Содержание:

[1. Основные понятия и термины, принимаемые в страховании 3](#_Toc190709751)

[2. История становления страхового дела в России 9](#_Toc190709752)

[3. Задача 18](#_Toc190709753)

[Литература: 19](#_Toc190709754)

## 1. Основные понятия и термины, принимаемые в страховании

В процессе становления рыночных отношений в России появляются новые виды коммерческой деятельности, к которым, в част­ности, относится и страховое дело.

Собирая с участников страхования денежные средства в виде страховых взносов, страховые организации аккумулируют их в страховых фондах с целью дальнейшего использования для выполнения обязательств перед страхователями по страховым выплатам. Страховые взносы собираются со всех участников страхования, однако выплаты делаются только тем из них, с кем произошел страховой случай. При этом размер страховой выплаты для них значительно превышает соответствующий страховой взнос.

Располагая большими объемами временно свободных денежных средств, собранных в страховых резервах, страховые организации занимаются не только страховой, но и инвестиционной деятельностью. Поэтому страховые организации являются сложными финансовыми институтами, имеющими свою специфику.

Рассмотрим общепринятые понятия и определения, используемые в страховании:

 **Экономический риск.** В обыденной жизни слово «риск» озна­чает вероятность уничтожения, потерь и повреждений. Понятие «экономический риск» означает неопределенную возможность уничтожения, потерь и повреждений, выраженных в денежном измерителе. С целью снижения финансовых потерь, связанных с экономическим риском, создаются системы финансовой защиты. К числу основных финансовых институтов, целью которых является снижение потерь, связанных с экономическим риском, относится страхование.

 **Страхование как система финансовой защиты.** Оно представляет собой систему отношений по защите интересов физических и юри­дических лиц, основанную на объединении экономического риска отдельных субъектов и созданную с целью сни­жения финансовых потерь, связанных с ним. Оно осуществляется за счет денежных фондов (страховых резервов), формируемых из уплачива­емых фи­зическими и юридическими лицами страховых взносов, а также за счет иных средств страховых организаций.

 **Страховщик** — юридическое лицо, созданное для осущест­вления страхования, перестрахования и взаимного страхования, которое, при наличии лицензии на этот вид деятельности, заключает договор страхования и принимает на себя ответственность по несению риска, т. е. принимает на себя обязанность по возмещению ущерба.

**Страхователь**— юридическое или дееспособное физиче­ское лицо, заключившее договор страхования со страховщиком и выпла­чи­вающее ему страховой взнос (страховую премию) за передачу ответственности по несению риска.

 **Застрахованный.** Этот термин имеет специфику применения в за­висимости от вида страхования. В личном страховании застрахованный —физическое лицо, чья жизнь, здоровье и трудоспособность являются объектом страховой защиты. Так, при стра­ховании от несчастного случая и болезней застрахованным является субъект, несчастный случай с которым и болезнь которого являются страховыми событиями договора страхования, т. е. событиями, при наступлении которых страховщик обязан делать страховые выпла­ты. В имущественном страховании застрахованный — физическое или юридическое лицо, в отношении которого заключен договор страхования. Так, при страховании домашнего имущества застрахованным является лицо, о страховании имущества которого за­ключен договор страхования.

 **Выгодоприобретатель** — физическое или юридическое ли­цо, на­значаемое страхователем для получения страховых вы­плат по договору страхования.

 **Страховой риск.** Этот термин в страховании может иметь различные значения, в том числе такие, как: 1) предполагаемое вероятное событие или совокупность событий, на случай наступ­ления которых проводится страхование (страховой риск — кра­жа); 2) конкретный объект страхования (страховой риск — судно); 3) страховая оценка, подкоторой понимают стоимость объекта, учитываемую при страховании; 4) вероятность наступления стра­хового случая (страховой риск есть вероятность наступления страхового случая, равная 0,02).

 **Страховое событие** — событие, указанное в договоре стра­хо­ва­ния, по поводу наступления которого заключен договор.

 **Страховой случай** — свершившееся событие, предусмотренное за­коном (при обязательном страховании) или договором стра­хо­ва­ния (при добровольном страховании), при наступлении которого и соблюдении условий договора страховщик обязан сделать страховую выплату.

 **Страховой интерес** — экономическая потребность, заинтересованность в страховании. Он обусловлен снижением внешних га­рантий финансовой защиты отдельного субъекта или группы субъ­ектов, рисковым характером общественного про­изводства, а также стремлением отдельного субъекта к страховой защите имущества, доходов, жизни, здоровья, трудоспособ­ности.

 **Страховая ответственность** — обязанность страховщика вы­пла­тить страховое возмещение или страховое обеспечение при оговоренных последствиях произошедших страховых случаев.

 **Страховая сумма** — это денежная оценка страхового интереса и страховой ответственности, т. е. максимального размера обязательств страховщика по страховым выплатам. Она является исходным параметром для расчета страховой премии и страховой выплаты. В личном страховании страховая сумма устанавливается страховщиком по согласованию со страхователем. При страховании имущества страховая сумма не может превышать его действительную (страховую) стоимость на момент заключения договора.

 **Страховой взнос (страховая премия)** — плата за страхование (взнос страхователя), предназначенная для формирования страхового фонда и вносимая при обязательном страховании — в силу закона, а при добровольном страховании — по условиям договора страхования.

 **Страховой тариф** — ставка страхового взноса, или выраженный в рублях страховой взнос (страховая премия), уплачива­емый с еди­ницы страховой суммы, равной, как правило, 100 руб. В договорах добровольного страхования определяется усло­ви­ями договора по соглашению сторон, в договорах обязательного страхования — в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования.

 **Страховой фонд (страховой резерв)** страховой организации — фонд, формируемый в пределах страховой организации за счет страховых взносов для целей страховых выплат.

 **Страховая выплата** — сумма денег, выплачиваемая страхов­щиком страхователю (застрахованному, выгодоприобретателю) по условиям договора страхования при наступлении страхового случая.

 **Страховое обеспечение** — страховая выплата в личном страховании.

 **Страховое возмещение** — страховая выплата в имущественном страховании.

 **Договор страхования** — правовая форма, служащая цели образования страховых фондов страховых организаций за счет средств страхователей.

 **Страховой полис, или страховое свидетельство** — документ уста­новленного образца, который выдается страховщиком страхователю (застрахованному) и удостоверяет факт заключения договора страхования.

 **Срок действия договора страхования** — предусмотренный усло­виями страхования период времени, в рамках которого на страховые случаи распространяется страховая ответственность стра­ховщика, т. е. его обязанность сделать страховую выплату. Различают краткосрочные договоры страхования, срок действия которых не превышает одного года, и долгосрочные договоры, срок действия которых не менее одного года.

 **Франшиза -** условие договора страхования об участии страхователя в возмещении ущерба. Условна я франшиза – участие страхователя в возмещении ущерба при выполнении определенного условия, оговоренного в договоре страхования. Безусловная франшиза – безусловное участие страхователя в возмещении ущерба, оговоренного в договоре страхования.

 **Суброгация** — переход к страховщику прав страхователя на возмещение ущерба после уплаты страховщиком страхового воз­ме­щения.

 **Регрессный иск** — иск, предъявляемый страховщиком виновнику ущерба, нанесенного застрахованному, по праву суброгации.

 **Сострахование —** система перераспределения риска между страховщиками, при которой весь риск сразу перераспределяется между несколькими страховщиками. При наступлении страхового случая каждый из страховщиков сразу же участвует в возмещении ущерба в соответствии с принятой на себя долей ответственности.

 **Перестрахование** — система перераспределения риска между стра­ховщиками, при которой первый (прямой) страховщик принимает от страхователя весь риск на собственную ответственность, а после перераспределяет его между собой и другими страховщиками. При наступлении страхового случая ущерб возмещается первым (прямым) страховщиком, после чего остальные страховщики возмещают ему (прямому страховщику) ущерб в соответствии с условиями договора перестрахования.

 **Перестрахователь** — страховщик, передающий другому страховщику (перестраховщику) часть ответственности или всю ответственность по риску, принятому им либо от страхователя, либо от другого страховщика.

 **Перестраховщик** — страховщик, принимающий от другого страховщика (перестрахователя) часть ответственности или всю ответственность по риску.

 **Страховой портфель** – совокупность видов и договоров страхования, реализуемые страховщиком.

 **Страховое поле** – потенциальная совокупность носителей риска, которые могут быть застрахованы.

 **Страховой возраст** – возраст потенциального застрахованного, в рамках которого страховщик принимает риски на страхование.

 **Страховой агент** — физическое или юридическое лицо, действующее от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными ему полномочиями.

 **Страховой брокер** — это физическое или юридическое лицо, которое осуществляет посредническую деятельность в страховании от своего имени, будучи зарегистрированным как предприниматель, на основе поручений со стороны страховщика и страхователя.

 **Селекция** – целенаправленный отбор страховщиком страхователей.

 **Антиселекция** – целенаправленный отбор страхователем страховщика, сопровождающийся ухудшением риска страховщика, т.е. возможного выполнения им дополнительных обязательств.

 **Общество взаимного страхования** – страховая организация участники которой одновременно являются ее страховщиками.

 **Андеррайтинг** – процесс оценки риска, как правило, сопровождающийся выработкой решения о принятии риска на страхование.

 **Актуарий** — специалист по оценке и анализу риска, возникающего преимущественно в страховой сфере. Он, используя актуарные расчеты, проводит, в частности, расчет страховых тарифов, страховых резервов, а также оценку инвестиционных проектов.

## 2. История становления страхового дела в России

 Страхование - одна из древнейших категорий общественно-производственных отношений.

 Еще в период рабовладельческого строя владельцы имущества и рабов использовали страхование как способ защиты их от уничтожения силами природы, утраты в связи с грабежами и другими непредвиденными событиями.
 На этой почве закономерно возникла идея объединения заинтересованных лиц по возмещению материального (имущественного) ущерба путем его солидарной раскладки между участниками объединения. Действительно, если бы каждый владелец имущества намеревался возмещать ущерб за свой счет, то он вынужден был бы создавать материальные резервы, по величине равные имеющемуся имуществу, что очень невыгодно

 В то же время, хотя непредвиденные и стихийные бедствия носят случайный и неравномерный характер, число пострадавших всегда меньше числа заинтересованных лиц или хозяйств. При таких условиях солидарная раскладка возможного ущерба между заинтересованными владельцами имущества существенно сглаживает последствия стихийных бедствий и случайностей. Чем больше заинтересованных лиц или хозяйств участвует в раскладке ущерба, тем меньшая доля средств приходится на каждого участника. Так возникло страхование, сущность которого состоит в замкнутой раскладке возможного ущерба между заинтересованными лицами.

 Наиболее примитивной формой раскладки ущерба было натуральное страхование. По мере развития товарно-денежных отношений, натуральное страхование уступило место страхованию в денежной форме.
Раскладка ущерба в денежной форме значительно расширила и упростила возможности страхования. Страхование превратилось во всеобщее универсальное средство по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (премий, платежей). То есть экономическая сущность страхования состоит в формировании страховщиком страхового фонда за счет страховых взносов страхователей, предназначенного для страховых выплат страхователям при наступлении страховых случаев, оговоренных в договоре.

**Страхование на Руси**

Появление страхования на Руси связывают с памятником древнерусского права - “Русской правдой”, которая дает интересные сведения о законодательстве 10-11 веков. Особое значение имеют нормы, касающиеся материального возмещения вреда общиной (вервью) в случае убийства. Например: “Если кто убьет княжеского мужа, совершив на него нападение, и убийца не будет пойман, то платит за него 80 гривен та округа, где найден убитый. Если же убит простой человек, то округа платит 40 гривен.”

Задачи страхового обеспечения носили некоторые государственные мероприятия, организуемые центральной или местной властью с разнообразными целями. Так, в связи с историческими условиями существования древееврейского народа среди окружавших его племен одной из важных задач древнееврейского государства было всемерное содействие приросту населения. Для этих целей использовались различные способы и средства, в частности, освобождение новобрачных мужей в течение одного года от военной службы и от всех налогов, обязанность женитьбы на вдове брата, после которого не осталось сыновей и др. Существенную роль играли специальные (коммунальные) союзы, создаваемые для обеспечения невест-дочерей союза приданым. Это было своеобразное страхование приданого, которое проводилось в добровольном порядке, а средства формировались из членских взносов участников этих союзов.

Примеры государственного страхования давала и Московская Русь. Как известно, уже после свержения татаро-монгольского владычества на русские рубежи совершались нескончаемые набеги крымских и ногайских татар, которые захватывали пленников и продавали их в рабство. Предотвратить такую продажу или освободить из рабства мог выкуп. В целях сохранения людских поселений, а также военных и других служилых людей на юге страны организация выкупа пленных была обеспечена специальной финансовой базой. Порядок выкупа закреплен в Соборном уложении (1649 г.) царя Алексея Михайловича, которое предписывало в зависимости от социального положения плательщика три размера “полоняничных” платежей.

Минимальный размер – 2 деньги (деньга – полкопейки) – был установлен для служилых людей, стрельцов, казаков, пушкарей и т.д.; средний – 4 деньги – для крестьян и самый высокий – 8 денег – для городских и посадских жителей, а также крестьян приписанных к церковным и монастырским вотчинам.

Были определены и размеры сумм, предназначенных для выкупа, которые зависили от социального положения пленника. Так, на крестьян и боярских людей отпускалось по 15 рублей, на посадских людей – по 20 рублей; на стрельцов и казаков по 25 рублей. Самый высокий выкуп был установлен в отношении московских стрельцов – 40 рублей. Особый порядок финансирования выкупа был предусмотрен в отношении дворян и боярских детей. Он определялся не поголовно, а в зависимости от величины поместий, и, кроме того, размер суммы выкупа отличался в зависимости от обстоятельств пленения.

Сущность норм указанных нормативных актов в отношении выкупа пленных по разному оценивается в научной литературе. Одни авторы полагают, что мероприятия по выкупу носили чисто налоговый характер и ничего общего не имели со страхованием.

По мнению других, можно констатировать, что организация финансирования выкупа пленных, несмотря на ее налоговые формы, имела все существенные элементы государственного обязательного страхования на случай пленения, поскольку имеют место и обязательные ежегодные, по твердым ставкам, страховые платежи, образующие специальный страховой фонд, и выдаваемые из этого фонда твердые страховые суммы, и государственный страховой орган в лице Посольского приказа – хранителя и распорядителя страховых средств.

Заканчивая рассмотрение докапиталистических типов страхования, необходимо отметить, что несмотря на некоторые особенности его проявления в различных социально-экономических условиях и регионах мира общим является то, что оно было взаимным, то есть члены того или иного коллектива страховали сами себя и не ставили цели получения доходов.

**Страхование в дооктябрьской России (1786-1917)**

Что касается дореволюционной России, то здесь страховое дело осуществляли многочисленные предприятия и общества. Ведущую роль играли предприятия коммерческого типа - акционерные общества. Такая форма организации страховой деятельности давала капиталистам возможность бесконтрольно распоряжаться средствами, несопоставимо превышающими их состояние. В 1913 году во всех страховых учреждениях и обществах России было застраховано имущества на сумму 21 миллиард рублей, из которых 63% приходилось на долю акционерных страховых обществ, 15% – земств, 8% – городских взаимных страховых обществ.

Наибольшее распространение в дореволюционной России имело страхование от огня.

Именно в этих целях в 1827 году было учреждено первое страховое общество, которое именовалось «Первое российское страховое от огня общество». В течение последующих тридцати лет было открыто по страхованию от огня еще два общества - Второе российское страховое от огня общество (1835г.) и “Саламандра” (1864г.). Поначалу объем операций этих страховых обществ был весьма скромен. Однако с отменой крепостного права начинается широкое развитие страхового дела, оно активно распространяется на деревню. В 1874 г. заправилы страховых акционерных обществ по страхованию от огня заключают специальное тарифное соглашение (конвенцию), направленное на недопущение возникновения новых страховых предприятий и раздробления операций между ними. Все эти страховые организации были связанны общим тарифом, но деятельность каждой из них регулировалась собственным уставом и полисными условиями, что приводило к жесткой конкурентной борьбе в погоне за прибылью. В 1913 г. в производстве операций по страхованию от огня принимало участие около трехсот страховых учреждений, в том числе 13 акционерных обществ.

Второе место в имущественном страховании по сбору платежей занимало транспортное страхование судов и грузов. В 1913 г. его проводили 10 акционерных обществ.

Пять обществ осуществляли в 1913г. операции по страхованию стекол от разбития, впервые введенному в 1894 г. страховым обществом “Помощь”. С 1899г. этим видом страхования стало заниматься общество “Россия”.

Страхование стекол получило распространение только в крупных городах, где возводились большие здания, обширные торговые и промышленные помещения и т.д.

С 1900 г. общество “Помощь” начинает проводить страхование от краж со взломом, потом этот вид страхования был включен в сферу деятельности общества “Россия”. Однако популярностью такое страхование не пользовалось.

Большинство акционерных страховых обществ было сосредоточено в Петербурге.

Второе место после акционерных обществ занимали земства (органы местного самоуправления в ряде центральных губерний дореволюционной России).

В 1864 г. было утверждено Положение о земском страховании.

Личное страхование появляется в России в середине 30-х годов прошлого века. В 1835 году было организованно первое акционерное общество по страхованию жизни, которое получило название “Российское общество застрахования капиталов и доходов.” Разновидность личного страхования – страхование от несчастных случаев.

Техническая, юридическая и экономическая науки были с успехом приложены к страховому делу и получили блестящее развитие. Лучшие математики, инженеры, юристы и экономисты работали в правлениях страховых обществ над созданием научных методов страхования. Благодаря их стараниям в России стали появляться первые страховые журналы: "Страховой сборник" (с 1880 г.), "Страховые ведомости" (с 1890 г.), "Страховое обозрение" (с 1899 г.). Организовывались международные конгрессы, выставки и съезды.

**Страховое дело в Советской России (1917-1991)**

Страховое дело формально существовало в так называемой Советской России. Однако сфера страхования была монополизирована единственным и неповторимым страховщиком – Госстрахом. Страхование имело во многом формальный характер. В сознании советских людей страхование не фигурировало как обязательный компонент организации жизни. Многие просто ничего не знали об этом виде деятельности.

Ситуация резко изменилась в связи с легализацией предпринимательства в России, когда коммерческие, финансовые и хозяйственные риски сделались повседневной реальностью для десятков тысяч бизнесменов. Реальностью стала и практика страхования таких рисков.

Первым законодательным актом о страховании был декрет Совета народных Комиссаров (СНК) РСФСР от 23 марта 1918 года "Об учреждении государственного контроля над всеми видами страхования, кроме социального". Декрет учредил Совет по делам страхования под председательством Главного Комиссара.

   Помимо контрольных функций. Совет должен был проводить "новую страховую политику, которая предусматривала приближение к потребностям беднейших классов населения, устранение вредной для народного хозяйства конкуренции страховых обществ и учреждений, обращение излишков чистой прибыли в казну и, вообще, изыскание новых способов повышения доходов казны от страхового дела".

   28 ноября 1918 года декретом СНК "Об организации страхового дела в Российской республике, страхование во всех его видах и формах было объявлено государственной монополией. Все частные страховые общества и организации (акционерные, паевые и взаимные) были ликвидированы, а их имущество объявлено достоянием республики.

   Исключение из государственной монополии было сделано лишь для взаимного страхования движимости и товаров кооперативных организаций.

   В 1919 году было упразднено страхование жизни, а в 1920 году - государственное имущественное страхование. Им на смену пришла организованная государственная помощь пострадавшим от стихийных бедствий.

   В 1921 году начался переход к новой экономической политике (НЭП). Стали налаживаться экономические отношения в форме товарообмена между городом и деревней, стало развиваться денежное и кредитное обращение, что создало предпосылки для восстановления страхования.

   Названным декретом было воссоздано прежнее страхование, расширена его сфера и изменен ряд условий.

   Обязательным окладным страхованием на селе с конца 1921 года охватывались строения, скот, посевы. При этом строения от пожаров должны были страховаться везде, а скот от падежа и посевы от градобития - только в тех губерниях, где было соответствующее решение местных органов власти.

   В 1921 году были созданы Главное управление государственного страхования в составе Наркомфина и страховые органы на местах.

   Органы Госстраха осуществляли свою деятельность на принципах хозяйственного расчета. Государство, выделив Госстраху необходимые средства, никакой ответственности по страховым операциям не несло.

      Личное страхование начало развиваться только после проведения в стране денежной реформы, обеспечившей устойчивость советских денег. В ходе реформы было введено смешанное страхование жизни, затем - страхование от несчастных случаев (индивидуальное и коллективное), страхование пассажиров.

   Развитие и совершенствование государственного страхования на последующих этапах определялось общей экономической политикой СССР. Было введено обязательное страхование имущества кооперативных организаций, включая страхование имущества колхозов. С 1929 года по 1931 год проводилось обязательное страхование в государственной промышленности.

   В период Великой Отечественной войны средства государственного страхования использовались на военные нужды.

   В послевоенный период пересматриваются правила проведения практически всех видов личного и имущественного страхования в целях улучшения организации страхового дела.

   Произведены изменения и в организационных структурах Госстраха. С 1947 года из состава Госстраха СССР выделилось Управление иностранного страхования СССР (Ингосстрах СССР), как самостоятельная хозрасчетная организация. До 1958 года система Госстраха была жестко централизованной, а с 1958 года страховое дело передано в ведение министерств финансов союзных республик.

   В 1956 году введены новые Правила смешанного страхования жизни.

   Указом Президиума Верховного Совета СССР от 28 августа 1967 года "О государственном обязательном страховании имущества колхозов, введены новые условия обязательного страхования.

   В страховании населения все более возрастала роль добровольного страхования.

   В 60-70-е годы были введены: страхование детей, страхование к бракосочетанию, новые правила страхования домашнего имущества и транспортных средств.

   В 1973 году повышено страховое обеспечение по страхованию строений.

   В 1986-87 годах появились новые виды страхования для населения и предприятий: комбинированное страхование автотранспорта, багажа и пассажиров (автокомби), страхование школьников и детей от несчастных случаев, страхование по одному договору строений и домашнего имущества, страхование изделий из драгоценных металлов и камней, коллекций, уникальных и антикварных изделий, страхование имущества арендных и фермерских хозяйств, страхование имущества лиц, занимающихся индивидуальной трудовой деятельностью.

   В 1989 году введено добровольное страхование имущества государственных предприятий и организаций, работающих в условиях хозрасчета.

   Государственное страхование проводилось на основе законодательства Союза ССР, правил и инструкций, издаваемых Минфином СССР.

   В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 10 февраля 1992 года N 76 на базе Правления Госстраха РСФСР была образована Российская государственная страховая компания.

## 3. Задача

**№ 17.**

Определить нормативный размер маржи платежеспособности по страхованию жизни.

Данные для расчета НРМП, тыс. руб.

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование показателя** | **2005 г.** |
| 1. Резервы по страхованию жизни2. Доля перестраховщиков3. Поправочный коэффициент: (стр.1–стр.2) / стр.1 | 47 044381,00 |
| **НРМПсж**  |  |

Для страхования жизни нормативный размер маржи платежеспособности Нсж рассчитывается по формуле:

Нсж = 0,05 \* РСЖ \* k,

где

 РСЖ — резерв по страхованию жизни на последнюю отчетную дату,

 k — поправочный коэффициент, рассчитываемый как отношение резерва по страхованию жизни за вычетом участия перестраховщиков к ве­личине указанного резерва.

Нсж = 0,05\*47044\*1,00=2352,2

Ответ: Нормативный размер маржи платежеспособности равен 2352,2Литература:

1. Акимов В. Российское страхование: история и современность // Банки и страхование. Ценные бумаги.-1996.-N12-1.-С.26-27.
2. Коломин Е. Вглядываясь в историю страхового дела. // Бизнес и страхование.-1997.-N8.-С.32-42.
3. Коломин Е.В. Вглядываясь в историю страхового дела // Финансы.-1996.- N9.-С.27-33.
4. Резник В.М.О становлении и развитии страхового рынка России // Финансы.-1996.-N9.-С.25-26.