**Федеральное агентство по образованию и науке**

**Тамбовский государственный университет им. Г. Р. Державина**

**Реферат**

На тему: «Основные определения страхования».

# Выполнили:

Студенты 408 группы

Проверила:

Преподаватель,

**Тамбов 2008**

**Введение**

В условиях активно развивающихся рыночных отношений наиболее важное место в развитии рынка капитала нашей страны отводится стра­ховому рынку. Наличие устойчивого страхового рынка — существенный компонент любой преуспевающей экономики.

Страхование — вид экономической деятельности, непосредственно связанный со сниже­нием или перераспределением рисков между физическими и юриди­ческими лицами (страхователями) и специализированными организа­циями (страховщиками).

Страховщики обеспечивают аккумуляцию страховых взносов и выплаты страхователям в случае нанесения ущер­ба застрахованной собственности. В современной экономической практике развитых стран резервные фонды страховых компаний явля­ются вторым по значимости кредитным ресурсом экономики после банковских депозитов.

Страхование выступает также непосредствен­ным стимулом деловой активности, обеспечивая организациям раз­личных форм собственности возможность вкладывать в производство те средства, которые пришлось бы направлять на образование соб­ственного резервного фонда для покрытия возможных убытков.

Актуальность исследования состоит в изучении страхования, что в условиях современной экономики приобретает актуальность.

Итак, предметом данной работы является страхование. Объектами написания данной работы являются основные определения страхования.

При написании данной работы были поставлена цель: всесторонне охарактеризовать основные определения страхования.

Страхование (Insurance) по определению — система отношений, связанная с защитой имущественных интересов физических и юридиче­ских лиц специализированными организациями — страховыми компани­ями, за счет формируемого из взносов страхователей (премии) страхо­вого фонда, используемого для возмещения убытков, понесенных страхо­вателем в результате страхового случая. Под имущественным интере­сом (Owner of Interest) понимают имущество, которое является объек­том страхования. Имущественный интерес, не противоречащий рос­сийскому законодательству, связан: 1) с жизнью, здоровьем, пенси­онным обеспечением страхователя или застрахованного лица (лич­ное страхование); 2) с владением, пользованием, распоряжением имуществом (имущественное страхование); 3) с возмещением при­чиненного вреда личности или имуществу физического лица, а так­же вреда, причиненного юридическому лицу (страхование ответ­ственности).

Страхование служит также стимулом де­ловой активности, обеспечивая фирмам возможность вкладывать в производство те средства, которые пришлось бы направлять на обра­зование собственного резервного фонда для покрытия возможных убытков. Страхование охватывает финансовые риски (потеря опре­деленной суммы средств), а также чистые риски, возникающие в случае, когда возможны только неблагоприятный и нейтральный ва­рианты событий. В условиях рыночной экономики страхование вы­ступает как средство защиты имущественных интересов физических и юридических лиц и в то же время как коммерческая деятельность, приносящая прибыль. Однако по своему содержанию страхование принципиально отличается от финансов и кредита.

Особенность страхования, приближающая его к кредитованию, состоит в возвратности средств страхового фонда. Как кредит обеспе­чивает возвратность средств, так и страхование жизни (например, до­житие застрахованного до определенного срока или его смерть) харак­теризуется возвратностью средств, поскольку большая часть взносов здесь возвращается, а возврат носит обязательный характер. Что каса­ется других видов страхования, то выплаты страхового возмещения или обеспечения производятся при наступлении страхового случая и в размерах, оговоренных договором.

Таким образом, страхование вступает в денежные отношения, закрепляет их юридическими документами, имеет только свои хара­ктерные черты, обусловленные специфичными признаками: случай­ным характером наступления страхового случая, определением ущерба в денежном и натуральном выражении, необходимостью преодоления последствий страхового случая и возмещения матери­ального ущерба.

Страхование имеет случайный характер.

Страховой случай (Insured Loss) — совершившееся событие, преду­смотренное договором страхования или законом, с наступлением кото­рого возникает обязанность страховщика произвести страховую вы­плату страхователю или застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

К объектам страховых отношений относятся материальные и де­нежные ценности (имущество, доходы, риски предпринимательской деятельности, гражданская ответственность по поводу возможного на­несения вреда), нематериальные личные блага человека — жизнь, здоровье, трудоспособность, т.е. риск потери семейных доходов в связи с утратой здоровья или наступлением смерти в период страхо­вания. Субъектами являются стороны, участвующие в страховании: страховщики, страхователи и другие лица (получатели страхового возмещения, страховых и других сумм, если они не являются страхо­вателями, учреждения банков, финансовые, налоговые и правоохра­нительные органы, организации государственного управления и др.).

В качестве страхователя и выгодоприобретателя (бенефициара) могут выступать любые участники гражданских правоотношений. В одних случаях участие бенефициара в страховом обязательстве ис­ключено законом (при страховании предпринимательского риска, допускаемого только в пользу самого страхователя, и т.д.), а в дру­гих, напротив, необходимо (при страховании ответственности, кото­рое возможно только в пользу третьих лиц, и т.п.).

Одна из сторон, участвующих в страховании, — страховщик, физическое или юридическое лицо, принимаю­щее на себя по договору страхования за определенное вознагражде­ние (страховая премия) обязательство возместить страхователю или другому лицу, в пользу которого заключено страхование, убытки, возникшие в результате наступления страховых случаев, обусловлен­ных в договоре. В таком случае страховщик берет на себя обязательство выплатить страховое возмещение, страховую или иную сумму страхователю или другому лицу в связи с наступлением страхового случая, если этот случай по­влек за собой оговоренные заранее разрушительные или иные по­следствия.

Другая сторона - страхователь - организация любой организационно-правовой формы, органы исполнительной власти и органы местного само­управления, обязанные в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования уплачи­вать страховые взносы, а также граждане, обязанные в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного соци­ального страхования уплачивать страховые взносы (обязательные платежи). Страхователи определяются в соответствии с федеральны­ми законами о конкретных видах обязательного социального страхо­вания. Страховщики обеспечивают аккумуляцию страховых взносов и выплаты страхователям в случае нанесения ущерба застрахованной собственности. При этом страховые взносы не могут быть рассмотрены как прибыль страховых компаний, так как за счет взносов формируются страховые резервы, из которых вы­плачиваются страховые возмещения, т.е. страховых фондов.

Страховой фонд – иды технических резервов страховщика, величина которых соответствует оценке обязательств по страховым выплатам, неисполненным или исполненным не полностью по состоянию на отчётную дату.

Для страхового фонда харак­терна возвратность средств, поскольку число взносов за каждый от­резок времени больше числа выплат. В современной экономической практике развитых стран резервные фонды страховых компаний яв­ляются вторым по значимости кредитным ресурсом экономики по­сле банковских депозитов.

Страхование может быть добровольным и обязательным.

Добро­вольное страхование осуществляется на основе договора между стра­хователем и страховщиком. Правила добровольного страхования, определяющие общие условия и порядок его проведения, устанавли­ваются страховщиком самостоятельно в соответствии с положения­ми Закона «Об организации страхового дела в Российской Федера­ции». Конкретные условия страхования определяются при заключе­нии договора страхования.

При обязательном страховании страховщик оформляет документы и учетные регистры, отражающие нали­чие и уровень страхового обеспечения подлежащих страхованию объектов, вручает на руки страхователям страховые свидетельства. Страхователи, в силу закона, обязаны вносить страховые платежи. Не внесенные в срок платежи переходят в недоимки и подлежат взысканию в бесспорном или судебном порядке. По добровольному страхованию заключение договора начинается с письменного или устного заявления страхователя и заканчивается вручением страхо­вателю страхового свидетельства. Договор страхования при этом вступает в силу только после уплаты страхователем причитающегося с него разового или первого страхового взноса. Особенность догово­ров добровольного страхования состоит в том, что они, в отличие от договоров обязательного страхования, могут быть трехсторонними, а в отдельных случаях и многосторонними. Так, по договору личного страхования в качестве получателей страховой или иной суммы мо­гут выступать или страхователь, или застрахованный, или выгодополучатель, или законные наследники указанных лиц. По страхованию детей, например, может быть не один, а два и более страхователей, поскольку условия страхования разрешают замену страхователя. До­говор страхования может быть заключен не только с собственником, но и с владельцем имущества, например договор страхования авто­мобиля, которым пользуется лицо, имеющее доверенность от соб­ственника.

Договор добровольного страхования относится к числу возмезд­ных договорных обязательств, при которых обе стороны (страхов­щик и страхователь) берут на себя обусловленные заранее обязатель­ства. Страховщик обязан выплатить страховое возмещение, страхо­вую или иную сумму в связи с оговоренными последствиями проис­шедшего в период страхования страхового случая. Страхователь дол­жен уплатить разовый или вносить периодические страховые плате­жи, а также выполнять другие условия страхования. Особенность возмездных договорных страховых обязательств состоит также в том, что, оплачивая страховую услугу, страхователь теряет право соб­ственности на внесенные страховые платежи, т.е. право владения, пользования и распоряжения своими деньгами. Эти платежи посту­пают в страховой фонд и перераспределяются в пользу тех страхова­телей, которые пострадали от страхового случая. Если конкретный страхователь в период страхования не пострадал, то его страховые взносы являются безвозвратной платой за риск. Исключение соста­вляет только страхование на дожитие, при котором страхователь по своему договору индивидуально накапливает резерв взносов. В пе­риод действия договора он может, прекратив уплату взносов, полу­чить накопившуюся сумму резерва взносов в виде выкупной суммы. Тем самым, теряя на время страхования право владения и пользования соответствующей частью своих денег, он сохраняет право распоряжения ими аналогично правоотношениям, возникающим при хра­нении денежных вкладов граждан в банке.

Страховые договорные обязательства отличаются от обычных договорных обязательств тем, что определяющую роль в выполне­нии условий договора играет страховой риск. При страховании стра­хователь уплачивает страховые взносы в обязательном порядке, а страховщик выплачивает деньги лишь за оговоренные последствия страхового случая. Если же такого случая не произойдет в период страхования, то обязательства страховщика могут оказаться невы­полненными. В связи с этим страховое законодательство содержит лишь наиболее общие принципы, определяющие страховые обяза­тельства, а конкретные условия страхования регулируются непо­средственно правилами каждого вида страхования. Однако правила страхования также могут выполнять функции лишь общих условий страхования, в соответствии с которыми заключаются договоры страхования между страховщиком и страхователями на конкретных условиях. При этом условия страхования могут быть существенными и несущественными. К существенным условиям, согласно действую­щему гражданскому законодательству, относятся такие условия, которые выражают предмет договора (объекты страхования и объем страховой ответственности), главные интересы сторон. Несуще­ственными считаются условия договора, детализирующие либо до­полняющие существенные условия.

Существенными условиями договора добровольного страхова­ния являются:

* контингент страхователей и застрахованных;
* объекты и предметы страхования;
* объем страховой ответственности (страхового покрытия);
* страховое обеспечение;
* страховая сумма;
* срок страхования;
* получатель (выгодоприобретатель) страхового возмещения (страховой суммы);
* тарифные ставки страховых платежей (взносов, страховой премии).

Заключая договор, страхователь прежде всего приводит в соот­ветствие со своими интересами существенные условия страхования. Если правила страхования позволяют, он выбирает объекты, кото­рые целесообразно застраховать, устраивающий его объем страховой ответственности (набор страховых рисков), уровень страхового обеспечения, размер страховой суммы, срок страхования. По лично­му страхованию страхователь определяет посмертного получателя страховой суммы.

Страхование как экономическая категория характеризуется следу­ющими признаками:

1. замкнутые перераспределительные отношения между участни­ками страхования, связанные с раскладкой суммы ущерба между всеми участниками;
2. формирование целевого страхового фонда за счет платежей страхователей и последующих страховых выплат страхователям при наступлении страховых случаев;
3. зависимость размера страхового платежа (взноса) от количе­ства участников создания страхового фонда;
4. получение прибыли как от самой страховой деятельности, так и от инвестиционной деятельности.

Основные функции, присущие страхованию, — рисковая, предупре­дительная, сберегательная и контрольная. Главной здесь является рисковая функция, поскольку страховой риск как вероятность ущер­ба непосредственно связан с основным назначением страхования по оказанию денежной помощи пострадавшим хозяйствам.

Риск страховой — вероятное событие или совокупность событий, на случай наступления которых проводится страхование; в международной практике — конкретный объект страхования (например, суд­но) или вид ответственности (например, полная гибель судна); рас­пределение между страховщиком и страхователем неблагоприятных экономических последствий при наступлении страхового случая.

Именно в рамках действия рисковой функции происходит перераспределение денежной формы стоимости среди участников страхования в связи с последствиями случайных страховых событий.

Предупредительная функция направлена на финансирование за счет части средств стра­хового фонда мероприятий по уменьшению страхового риска. В страховании жизни категория страхования в наибольшей мере сбли­жается с категорией кредита при накоплении по договорам страхо­вания на дожитие обусловленных страховых сумм.

Сбережение де­нежных сумм с помощью страхования на дожитие связано с потреб­ностью в страховой защите достигнутого семейного достатка. Тем самым страхование может выполнять и сберегательную функцию.

Контрольная функция страхования заключена в строго целевом фор­мировании и использовании средств страхового фонда. Данная функция вытекает из указанных выше трех специфических функций и проявляется одновременно с ними в конкретных страховых отно­шениях, в условиях страхования. В соответствии с контрольной функцией на основании законодательных и инструктивных доку­ментов осуществляется финансовый страховой контроль за правиль­ным проведением страховых операций.

В настоящее время существуют различные отрасли страховании:.

Взаимное страхование — имеет место в тех случаях, когда опреде­ленная группа лиц договаривается между собой возмещать друг дру­гу на заранее оговоренных условиях и в соответствующих суммах убытки. Одна из организационных форм страховой защиты, при ко­торой каждый страхователь одновременно является членом страхо­вого общества. В морском страховании типичной формой взаимного страхования выступает объединение судовладельцев в клубы взаим­ного страхования.

Имущественное страхование — страхование, объектом которого являются материальные ценности: здания, сооружения, оборудова­ние, жилые помещения, домашнее имущество, урожай сельскохо­зяйственных культур, животные и т.д. Один из видов имущественно­го страхования — транспортное страхование. Его объектами служат как сами средства транспорта (суда, самолеты, автомобили и т.д.), так и перевозимые ими грузы (вместе или порознь) (см. каско и страхование грузов).

Имущественным страхованием может быть охвачено как имуще­ство, находящееся в собственности страхователя, так и в его владе­нии, пользовании и распоряжении. Страхователями здесь могут быть собственники и другие юридические и физические лица, несу­щие ответственность за сохранность имущества.

В случае возникновения ущерба при имущественном страхова­нии выплачивается не страховая сумма (как при личном страхова­нии), а страховое возмещение.

Имущественное страхование отличается как от личного (при ко­тором взаимоотношения страховщика и страхователя не связаны с каким-либо имуществом), так и от страхования ответственности (где отношения, хотя и возникают, как правило, на основе использова­ния определенного имущества, но их содержание не зависит от стои­мости этого имущества).

Обязательное страхование — страховые отношения между стра­хователем и страховщиком возникают в силу действующего законо­дательства и не требуют предварительного соглашения сторон — страхователь обязан страховать свое имущество или ответственность перед третьими лицами, а страховщик обязан принимать эти риски на страхование. Наибольшее распространение получило обязатель­ное страхование гражданской ответственности (ответственности пе­ред третьими лицами) владельцев средств автотранспорта.

Личное страхование — область страхования, объектом которой выступают жизнь, здоровье, трудоспособность человека (см. страхо­вание жизни, страхование от несчастных случаев, страхование по не­трудоспособности) .

Формой организации сбережений к определенному возрасту, ус­тановленному сроку или на определенные цели (страхование на до­житие, страхование пенсий и т.д.).

В личном страховании участвуют страховщик, страхователь и за­страхованный. Страховщик создает фонд денежных средств за счет взносов страхователей, из которого выплачиваются обусловленные суммы при наступлении соответствующего страхового случая в жиз­ни застрахованного. Страхователь вносит в этот фонд платежи, исхо­дя из выбранных условий страхования, его срока, ставки платежа и размера страховой суммы.

Если условия страхования предусматривают получение страховой суммы при каких-либо событиях в жизни самого страхователя, он яв­ляется и застрахованным. Последним может быть и другое лицо.

Медицинское страхование — форма социальной защиты интере­сов населения в охране здоровья. Цель — гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской по­мощи за счет накопленных средств и финансировать профилактиче­ские мероприятия.

Медицинское страхование осуществляется в двух видах: обяза­тельном и добровольном. Обязательное медицинское страхование — составная часть государственного социального страхования и обес­печивает всем гражданам Российской Федерации равные возможно­сти в получении медицинской и лекарственной помощи, предоста­вляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.

Добровольное медицинское страхование осуществляется на ос­нове программ добровольного медицинского страхования и обеспе­чивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицин­ского страхования. Может быть коллективным и индивидуальным. При данном виде страхования застрахованному лицу выдается страховой полис, который представляет собой документ страховщика, подтверждающий сделку о страховании. Выдается страхователю после совершения сделки и содержит наименование страхователя, объекты страхова­ния, размеры страховых сумм и страховых взносов, а также основ­ные условия сделки (перечень страховых рисков или других собы­тий, влекущих выплату страхового возмещения или страховой сум­мы). В нашей стране иногда называется страховым свидетельством. Иногда до оформления полиса необходимо иметь временный страховой документ.

В практике страхования встречаются случаи, когда страхователь не имеет имущественного интереса в застрахованном объекте, ска­жем судне, принадлежащем другому лицу, с которым страхователь не имеет никаких деловых связей (см. азартный полис). По граждан­скому праву ряда стран в этом случае страхователь все равно несет ответственность перед законом во избежание соблазна организовать страховой случай искусственно.

Социальное страхование — одна из основных форм социального обеспечения' система материального обеспечения граждан в старости, в случае временной или постоянной потери трудоспособности, а также охраны их здоровья. Осуществляется за счет особых фондов, образуе­мых из обязательных взносов предприятий, учреждений, организаций.

Страхование жизни — страховой полис (insurancepolicy), по кото­рому выплачивается определенная сумма денег в случае смерти ли­ца, застраховавшего свою жизнь (life assured); в случае полиса страхо­вания вклада (endowment assurance policy) сумма выплачивается в свя­зи со смертью лица, чья жизнь была застрахована, или по истечении оговоренного периода — в зависимости от того, что происходит раньше. Страхование жизни, зародившееся из практики скромных накоплений для обеспечения расходов на похороны, развилось в практику накопления средств для себя или для иждивенцев, исполь­зующую определенные налоговые льготы. Выплаты по прибыльным полисам (withprofits policies) превышают застрахованные суммы за счет дополнительных премий (bonuses). Однако, хотя таким образом и удается преодолевать влияние инфляции, сейчас это можно более надежно обеспечить, используя страховые полисы, связанные с пае­вым фондом (unit-linkedpolicies), когда страховые взносы инвестиру­ются в фонды активов путем приобретения в них паев.

Страхование от несчастного случая — дает право владельцу по­лиса на получение определенной суммы денег при повреждении гла­за (глаз) или части (частей) тела в результате несчастного случая. В случае смерти владельца полиса лица, находящиеся на его иждиве­нии, имеют право на получение страховой суммы. Страхование от несчастного случая возникло на заре развития железнодорожного транспорта, когда пассажиры считали поездки на поезде опасными и стремились материально защитить находящихся у них на иждивении лиц на тот случай, если они погибнут или получат травму в катастрофе.

Страхование ответственности — страхование, по которому страховщик берет на себя обязательство возместить страхователю суммы, подлежащие уплате третьим лицам за причиненный ущерб. Страхование покрывает только юридическую ответственность стра­хователя и обычно в пределах обусловленных лимитов.

Страхование кредитов; страхование от неуплаты долгов.

* Страховой полис, обеспечивающий продолжение платежей в счет погашения определенного долга в случае, если владелец полиса окажется финансово неспособным делать это в связи с болезнью, смертью, потерей работы или по какой-либо иной заранее опреде­ленной причине.
* Форма страхования или кредитной гарантии (credit guarantee) от убытков, возникающих в связи с «плохими» долгами (долгами, которые, скорее всего, не будут возвращены). Обычные страховые компании, как правило, не оформляют полисов данного вида стра­хования; этим занимаются специалисты, называемые «факторами».

Кредитное страхование — страхование на случай смерти лица, оформившего покупку в кредит. Новый вид страхования, развивает­ся по мере роста потребительского кредита в странах с рыночной экономикой, где население покупает в рассрочку дома, автомаши­ны, товары длительного пользования. Применяется при закладе имущества.

Морское страхование — предполагает защиту имущественных интересов участников морского предприятия от рисков, связанных с опасностями и случайностями, которым подвергаются судно, груз и фрахт. Объект морского страхования — имущественный интерес, связанный с торговым мореплаванием, включая судно, груз, фрахт, плату за проезд, арендную плату, прибыль, ожидаемую от реализа­ции груза, иные требования, обеспечиваемые судном, грузом и фрахтом, заработную плату и другие виды вознаграждения лиц судо­вого экипажа, а также риск, принятый на себя страховщиком (пере­страхование). К морскому страхованию относится страхование от­ветственности судовладельцев. Объем ответственности страховщика, взаимоотношения сторон до и после наступления убытка и т.д. опре­деляются соответствующими условиями страхования. И другие отрасли страхования.

Среда, где страхование выступает и как один из элементов регулирования, и как объект регулирования, действующий в рамках общих и конкретных правил получила название страховой рынок.

Страховой рынок — это особая социально-экономическая среда, определенная сфера экономических отношений, где объектом купли-продажи выступает страховая зашита, формируются спрос и предложение на нее. Страховой рынок можно рассматри­вать также как форму организации денежных отношений по фор­мированию и распределению страхового фонда для обеспечения страховой защиты общества, как совокупность страховых органи­заций (страховщиков), которые принимают участие в оказании соответствующих услуг.

Функционирующий страховой рынок представляет собой сложную, интегрированную систему, включающую структурные различные звенья Первичное звено страхового рынка — страховое общество или страховая компания. Именно здесь осуществляется процесс формирования и использования страхо­вого фонда, формируются одни и появляются другие экономи­ческие отношения, переплетаются личные, групповые, коллек­тивные интересы.

Структура страхового рынка может быть охарактеризована в институциональном и территориальном аспектах.

В институциональном аспекте она пред­ставлена акционерными, корпоративными, взаимными и государ­ственными страховыми компаниями. В территориаль­ном аспекте можно выделить местный (региональный) страховой рынок, национальный (внутренний) и мировой (внешний) страховые рынки.

В зависимости от масштабов спроса и предложения на страховые услуги можно выделить внутренний, внешний и международный страховые рынки. Внутренний страховой рынок — местный рынок, в котором имеется непосредственный спрос на страховые услуги, тяготею­щий к удовлетворению конкретными страховщиками.

Внешним страховым рынком называют рынок, находящийся за пределами внутреннего рынка и тяготеющий к смежным страхо­вым компаниям, как в данном регионе, так и за его пределами.

Под мировым страховым рынком следует понимать предложе­ние и спрос на страховые услуги в масштабах мирового хозяйства.

По отраслевому признаку выделяют рынок: личного страхования, имущественного страхования ответственности и страхования экономических рисков. В свою очередь каждый из них можно разделить на обособленные сег­менты, например, рынок страхования от несчастных случаев, рынок страхования домашнего имущества и т.д.

Участниками страхового рынка выступают продавцы, покупа­тели и посредники, а также их ассоциации. Категорию продавцов составляют страховые и перестраховочные компании. В качестве покупателей выступают страхователи — физические и юридиче­ские лица, решившие оформить договор страхования с тем или иным продавцом. Посредниками между продавцами и покупате­лями являются страховые агенты и страховые брокеры, своими усилиями содействующие заключению договора страхования.

Специфический товар, предлагаемый на страховом рынке, — страховая услуга. Она может быть представлена физическому или юридическому лицу на основе договора (в добровольном страхо­вании) или закона (в обязательном страховании). В тех случаях, когда предоставление страховой защиты необходимо с позиций общественных интересов, страхование носит обязательный ха­рактер. Акт купли-продажи страховой услуги оформляется заключением договора страхования, в подтверждение чего страхо­вателю выдается страховое свидетельство (полис). Перечень ви­дов страхования, которыми может воспользоваться страхователь, представляет собой ассортимент страхового рынка.

Перестрахование — система экономических отношений, при ко­торой страховщик, принимая на страхование риски, часть ответ­ственности по ним передает на согласованных условиях другим страховщикам для создания сбалансированного портфеля страхований и обеспечения устойчивости страховых операций. Участвующие в перестраховочной компании получают названия: перестрахователей, т.е.страховщиков, принявших на страхование риск и передавший его частично в перестрахование другой страхо­вой (перестраховочной) компании. Перестрахование осуществляется на основе договора перестрахования, согласно которому одна компания (перестрахователь) обязуется передавать, а другая (перестраховщик) обязуется принимать риски в перестрахование. В договорах пере­страхования обусловливаются: метод перестрахования, лимиты от­ветственности перестраховщика, доли его участия в договоре, фор­мы расчета по премии и убыткам, перестраховочная комиссия, тан­тьема и т.д. Перестраховочные договоры делятся на пропорциональ­ные и непропорциональные. К пропорциональным договорам относятся квотные и эксцедентные или договоры эксцедента сумм; к не­пропорциональным — договоры эксцедента убытка и эксцедента убыточности. По квотному договору {Quota Share Treaty страховая компания передает в перестрахование в согласованной с перестра­ховщиком доле все без исключения принятые на страхование риски по определенному виду страхования или группе смежных страхова­ний. В этой же доле перестраховщику передается причитающаяся ему премия, а он возмещает перестрахователю в той же доле все оп­лаченные им в соответствии с условиями страхования убытки. По­скольку страховые суммы по некоторым принятым на страхование рискам могут быть значительными, участие перестраховщика обыч­но ограничивается определенным лимитом ответственности по од­ному риску. Эксцедентный договор (Surplus Treaty или Excess of Line Treaty) предусматривает, что все принятые на страхование риски, страховая сумма которых превышает собственное удержание переда­ющей компании, подлежат передаче в перестрахование в пределах определенного лимита (эксцедента). Если сумма эксцедента недо­статочна для полного покрытия перестрахованием риска, могут быть заключены договоры 2-го эксцедента и т.д.

По договору эксцедента убытка (Excess of Loss Treaty) инструмент перестрахования вступает в действие только тогда, когда оконча­тельная сумма убытка по застрахованному риску в результате страхо­вого случая или серии страховых случаев, являющихся следствием действия одного и того же происшествия, превысит обусловленную сумму: ответственность перестраховщиков сверх этой суммы ограни­чивается определенным лимитом. Договор эксцедента убыточности или договор «Стоп лосе» (Excess Loss Radio Treaty или Stop Loss) всту­пает в силу, если убыточность превысит обусловленный в договоре процент или заранее оговоренную сумму. Размер убыточности, сверх которой действует договор, обычно устанавливается с таким расче­том, чтобы передающая компания не имела возможности извлечь для себя какую-либо выгоду по падающей на ее долю ответственно­сти, т.е. договор имеет целью не гарантировать передающей компа­нии прибыль, а только защищать ее от дополнительных или чрезвы­чайных потерь.

**Заключение**

В данной работе мы рассмотрели основные термины используемые в страховании. И в заключении, хотелось бы обратить внимание на то, что за годы рыночных преобразований не удалось в полной мере сформировать устойчивый, соответствующий совре­менным потребностям общества рынок страховых услуг.

Дальнейшее развитие страхования в России требует уточнения его роли в решении социально-экономических задач государства. На развитие страхования негативно влияют:

* существующий уровень платежеспособности и спроса граждан и юридических лиц на страховые услуги;
* использование не в полной мере рыночного механизма в об­ласти страхования и, в частности — неразвитость обязательного страхования, без чего не может активно развиваться рынок добро­вольного страхования;
* отсутствие надежных инструментов долгосрочного размеще­ния страховых резервов;
* ограничение конкуренции в некоторых секторах рынка стра­ховых услуг и на территориях, в частности, путем создания аффили­рованных и уполномоченных страховых организаций;
* отсутствие системы мер по совершенствованию законода­тельства о налогах и сборах в сфере рынка страховых услуг;
* низкий уровень капитализации страховых организаций, не­развитость национального перестраховочного рынка, приводящие к невозможности страхования крупных рисков без значительного уча­стия иностранных перестраховочных компаний и необоснованному оттоку значительных сумм страховой премии за границу;
* информационная закрытость рынка страховых услуг, созда­ющая проблемы для потенциальных страхователей в выборе устой­чивых страховых организаций;
* несовершенство правового и организационного обеспечения государственного страхового надзора.

Отрицательно сказываются на состоянии экономики значитель­ные расходы, связанные с ликвидацией последствий стихийных бед­ствий, аварий и катастроф, покрываемые за счет бюджетных средств и средств граждан и юридических лиц. Из-за недостатка средств компенсация убытков зачастую происходит избирательно, в резуль­тате чего имущественные интересы граждан и юридических лиц в большей части ущемляются. Возрастают также потери от предпри­нимательских рисков. Не в полной мере отвечают потребностям гра­ждан накопительные виды долгосрочного личного страхования.

В этих условиях развитие страхового дела должно быть нацелено на разработку и реализацию мер по удовлетворению потребностей в страховой защите населения, организаций и государства, способ­ствующих расширению предпринимательской деятельности и акку­мулированию долгосрочных инвестиционных ресурсов для развития экономики государства. Указанные меры позволят также упорядочить трансграничное перестрахование и предотвратить необоснованный отток валютных средств за границу.

Необходимо продолжить дальнейшее совершенствование нало­гообложения страховых операций. Режим налогообложения опера­ций по долгосрочному страхованию должен стать стимулом для фор­мирования физическими и юридическими лицами эффективной за­щиты от наиболее значимых рисков. В перспективе перечень социальных налоговых вычетов должен включать затраты граждан на страхование наиболее жизненно важ­ных имущественных интересов (связанных с жизнью и здоровьем, владением, пользованием, распоряжением жилыми помещениями и домашним имуществом).

Целесообразно расширить перечень расходов организаций по различным видам страхования ответственности, включаемых в за­траты, принимаемые к вычету при исчислении налога на прибыль организаций.

Одна из приоритетных задач развития национальной системы страхования — совершенствование инвестиционной политики, пре­дусматривающей выработку и реализацию мер по созданию благо­приятного инвестиционного климата в стране, обеспечивающего расширение направлений инвестирования средств страховщиков. В целях привлечения инвестиций для развития экономики страны и предоставления страхователям возможности использования надежных форм сохранения их сбережений, вложенных в страхование, целесообразно координировать направления вложений финансов средств страховых организаций с учетом видов страхования и срока действия договоров, устанавливать нормативы их вложений, разделять инвестиционные потоки на страхование жизни и иные виды трахования, а также стимулировать долгосрочные инвестиции.

Важное условие конкуренции на рынках финансовых услуг — исключение государственного участия в уставных капиталах стра­ховщиков.

Развитие рынка страховых услуг должно базироваться на приня­тии решений, предусматривающих прежде всего повышение каче­ства функционирования национальной страховой системы при кон­куренции со страховщиками, капитал которых сформирован с уча­стием иностранных инвесторов. Процесс либерализации рынка страховых услуг в среднесрочной перспективе должен основываться на том, что страхование является важнейшим инструментом форми­рования долгосрочных, наиболее важных для развития российской экономики внутренних инвестиционных ресурсов.

Либерализация рынка страховых услуг должна быть нацелена на интеграцию российской страховой системы в мировую страховую систему и создание механизмов, препятствующих оттоку националь­ных капиталов.

Решения о характере и условиях доступа иностранных, страховых компаний на российский рынок, принимаемые в ходе переговоров о присоединении России ко Всемирной торговой организации (ВТО), будут иметь стратегическое значение, а потому должны учитывать темпы роста российской экономики и развития страхования.

Для решения задач развития рынка страховых услуг в первооче­редном порядке необходимо разработать и осуществить меры по со­вершенствованию и развитию законодательства, регулирующего страхование, и, в частности, обеспечить:

* создание правовых основ деятельности обществ взаимного страхования;
* совершенствование законодательства о налогах и сборах;
* установление основ обязательного страхования, а также оп­ределение их приоритетных видов;
* совершенствование осуществления государственного надзора за страховой деятельностью на территории Российской Федерации.

Решение указанных задач позволит продолжить работу по моди­фикации основ законодательного регулирования страхования, кото­рое должно отвечать возрастающему уровню развития страхового де­ла, и потребует в среднесрочной перспективе осуществления коди­фикации законодательства в области страхования.

**Список литературы**

1. Архипов А. Л. Страховое дело: Учебное пособие. — Изд. 2. — М.: МЭСИ, 2005.
2. Гвозденко А. А. Основы страхования. — М.: Финансы и статисти­ка, 2001.
3. Страхование. Принципы и практика / Сост. Дэвид Бланд. — М.; Финансы и практика, 2003.
4. Шахов В. В. Введение в страхование. — М.: Финансы и статисти­ка, 2004.
5. Шахов В. В. Страхование. - М.: ЮНИТИ, 2005.
6. Постникова И. Ю. Российский рынок перестрахования: Параме­тры и процессы // Финансы, 2002. № 4.