СОДЕРЖАНИЕ

##### ВВЕДЕНИЕ

1. **СУЩНОСТЬ И ЗНАЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ, ЕГО ФОРМЫ,**

 **ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.**

**2. АНАЛИЗ СТРАХОВОГО РЫНКА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ.**

**3. СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

 **3.1. Страховой несчастный случай.**

**3.2.Страхование жизни**

 **3.3. Страхование от пожаров.**

 **3.3.1. Руководящие документы регламентирующие страхование.**

 **3.3.2. Порядок страхования от пожаров.**

 **3.3.3. Виды страховых случаев при пожаре, взрыве.**

 **3.3.4. Суммы, не относящиеся к страховым и не подлежащие возмещению.**

**4. АССОЦИАЦИИ ЗАЩИТЫ ОТ ПОЖАРОВ НА МИРОВОМ РЫНКЕ**

ЛИТЕРАТУРА

###### ВВЕДЕНИЕ

В промышленно-развитых странах противопожарная защита стро­ится в зависимости от возможностей и взглядов владельцев зданий и предприятий, которые применяют существующие нормы и требования пожарной безопасности в тех пределах, которые кажутся им доста­точными. Пожарное законодательство на общегосударственном уровне отсутствует практически во всех странах, а законодательство на местном уровне (штаты, земли, провинции) предусматривает лишь са­мые общие требования и допускает достаточно широкий диапазон их толкования и применения. В связи с этим пожарные службы не обла­дают правами контроля, надзора и запрета, а выступают чаще всего в роли консультантов, выдающих те ил иные рекомендации по конк­ретным вопросам противопожарной защиты, выполнение которых оста­ется на усмотрение владельцев. Главными же стимулами к использо­ванию современных средств противопожарной защиты являются требо­вания страховых компаний и страховых и налоговых органов. Со сво­ей стороны страховые компании активно привлекают пожарных специа­листов к обследованию зданий и предприятий при заключении или продлении страховых договоров и обычно включают в эти договоры определенный минимум противопожарных требований. Кроме того, зна­чительно дифференцированная в зависимости от уровня противопожар­ной защиты система страховых взносов так или иначе побуждает вла­дельцев предприятий и зданий осуществлять определенные противопо­жарные мероприятия.

Большая часть страховых операций осуществляется сегодня посредниками действующими от имени своих клиентов. Их работа - организовать страхование людей и убедить их в необходимости сделать это. Их опыт в страховании и выборе риска помогает им в этом деле.

Покупателями на рынке выступают граждане, промышленные и торговые предприятия, а также некоторые местные государственные и национализированные предприятия. Существуют различия в степени подлежащих страхованию рисков - от имущества небольших квартир до крупных офисных блоков в центре большого города. Лица, которые предлагают страховые услуги, называются страховщиками. Это могут быть страховые холдинг-компании, страховые общества или взаимные ассоциации, гарантирующие возмещение убытка. Большая часть страховых операций осуществляется через посредников, к которым обращаются потенциальные страхователи, и которые убеждают клиентов в необходимости страхования. Посредники - это брокеры и агенты, действующие по поручению своих клиентов и обычно получающие комиссионные от страховщиков.

1. **СУЩНОСТЬ И ЗНАЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ,**

#### ЕГО ФОРМЫ, ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

В общем виде страхование рассматривается как особая группа общественных отношений, возникаю­щих между физическими и юридическими лицами по поводу образования, распределения и использования целевого денежного фонда (страхового фонда) для возмещения ущерба при различных неблагоприятных явлениях, а также для оказания помощи гражданам и/или их семьям при наступлении определенных событий в их жизни (страховых случаях).

Страховая деятельность в республике осуществляется на основе Закона Республики Беларусь "О страховании" от 13 июня 1993 года.

Этот закон направлен на обеспечение страховой обороны инте­ресов физических и юридических лиц личных имущественных интере­сов физических лиц, путем формирования за счет страховых взносов (страховых премий), какие выплачиваются этими лицами, денежных фондов, предназначенных для выплаты страховых сумм, формирование рынка страховых услуг и регулирует отношения в области страхова­ния между страховщиками и страхователями, отношения страховщиков между собой, а также отношения по государственному регулированию страховой деятельности.

Действие этого Закона не распространяется на государственное социальное страхование.

Страхование представляет собой систему отношений по защите имущественных интересов физических и юридических лиц, личных иму­щественных интересов физических лиц путем формирования за счет страховых взносов (страховых премий), которые выплачиваются этими лицами, денежных фондов, предназначенных для выплаты страховых сумм и покрытия затрат при наступлении страховых случаев.

Страхование может осуществляться в формах обязательного и добровольного страхования.

Страхование является обязательным, если это предусмотрено законодательными актами Республики Беларусь. В других случаях страхование является добровольным.

Виды, условия и порядок проведения обязательного страхования определен законодательными актами Республики Беларусь об обяза­тельном страховании.

Существуют следующие виды обязательного страхования:

\* Обязательное страхование пассажиров (введено в действие с 1 января 1996 года).

\* Государственное обязательное личное страхование:

- военнослужащих и военнообязанных (проводится с 3 декабря 1992 года);

- рядового и начальствующего состава ОВД (проводится с 1 января 1993 года);

- прокурорских работников (проводится с 1 апреля 1993 го­да);

- судей Республики Беларусь (проводится с 1 мая 1995 го­да);

- работников государственной налоговой инспекции (прово­дится с 1 января 1996 года).

\* Обязательное страхование строений, принадлежащих гражданам (проводится с 1 января 1998 года).

Операции по обязательному страхованию проводятся государс­твенными страховыми организациями. Государство гарантирует выпла­ту страхователям страховых компенсаций или страховых сумм по обя­зательным видам страхования при наступлении страховых случаев, если страхование проводилось государственной страховой организа­цией.

Объектами страхования признаются собственность, жизнь, риск и другие объекты с какими связаны страховые интересы: имуществен­ные интересы юридических и физических лиц, а также личные неиму­щественные отношения физических лиц.

Страховой интерес должен существовать в момент заключения договора страхования.

Страховой интерес - мера материальной заинтересованности в страховании.

Имущественный интерес выражается в получении стоимости заст­рахованного имущества.

Личный неимущественный интерес заключается в удержании стра­ховой суммы в результате наступления событий, обусловленных дого­вором страхования.

*Статья 15.* Понятие договора страхования.

По договору страхования одна сторона (страховщик) обязан при наступлении страхового случая выплатить страховую компенсацию или страховую сумму страхователю или другому лицу, правомочному на ее получение, а другая сторона обязывается уплачивать страховые взносы в установленное время и исполнять другие условия договора.

*Статья 17*. Ключевые основы договора страхования.

Являются: объект страхования, размер страховой суммы, стра­ховых взносов и сроки их выплаты, перечень страховых случаев, время страхования, начало и окончание действия договора страхова­ния.

Договор страхования вступает в силу с момента выплаты перво­начального страхового взноса.

*Статья 19.* Договор страхования объекта, связанного с личными неимущественными интересами.

При договоре страхования объекта, связанного с личными неи­мущественными интересами, страховщик обязывается при наступлении страхового случая выплатить страхователю или лицу, в пользу кото­рого заключен договор, обусловленную страховую сумму (часть стра­ховой суммы) независимо от сумм, что принадлежат им по социально­му страхованию, социальному обеспечению и в порядке покрытия вре­да, а страхователь обязывается вносить установленные договором страховые взносы.

Страхователь при заключении такого договора страхования име­ет право назначить любое лицо для получения страховой суммы на случай своей смерти. Полученная этим лицом страховая сумма не входит в наследуемое имущество.

Время действия договора страхования жизни и пенсий не может быть менее 3-х лет.

*Статья 20.* Договор страхования объекта, связанного с иму­щественным интересом.

По договору страхования объектов, связанных с имущественным интересом страховщик обязывается за установленную плату (страхо­вые взносы) при наступлении указанного в договоре страхового слу­чая покрыть полностью или частично страхователю понесенный ущерб, а также покрыть необходимые расходы, сделанные в целях уменьшения вреда, что подлежит возмещению в рамках страховой суммы.

Страхователь вправе после страхового случая заявить страхов­щику об отказе от имущества, с которым связан страховой интерес, и получить полную сумму страховой компенсации.

*Статья 21.* Отказ в выплате страховой суммы или страховой компенсации.

Не подлежит выплате страхователю страховая сумма, если слу­чай произошел в результате:

- умышленных действий страхователя, направленных на наступ­ление страхового случая, исключая действия, происшедшие в состоя­нии крайней необходимости или необходимой обороны;

- всякого рода военных действий, военных мероприятий и их результатов, гражданской войны, народных волнений и забастовок, конфискаций, реквизиций, ареста, уничтожения или повреждения иму­щества по распоряжению военных или гражданских властей;

- прямых или косвенных последствий атомного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, связанного с любым применением атомной энергии или использованием радиоактивных материалов.

Введение в действие законов, принятых после заключения дого­воров страхования.

Страховщик имеет право отказать в выплате страховой суммы, если страхователь:

- сообщил страховщику заведомо ложные сведения или не сооб­щил известные ему сведения и скрытые таким образом обстоятельства находятся в причинной связи с наступлением страхового случая;

- не известил своевременно, имея для этого возможность, страховщику о наступлении страхового случая или создал препятс­твия страховщику в определении обстоятельств, характера и размера вреда;

- допустил грубое нарушение правил пожарной безопасности, правил хранения и перевозки огнеопасных и взрывоопасных жидкостей и предметов.

Решение об отказе в выплате страховой суммы принимается страховщиком в письменном виде уведомляется страхователь.

В случае смерти страхователя, который заключил договор стра­хования имущества, его права и обязанности переходят к лицу, ко­торое приняло это имущество по наследству.

Сущность страхования раскрывается через содер­жание тех общественных отношений, которые возника­ют в связи с его функционированием. Прежде всего, страхование рассматривается как экономическая кате­гория, выполняющая свойственные ей функции и находя­щаяся в подчиненной связи с категорией «финансы». В этом плане страхование выступает самостоятельным звеном финансовой системы Республики Беларусь наря­ду с кредитом, бюджетом, финансами предприятий и др. и представляет собой систему экономических отноше­ний по защите имущественных и личных интересов физических и юридических лиц путем формирования за счет страховых взносов (страховых премий), упла­чиваемых этими лицами, денежных страховых фондов, предназначенных для выплаты страховых сумм и воз­мещения убытков при наступлении страховых случа­ев. Страхование является одним из методов формирова­ния и использования страхового фонда, суть которого заключается в уплате страховых взносов участниками

страхования и возмещении ущерба только плательщи­кам страховых взносов. Данный метод получил назва­ние *"страховой метод".*

Помимо него, существуют и другие методы форми­рования и использования фондов, которые по своей экономической сущности выполняют функции страхо­вых фондов. Эти методы могут быть централизованны­ми и децентрализованными.

Централизованный метод связан с прямым законо­дательным выделением из национального дохода и национального богатства страны определенных фи­нансовых резервных и, в том числе, страховых фондов. Централизованным методом формируются, в частно­сти, резервные фонды государственных бюджетов, валютные резервы и золотой запас государства. В страховании также применяется централизованный метод. Как правило, это происходит в случае форми­рования государством страховых фондов как фондов социальной поддержки за счет обязательных платежей физических и юридических лиц. Необходимость в таких фондах очевидна, так как возможности государства в оказании социальной помощи весьма ограниченны, а в условиях рыночной экономики государство и не .ста­вит цели всесторонней опеки своих граждан. Средства этих фондов используются в строгом соответствии с установленными нормативами и при наличии опреде­ленных предпосылок. К примеру, целевой внебюджет­ный «Фонд социальной защиты населения» своей глав­ной задачей имеет финансирование расходов по вып­лате государственных пенсий, пособий и других соци­альных выплат в соответствии с законодательством Республики Беларусь о социальном страховании.

Децентрализованный метод заключается в создании страховых фондов самими хозяйствующими субъектами (в первую очередь объединениями и предприятиями сферы материального производства, а также в сельс­ком хозяйстве) для возмещения локального ущерба и покрытия различных убытков. Создание таких фондов осуществляется предприятиями в добровольном поряд­ке, но иногда — и обязательном. Так, в соответствии с законодательством обязательные резервные (страхо­вые) фонды должны образовывать кредитные учрежде­ния всех форм собственности. Эти фонды используются хозяйствующими субъектами децентрализованно. На отношения подобного рода, как и на отношения по го­сударственному социальному страхованию, нормы За­кона "О страховании\* не распространяются. Для ком­пенсации ущерба страховые фонды могут создаваться и самими гражданами в индивидуальном порядке в виде личных накоплений. Однако в ситуации возникновения ущерба, связанного с крупными рисками, таких накоп­лений часто не хватает.

Самый надежный способ компенсации ущерба — это участие юридических и физических лиц в страхо­вых фондах, создаваемых специализированными стра­ховыми организациями (страховщиками) методом страхования. Сформированный страховой фонд ста­новится, по сути, системой запасных и резервных фон­дов, источниками которых выступают соответствую­щие элементы, входящие в страховые тарифы, а также часть прибыли страховой организации.

Тем не менее объективные условия использования именно страхового метода для защиты от непредвиден­ных неблагоприятных событий проявляются в полной мере лишь тогда, когда государство лишено возможнос­ти широкого маневрирования финансовыми ресурсами хозяйствующих субъектов. Имущественная обособлен­ность хозяйствующих субъектов есть объективное усло­вие страховой защиты с помощью метода страхования.

По своему материальному содержанию страхо­вание представляет собой целевые денежные (мате­риальные) фонды, необходимые для покрытия непред­виденных нужд общества и его членов.

В страховании участвуют как юридические, так и физические лица, и для реализации экономических страховых отношений на практике они должны стать *страховыми правоотношениями.* Это становится воз­можным при наличии *страхового права,* то есть сово­купности норм поведения участников страховых пра­воотношений, установленных государством.

Правоотношения, связанные с проведением страхо­вания, можно разделить на две группы. В первую входят правоотношения, регулирующие собственно страхова­ние, то есть процесс мобилизации, распределения и использования страхового фонда. Во вторую — право­отношения, регулирующие организацию страхового дела, то есть финансово-хозяйственную деятельность страховщиков, их взаимосвязь с бюджетом, банками, органами государственного управления и др.

И та, и другая группа правоотношений регулирует­ся нормами нескольких отраслей права, в частности гражданского и финансового.

Гражданское право регулирует договорные отно­шения между страховщиками, страхователями, по­средниками (страховыми агентами и страховыми бро­керами) и другими организациями.

Финансовое право — отношения, основанные на государственно-властных предписаниях. Финансовые правоотношения складываются между:

* Государством (в лице правительства) и Комитетом по страховому надзору при Министерстве финансов Республики Беларусь по поводу организации госу­дарственного надзора за страховой деятельностью;
* Комитетом по страховому надзору при Министер­стве финансов Республики Беларусь и страховыми организациями по поводу организации и лицензи­рования страховой деятельности;
* Комитетом по страховому надзору при Министер­стве финансов Республики Беларусь и страховыми организациями по поводу порядка инвестирования свободных финансовых ресурсов последних, создания ими страховых резервов по накопительным и рисковым видам страхования, соответствия норма­тивного размера соотношения активов страховщи­ка принятым страховым обязательствам и пр.;
* Комитетом по страховому надзору при Министер­стве финансов Республики Беларусь и страховыми брокерами по поводу лицензирования и организа­ции деятельности страховых брокеров;
* Правительством и Белорусской государственной страховой организацией по поводу обязательного страхования;
* Государством (в качестве страховщика) и отдельны­ми категориями граждан по поводу обязательного государственного страхования и др. Все сказанное выше позволяет рассматривать стра­хование не только как экономическую, но и как юриди­ческую категорию. Как юридическая категория стра­хование выступает формой обеспечения обязательств в хозяйственном и гражданско-правовом обороте.

Реализация обязательств осуществляется через си­стему финансовой компенсации в случае неблагопри­ятных обстоятельств в обмен на преимущественно регулярную уплату небольших денежных сумм (страхо­вых премий), из которых формируется страховой фонд. Средства этого фонда вкладываются уполномоченным на то лицом (страховщиком) в приносящие доход акти­вы, и в этом аспекте страхование является видом предпринимательской деятельности.

Институт страхования представляет собой, с одной стороны, особую группу экономических отношений между физическими и юридическими лицами. А с другой стороны — определенную группу организационных структур, специализирующихся на предоставлении страховых услуг. Финансово-хозяйственная деятель­ность страховой организации должна организовывать­ся таким образом, чтобы приносить *прибыль,* и в этом контексте институт страхования выступает *элементом рыночных отношений* таким же, как кредит, товар и т. д.

Страхованию как самостоятельному звену финан­совой системы соответственно присущи основные функции категории финансов, а именно: распредели­тельная и контрольная. Но с учетом специфики стра­хования распределительная функция трансформиру­ется и проявляется в виде ряда функций: предупреди­тельной, восстановительной и сберегательной.

Предупредительная функция страхования заключа­ется в проведении страховой организацией широкого спектра профилактических (превентивных) мероприятий по уменьшению страхового риска. Предотвратить по­тери означает уберечь себя от случайности. Страхова­ние и предупреждение представляют собой два различ­ных регулятора одного и того же процесса, поэтому в современной практике страховой деятельности приня­то их сочетать. Страховые организации строят свою предупредительную деятельность на использовании разнообразных методов, в том числе:

* системы страховых санкций (не возмещение убыт­ков, происшедших по вине страхователя и др.);
* системы страховых льгот, поощряющих образцовую охрану собственности от различных страховых слу­чаев;
* разъяснительной и пропагандистской деятельности;
* различного рода организационно-технических ме­роприятий, предусматривающих финансирование страховщиком работ, которые осуществляются дру­гими хозяйственными организациями за счет части средств страхового фонда. В частности, за счет средств фонда превентивных мероприятий могут проводиться строительство, обустройство дорог, переоснащение пожарных, санитарно-эпидемиологических, ветеринарных и т. п. служб;
* технических страховых мероприятий (выработка ус­ловий страхования, установление франшизы\*, ис­ключений из правил страхования, объективная оцен­ка риска, классификация причин ущерба и т. п.);
* анализа причин возникновения ущербов;
* мер по обеспечению сохранности имущества;
* регрессной деятельности.

 \*Франшиза — условие договора страхования, предусматривающее освобождение страховщика от возмещения убытков, не превышаю­щих определенного размера. Франшиза бывает двух видов: услов­ная и безусловная. При безусловной, страховщик освобождается от ответственности, если размер убытков страхователя будет меньше установленного страховой компанией размера, например, 10% . Если убыток не достигнет данного процента, он остается не возме­щенным, а если превысит, то убыток возмещается за вычетом данно­го процента. При условной франшизе страховщик освобождается от ответственности до тех пор пока ущерб не превысит установленного процента, а при его превышении — процент во внимание не прини­мается и убыток возмещается полностью.

*Статьей 33* Закона "О страховании" страховым организациям, проводящим операции по обязательно­му страхованию, предписано образовывать фонд предупредительных мероприятий из своих доходов по этим видам страхования (до определения налогооблагаемой базы). Данный фонд должен иметь строго целе­вое назначение и использоваться для финансирова­ния конкретных мероприятий по предупреждению и борьбе с пожарами, падежом скота, гибелью и по­вреждением сельскохозяйственных культур, предуп­реждению дорожно-транспортных происшествий. Раз­мер отчислений в данный фонд и порядок его использования определяется Советом Министров Республи­ки Беларусь.

Остальные страховые организации образуют фонды превентивных мероприятий на добровольной основе.

Восстановительная (защитная) функция страхова­ния проявляется в выплате обусловленной норматив­ным актом (в случае обязательного страхования) либо договором страхования денежной суммы и таким об­разом — полное или частичное погашение (восстанов­ление) потерь, понесенных физическими или юриди­ческими лицами.

Сберегательная функция страхования реализует­ся тогда, когда оно используется как средство защиты не только личных и имущественных потерь, но и самих денежных средств, вложенных в качестве страховых платежей. Данная функция страхования проявляется не всегда, а только в случае проведения так называе­мых "накопительных видов" страхования. Договоры по накопительным видам (к ним относятся страхование жизни, медицинское, к пенсии и др.) заключаются на длительный срок, а страховые взносы уплачиваются не единовременно, а периодически — в течение всего срока страхования и аккумулируются (накапливаются) у страховой организации, которая инвестирует их в приносящие прибыль мероприятия. Это позволяет с помощью накопительного страхования обеспечить не только страховую защиту в течение всего срока стра­хования, но и накопление (сбережение) страховых сумм в их денежном выражении с последующим воз­вратом этих сумм страхователям.

Контрольная функция страхования заключается в строго целевом формировании и использовании средств страхового фонда. Она вытекает из указан­ных выше трех специфических функций страхования и проявляется одновременно с ними в конкретных стра­ховых отношениях.

Исторически страхование возникло очень давно, а страховые отношения имеют глубокие общественные корни. Первоначальные формы страхования возникли еще в глубокой древности. По тем источникам, кото­рыми располагает современное человечество, можно с достаточной степенью уверенности утверждать, что черты договора страхования можно усмотреть еще в рабовладельческом обществе. Эти соглашения имели своей целью распределить между лицами, заинтере­сованными в конкретной сделке, риск возможного ущерба и касались недвижимого имущества, торгов­ли, а также морского судоходства.

С развитием экономики, увеличением спектра иму­щественных интересов, сначала создавались первые подобия страховых организаций, участниками которых были отдельные владельцы имущества, а со временем они стали преобразовываться в профессиональные коммерческие страховые компании, построенные на принципах предпринимательства и получения выгоды от подобных операций. Их прибыль складывалась из спе­циально предусмотренной части страхового платежа и, возможно, безубыточного осуществления страховой деятельности. Оборотный капитал страховых компаний вкладывался в другие отрасли хозяйства и существен­ным становился вопрос его увеличения за счет расши­рения видов страхования. К началу 60-х годов 18 века на Западе насчитывалось уже около 100 видов имуще­ственного и личного страхования, которые предлагали страховые организации в качестве своих услуг. Идея страхования полностью отвечала потребностям разви­вающейся экономики, а страхование быстро распрост­ранилось на многие сферы человеческой деятельности. В 19 веке в перечень видов страхования включаются такие нестандартные виды, как страхование от кражи со взломом, несчастных случаев, страхование живот­ных, страхование финансовых потерь и др.

Мировая практика не выработала более экономич­ного, рационального и достаточного механизма защи­ты интересов юридических и физических лиц, чем стра­хование. Та важная роль, которую институт страхова­ния выполняет в жизни современного государства, обусловливается тем, что оно:

* обеспечивает непрерывность и сбалансирован­ность общественного производства;
* позволяет полностью и своевременно возместить ущерб и потери в доходах;
* предоставляет возможность временно свободным средствам страхового фонда участвовать в инвес­тиционной деятельности страховых организаций;
* пополняет за счет части прибыли (дохода) от стра­ховых и других хозяйственных операций доходы го­сударственного бюджета;
* обеспечивает страховую защиту граждан на случай болезни, потери трудоспособности (в том числе и по возрасту), наступления смерти в результате бо­лезни или несчастного случая и др. Страхование является надежным методом защиты разнообразных имущественных интересов, обеспечи­вает постоянное функционирование хозяйствующих субъектов и нормальную работу граждан — предпри­нимателей.

Учитывая, что при страховании часть временно сво­бодных денежных средств юридических лиц и граждан изымается из наличного денежного обращения, стра­хование имеет определенное значение для регулиро­вания денежного обращения в государстве, а также для укрепления национальной валюты.

Немаловажную роль играет страхование для реше­ния проблем, связанных с отношениями по государ­ственному кредиту в нашем государстве и погашени­ем внутреннего государственного долга. Предприятия-страховщики, располагая временно не используемы­ми достаточными средствами страхового фонда, име­ют возможность в значительных размерах приобре­тать облигации государственных займов.

Что касается традиций страхового дела в Беларуси (ко­торое зародилось в нашей республике в 80-х годах 19 века), то в советский период они развития не получили. Система, где все — в том числе и одна на всех страховая компания — принадлежало государству, конкуренцию не поощряла. Поэтому в 1992 году процесс демонополиза­ции страхового бизнеса начался практически с нуля.

Существует точка зрения о неравномерном характе­ре развития страхового дела в республике. *Первую страховую волну* породила возможность получать несо­измеримо большие доходы при страховании риска непо­гашения кредитов. Увлечение негосударственных стра­ховщиков данным видом страхования приводило в заме­шательство западных экспертов, обеспокоенных такой, как им казалось, однобокой страховой политикой. Но на практике она оказалась очень действенной: спрос на кредиты ("под инфляцию") и на их страхование был ог­ромный. А от разорения страховщиков спасало то, что белорусские хозяйственники поначалу кредиты друг дру­гу возвращали. Однако со временем этот вид страхова­ния перешел в разряд сверх убыточных видов. Невозвра­щение кредитов и практическая невозможность дока­зать, что заемщик изначально не помышлял возвращать долг, привели в 1994 году к банкротству 13 страховых компаний. Попутно выяснилось, что многие страховщики не изучали динамику рынка, проигнорировали новые перспективные виды страхования и в результате оказа­лись не у дел.

*Вторая волна* характеризовалась тем, что рынок стал приобретать цивилизованные черты и наполнять­ся классическими видами услуг. Так, если в 1993 году имущественное страхование обеспечило менее поло­вины поступивших страховых взносов, то за первые шесть месяцев 1995 — свыше трех четвертей их обще­го объема. Компании стали интересоваться актуарны­ми расчетами, в основе которых лежит теория вероят­ности, более глубоко вникать в правовую подоплеку договоров, вкладывать средства в работу с клиента­ми. Все это оценили зарубежные партнеры, налажи­вая выгодные контакты.

*Третья волна* на страховом рынке должна сгладить сложности переходного периода, породившие такие яв­ления, как рост безработицы, остановку производства, перебои технического цикла, снижение уровня медицин­ского обслуживания и т. п. Страхование должно взять на себя непосильное для государства бремя гаранта возме­щения ущерба, наступающего вследствие как природ­ных, так и экономических катаклизмов3.

Белорусские страховщики в настоящее время вклю­чают в перечень своих услуг самые разнообразные виды страхования: от имущественного — до страхова­ния коммерческих рисков. Многие белорусские ком­пании успешно сотрудничают с зарубежными фирма­ми и в рамках системы перестрахования. Например, гарантируя нашим гражданам, выезжающим за рубеж, неотложную медицинскую помощь. Наступает 'эпоха" профессионализации. Сегодня определенный уровень уже достигнут — наших специалистов начинают при­знавать на европейском страховом рынке.

платит больше банковского работника, учитель — меньше охранника и т. д. Застрахованные лица, пре­тендующие на повышенные страховые выплаты, обяза­ны пройти медицинское обследование (обычно — за счет страховщика). По правилам страхования курящие I могут платить повышенные, до 30%, взносы. Такая прак­тика используется в США и Канаде. В случае смерти застрахованного страховая квота вместе с прибылью от инвестиций выплачивается близким и родственникам в виде ежемесячной ренты (пенсии), обеспечивая пос­ледним защиту от инфляции. Такая форма выплат мо­жет быть предусмотрена и по страховым случаям, не повлекшим за собой смертельного исхода.

Граждане различных стран вкладывают различные суммы в личное страхование, что обусловлено суще­ствующей в государстве налоговой системой, уровнем его экономического развития и другими факторами. Устанавливая льготы по налогообложению страховых взносов (или хотя бы их части), государство понуждает граждан заблаговременно заботиться о своем буду­щем, заключая договоры накопительного страхова­ния. В среднем в страхование жизни поляки вкладыва­ют около 10, французы — 700, голландцы — 800, аме­риканцы — 900 и англичане — 1000 американских долларов в год.

2. АНАЛИЗ СТРАХОВОГО РЫНКА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ.

Страховой рынок республики (национальный рынок) подразделяется по отраслевому признаку на личный, иму­щественный и рынок ответственности. С целью анализа специалисты рассматривают внутри этих специфических страховых рынков более узкие структурные деления, име­нуемые секторами. Существует сектор страхования соб­ственности предприятий и граждан, сектор страхования жизни, сектор страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств и другие.

До 1992 года в стране действовала система исключи­тельно государственного страхования, возглавляемая Госстрахом. Но уже в конце 80-х годов, в годы пере­стройки экономики, началось расширение сферы приме­нения государственного страхования. Происходит посте­пенная демонополизация страхового дела. В ответ на увеличение спроса на страховые услуги появляются аль­тернативные Госстраху коммерческие организации.

По состоянию на 16 января 1997 года — дату завер­шения общереспубликанской регистрации, в государ­ственном реестре Комитета по надзору за страховой деятельностью при Министерстве финансов числились 56 страховых организаций и 261 их обособленное струк­турное подразделение. С участием иностранного капитала создано 15 страховых организаций, в том числе с привлечением российского, украинского, молдавс­кого, польского, бельгийского, австрийского, амери­канского, английского и немецкого капитала1.

Постановлением Совета Министров от 26 ноября 1993 года № 806 в Республике Беларусь утвержден Устав Белорусской государственной страховой организации "Белгосстрах". В настоящее время Белгосстрах представ­ляет собой структуру в виде крупной региональной сети, самой крупной в республике, имеющей представитель­ства и отделения во всех областных центрах и городах.

Белгосстрах является юридическим лицом, подчиня­ется Совету Министров, не несет ответственности по обязательствам государства, и наоборот — государ­ство не несет ответственности по обязательствам Бел-госстраха. В соответствии со статьей 4 Закона "О страховании" на компанию возложили все операции по обязательному страхованию, и государство гаран­тирует выплату страховых возмещений или страховых сумм по обязательным видам страхования.

Имущество Белгосстраха является собственностью Республики Беларусь и закрепляется за ним на правах владения, пользования и распоряжения в пределах, ус­тановленных законодательством. Источниками фор­мирования имущества являются доходы от хозяйствен­ной деятельности, кредиты, инвестиции, дотации из бюджетов, безвозмездные или благотворительные взносы юридических и физических лиц и иные источни­ки, не запрещенные законодательством.

Белгосстрах может выступать в качестве учредите­ля (участника) юридических лиц, в установленном порядке осуществлять сотрудничество с иностранными организациями.

В Белгосстрахе формируются:

\* уставный фонд;

\* резервы по накопительным и рисковым видам стра­хования, в том числе в иностранной валюте;

\* фонд предупредительных (превентивных) мероприятий;

\* иные фонды и резервы.

Основная цель деятельности Белгосстраха — про­ведение государственной политики, направленной на обеспечение страховой защиты интересов физических и юридических лиц, а также экономических интересов государства от непредсказуемых событий.

Белгосстрах — бесспорный лидер на национальном рынке по объемам заключенных сделок. Ему принад­лежит более 49% рынка. Эта государственная страхо­вая компания наиболее активно из всех страховщиков использует свои активы. Доля Белгосстраха в совокуп­ной страховой премии, полученной всеми белорусски­ми страховыми компаниями, в два с лишним раза пре­вышает его долю в совокупных активах.

Лидерство Белгосстраха на рынке в целом обеспе­чивается, прежде всего, за счет его бесспорного пре­имущества в секторах страхования собственности предприятий и граждан.

Государственная страховая компания нужна, об этом свидетельствует и зарубежный опыт, особенно в случаях:

\* защиты социально значимых интересов граждан в экстремальных ситуациях;

\* сельскохозяйственного страхования. Для коммер­ческих структур страхование имущественных инте­ресов сельскохозяйственных предприятий является убыточным, а государственная страховая организация может свести убытки от его проведения "к нулю\* за счет больших объемов денежных средств для ин­вестирования;

\* страхования экологических рисков; » защиты от технологических и технических рисков, вызывающих нарушение работы атомных станций;

\* защиты от землетрясений;

\* проведения убыточных видов страхования.

Альтернативой государственному страхованию в нашей республике стало "акционерное страхование", то есть создание негосударственных страховых орга­низаций в форме акционерных обществ.

Акционерные страховые общества открытого и зак­рытого типов являются основой страховой системы в эко­номически развитых странах. С помощью такой органи­зационно-правовой формы привлекается капитал боль­шого числа акционеров, который обеспечивает незави­симость и самостоятельность страховых обществ, с од­ной стороны, и позволяет принимать на риск довольно крупные объекты страхования, с другой стороны.

Первой в республике негосударственной страховой компанией была "АпьВеНа", сделавшая свои первые шаги, когда еще не было государственного страхового надзора, каких-либо нормативных актов о страховании, а государственная система страхования разваливалась. В 1991 году компания начала свою деятельность со стра­хования кредитов. В настоящее время осуществляет страхование по "Зеленой карте", страхование граждан­ской ответственности владельцев средств транспорта на ., территории Республики Беларусь, Польши, Литвы, Укра­ины, Российской Федерации, страхование медицинских расходов за границей'(около 40 туристических фирм яв­ляются постоянными клиентами в этом виде страхования)

и др. Лидерами рынка среди негосударственных страхо­вых компаний по сбору страховых взносов являются "ТАСК", "Белингосстрах", "Белнефтестрах", "Белвнешст-рах" и др. Белорусские страховые компании "Бролли", "Кентавр", "Вест-АСКО" и "БСК" создали страховой пул для осуществления страхования ответственности грузо­вых автоперевозок. В конце 1996 года одна из крупней­ших европейских экспедиторских фирм LKW WALTER INTERNATIONAL решила принимать полисы этого пула без всяких дополнительных процедур. "Богач" занимает ведущие места в секторах страхования вкладов и депо­зитов, а также в отдельных видах имущественного стра­хования. «Белингосстрах» контролирует сектор граждан­ской ответственности владельцев автотранспорта, "ТАСК" — уверенно закрепился в достаточно объемном секторе страхования грузов.

Как известно, есть риски, которые компаниям отдель­но взятой страны не по силам, даже если это страна с развитой экономикой. Перестрахование, как метод дробления крупных рисков, обеспечивает выигрыш и национальной экономике, и страховщикам. Последние зарабатывают на перестраховании крупные комиссион­ные, существенно увеличивающие их потенциал. Многие белорусские компании успешно сотрудничают с зару­бежными фирмами в рамках системы перестрахования. Например, гарантируя нашим гражданам, выезжающим за рубеж, неотложную медицинскую помощь. Однако передача в перестрахование большого объема страхо­вых рисков таит в себе опасность. С точки зрения анали­тиков, превышение доли перестрахования свыше 40% является сигналом серьезной зависимости компании от перестраховщиков. К тому же перестрахование способ­ствует оттоку валюты за рубеж. Странам с переходной экономикой зарубежные специалисты не советуют ис­пользовать принцип свободы в страховой и перестра­ховочной деятельности, тем не менее регулирование перестраховочной деятельности в республике осуще­ствляется не совсем эффективно: существуют ограниче­ния по передаче рисков за рубеж, а также проблемы при приобретении валюты для осуществления страхо­вых взносов. Отсюда — неспособность страхового на­ционального рынка обслуживать крупные риски.

Рейтинг страховщиков регулярно составляется на основе данных страхового надзора и позволяет опре­делить лидеров рынка по сумме активов и по объему полученных страховых взносов. Поскольку в последнее время у некоторых страховщиков появились проблемы с финансовой устойчивостью и платежеспособностью, страховой надзор решил дополнить рейтинг двумя по­казателями — касающимися обеспеченности денежны­ми средствами и инвестициями, и балансовой прибыли (убытка). Сумма финансовых активов при этом пересчи­тывается по курсу Национального банка, действовав­шему на 1 января анализируемого года. Таким обра­зом, с 1 января 1998 года в новом рейтинге ранжиро­вание страховщиков производится не по размеру на­численных финансовых активов, а по сумме обеспечен­ности их денежными средствами и инвестициями.

В настоящее время на страховом рынке Беларуси действует ряд страховых организаций - юридических лиц и их обособленных структурных подразделений. С участием иностранного капитала (российского, украинского, молдавского, польского, бельгийского, авс­трийского, американского, английского, германского) создано и действует 15 страховых организаций.

На долю негосударственных организаций приходится более 70% общей суммы собранных взносов, и на долю остальных 48 - лишь около 30%, что говорит о их низкой деловой активности.

Структура поступлений выглядит следующим образом:

- 9% - страхование жизни, пенсий, медицинское страхование и страхование от несчастных случаев;

- 68.5% - страхование имущества;

- 18% - страхование кредитов, предпринимательских сделок, вкладов, депозитов;

- 4,5% - обязательное страхование.

Расходы на ведение дела в целом по республике (по всем видам страхования) составили 0,35 рубля на 1 рубль страховых поступлений. Это несколько ниже среднего нормативного уровня - 0,36 рубля - согласованного страховщиками с Комитетом по надзору за страховой деятельностью.

На 1 января 1997 года страховые организации республики располагали страховыми резервами на общую сумму 510 млрд. рублей, в т.ч. 39 млрд. рублей по накопительным и 471 млрд. рублей по рисковым вкладам страхования. Доля Белгосстраха в общей сумме страховых взносов составила 20,6% (1995г. - 24,7%). На долю четырех стра­ховщиков - Белгосстрах, Багач, Белингосстрах и Таск - приходится 51,5% страховых резервов.

Анализ финансово-хозяйственной деятельности бело­русских страховых организаций за 1998 год свидетель­ствует о том, что страховой бизнес в республике продол­жает развиваться. Больше года 56 компаний осуществ­ляли свои услуги и только у четырех из них аннулированы все лицензии. Страховщики в 1998 году собрали взно­сов более чем на 45% по сравнению с 1997 годом. Структура страховых взносов следующая:

\* страхование жизни, пенсий, медицинское страхова­ние и страхование от несчастных случаев — 9% от всей суммы поступивших взносов;

\* страхование имущества — 68,5%;

\* страхование кредитов, предпринимательских сде­лок, вкладов и депозитов — 18%; » обязательное страхование — 4,5%.

Величина активов компании свидетельствует о ее финансовой устойчивости, а сумма премии — о степени активности на рынке. Однако в активах страховщиков не отражен их собственный капитал, который сегодня исчисляется сотнями тысяч долларов (это стоимость зда­ний, сооружений и т. п.), что не совсем корректно. Если же к совокупной премии страховщиков приплюсовать их собственный капитал, а к ним — и все активы, то и тогда вряд ли наберется сумма, составляющая более ста миллионов долларов. Этого очень мало для покры­тия рисков, связанных с модернизацией экономики\*.

Переход к рыночным отношениям способствует рос­ту заинтересованности хозяйствующих субъектов всех форм собственности в защите своей предприниматель­ской деятельности, своего имущества, доходов страхо­вым методом. Перечень предоставляемых на страховом рынке республики услуг в настоящее время сопоставим с перечнем услуг, которые можно получить на зарубеж­ных рынках. Разница с международным списком — в «деталях». Если немецкая компания предложит вам не менее 40 различных схем страхования жизни, то наши страховщики, как правило, работают по 1 — 2 схемам. Более того, личное страхование (страхование жиз­ни и страхование пенсий) переживает сегодня глубокий кризис. Удельный вес поступлений по данным ви­дам крайне невысок. Спрос на строительно-монтаж­ные риски, «огневые» и другие физические риски явно превышает предложение, и это объясняется, прежде всего, краткосрочностью имущественного страхова­ния. Улучшение инвестиционного климата в государ­стве и налоговое льготирование доходов от накопи­тельного страхования приведет к его расширению.

\* Для сведения: страховой рынок Германии способен покрыть своими гарантиями 46% .национального богатства страны.

Привлекательность накопительных видов может быть обусловлена только совокупностью факторов: доход от его проведения должен быть сравним с доходом страхователя от банковских депозитов, вдобавок, га­рантированное обеспечение страховой защитой.

Страхование жизни и пенсий наиболее популярны в развитых странах именно по причине долгосрочного характера. Можно смело утверждать, что жизнь и здо­ровье могут стоить дороже, чем имущество, только в странах с процветающей экономикой. К тому же нако­пительные виды страхования обладают рядом преиму­ществ перед рисковыми. С одной стороны — выше на­дежность, поскольку риск более поддается просчету и более предсказуем, с другой — такая форма страхо­вания, по сути, является формой инвестирования (страхователю по окончании срока действия договора выплачивается вся сумма уплаченной им премии, уве­личенной на определенный процент).

Белорусские полисы страхования инвестиций также соответствуют международным стандартам, но отсут­ствие у наших компаний достаточного опыта заставляет их прибегать при разработке условий страхования к помощи иностранных партнеров. Помимо того, что эта помощь должна быть оплачена, иностранные инвесторы требуют, чтобы большая часть рисков была перестрахована белорусской стороной в какой-либо известной ком­пании. В противном случае они размещают свои риски за пределами нашего государства самостоятельно.

В целом для становления белорусского страхового рынка республики характерно наличие ряда проблем:

* недостаточная финансовая надежность страховых организаций, что обусловлено, в первую очередь, невысокими требованиями к минимальному разме­ру уставного фонда;
* невысокий уровень конкуренции, о чем свидетель­ствует превышение объема премий, полученных компаниями, над их выплатами клиентам;
* однобокость структуры рынка, основную долю ко­торого занимает рисковое страхование (в наиболь­шей степени — имущественное), по отношению к накопительному страхованию;
* низкая эффективность инвестиционной деятельности страховых организаций по причине неблагоприятно­го инвестиционного климата в республике в целом. Вследствие этого некоторые страховщики нарушают указания Комстрахнадзора по лимитам инвестиро­вания в одно направление (ценные бумаги или не­движимость) и в один объект, что приводит к необес­печенности финансовых активов наличием денежных средств на счетах в банках и в инвестициях;
* неустойчивое финансовое состояние многих страхов­щиков. Они испытывают острый недостаток финансо­вых ресурсов, пополнить которые практически очень сложно, учитывая состояние экономики страны в целом;
* затруднения в перестраховании крупных рисков, как на внутреннем, так и внешнем рынке. В Белару­си нет ни одной страховой компании, способной принять на себя крупные риски, например, страхование инвестиций западного капитала на миллионы долларов в экономику республики;
* невысокая емкость национального страхового рын­ка, несмотря на постоянный рост совокупной суммы страховой премии, собранной страховщиками рес­публики;
* непрофессионализм руководителей страховых организаций и низкий уровень экономической ра­боты, которые приводят к банкротству страховщи­ков, жалобам и недоверию к ним страхователям, падению престижа всей страховой системы в це­лом;
* несовершенство законодательной базы и, прежде всего, по обязательным видам страхования. Серь­езной проблемой для страховщиков является и то, что в действующем законе не отражено разделе­ние видов страхования на рисковые и накопитель­ные, а продажа таких страховых продуктов иност­ранных компаний, как 'Зеленая карта\* находится практически вне закона.

Основными направлениями инвестирования страховых резервов в республике являются: государственные ценные бумаги субъектов хо­зяйствования и недвижимость. В государственные казначейские обя­зательства инвестировано 77,6 млрд. рублей. Однако финансовое положение многих страховщиков продолжает оставаться сложным.

СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

Страхование от несчастных случаев ведет свое начало с половины 19 столетия. Его происхождение связано с появлением и развитием железнодорожного транспорта, который должен был увеличить число опасных случаев в пути. Оно зародилось в Англии, где раньше всего нашло применение железнодорожное сообщение. Газета Times в 1848 году отмечала: "Железнодорожные несчастия случаются почти ежед­невно, заканчиваются они потерей того или иного орга­на тела, часто — жизни". Первая компания страхова­ния от несчастных случаев на железных дорогах была учреждена в 1849 году под именем Railway Passengers Company. А уже в 1850 году новое страховое обще­ство Accidental Death Insurance Company осуществля­ло страхование от всяких телесных повреждений, выз­ванных, какой бы то ни было причиной. Оно установи­ло дифференцированную страховую премию в зависи­мости от страхового события (смерть либо временная неспособность к труду) и таким образом разграничило личное страхование на страхование жизни (данный вид был широко известен и ранее) и страхование от несча­стных случаев. Впоследствии компания опубликовала табель вознаграждения при потере того или иного чле­на, например, 260 фунтов стерлингов за потерю обоих глаз или обеих ног, 100 фунтов стерлингов за потерю одного глаза или одной ноги и т. д. (при размере страхо­вой премии порядка 3 — 4 фунтов стерлингов). Но наи­более интенсивно страхование от несчастных случаев стало развиваться в Англии благодаря принятию в 1880 году нормативного акта о гражданской ответственнос­ти предпринимателей. За последующие 15 лет возник­ло не менее 100 страховых обществ и страхование от несчастных случаев заняло достойное место рядом со страхованием жизни и огневым страхованием. Рабочее законодательство, возложившее гражданскую ответ­ственность на предпринимателей за последствия не­счастного случая на производстве, сыграло большую роль в развитии данного вида страхования и в других государствах. Коллективное страхование рабочих ста­ло для предпринимателей неизбежным.

В Германии страхование от несчастных случаев ве­дет свое начало с 50-х годов 19 века, когда некоторые общества страхования жизни занялись им как побоч­ной отраслью. Толчком стало принятие закона о граж­данской ответственности 1871 года, после чего возник­ли четыре взаимных и три акционерных общества стра­хования от несчастных случаев. Параллельно с кол­лективным страхованием в Германии стало развиваться и индивидуальное страхование от несчастных случаев.

В России катализатором личного страхования по­служил Закон \*О вознаграждении, потерпевших вследствие несчастных случаев рабочих и служащих, а равно членов их семейств на предприятиях фабрично-заводской, горной и горнозаводской промышленнос­ти, принятый 2 июня 1903 года. После его принятия стало быстро развиваться сначала коллективное, а позже — единоличное страхование от несчастных слу­чаев при посредстве акционерных обществ.

При страховании от несчастных случаев имеет су­щественное значение, как интерпретировать понятие *несчастный случай.* Страховщики определяют его как внешнее событие, внезапно, насильственным образом и помимо воли пострадавшего, причиняющее ему те­лесное повреждение, которое влечет иногда за собою преждевременную смерть, чаще же всего лишает его временно или навсегда способности к труду (инвалид­ность). Из этого определения вытекают три характер­ных признака несчастного случая:

1) он вызывается внешним событием;

2) происходит помимо воли застрахованного;

3) это событие причиняет вред здоровью или жизни.

В свою очередь, под ***страховым несчастным слу­чаем***следует понимать несчастный случай, с наступ­лением которого законодательство или договор стра­хования связывают выплату страховой суммы.

Форма страхового вознаграждения изменяется в зависимости от характера и силы повреждений, выз­ванных несчастным случаем. В случае временной ут­раты общей трудоспособности выплаты застрахован­ному производятся за каждый день нетрудоспособно­сти, превышающий установленный договором срок, в размере оговоренного процента от страховой суммы, либо в абсолютной сумме. В случае постоянной утра­ты общей трудоспособности страховая выплата про­изводится застрахованному по установленным в дого­воре процентам от страховой суммы, в зависимости от установленной группы инвалидности. Общая сумма выплат по одному или нескольким страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхова­ния, не может превышать страховой суммы по данно­му договору, если не оговорено иное.

Все последствия, к которым может привести несча­стный случай, конкретизируются в договоре страхова­ния. При наступлении страхового случая все послед­ствия должны быть подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения, либо учреждения, где застрахованному оказали первую медицинскую по­мощь. В отдельных ситуациях застрахованный прохо­дит врачебное освидетельствование после несчастно­го случая у врача-эксперта страховой компании.

Примерные правила добровольного страхования граждан от несчастных случаев предусматривают следующее.

Страхователямимогут быть дееспособные физические лица (возраст которых не меньше 15 лет), а также юридические лица. Физические лица могут заключать как договоры индивидуального личного страхования (тогда на такого страхователя распространяются пра­ва и обязанности застрахованного), так и договоры страхования третьих лиц в пользу последних. Юриди­ческие лица заключают договоры страхования в пользу застрахованного физического лица.

Застрахованный имеет право назначить любое лицо в качестве получателя страховой суммы (выгодоприобретателя) в случае своей смерти. Если такое лицо не назначено, то получателем страховой суммы (выгодоприобретателем) в случае смерти застрахо­ванного является наследник (и) застрахованного по закону.

*Объектом страхования* являются имущественные интересы застрахованного, связанные со снижением (временным или постоянным) дохода и (или) дополни­тельными расходами в связи с утратой трудоспособ­ности или смертью застрахованного вследствие не­счастного случая.

*•Страховыми случаями* признаются следующие со­бытия, имевшие место в период действия договора страхования:

\* временная утрата застрахованным общей трудо­способности (ответственность страховщика начи­нается с 7-го дня лечения, если иное не предусмот­рено договором страхования);

\* смерть застрахованного, явившаяся следствием травмы, острого отравления и иных несчастных слу­чаев;

\* постоянная утрата застрахованным общей трудо­способности.

Смерть и постоянная утрата застрахованным об­щей трудоспособности в результате несчастного слу­чая, происшедшего в период действия договора стра­хования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня не­счастного случая.

Все последствия несчастного случая должны быть подтверждены документами, выданными компетентны­ми органами в установленном порядке (медицинскими учреждениями, судом и т. д.).

*Не являются страховыми* события, которые про­изошли вследствие:

\* совершения застрахованным умышленного преступле­ния, обусловившего наступление страхового случая;

\* совершения выгодоприобретателем умышленного преступления, направленного и повлекшего за со­бой наступление страхового случая;

\* управления застрахованным транспортным сред­ством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи управле­ния лицу, находящемуся в аналогичном состоянии, или лицу, не имеющему права на вождение данного средства;

\* самоубийства (покушения на самоубийство), за ис­ключением тех случаев, когда застрахованный был доведен до такого состояния противоправными дей­ствиями третьих лиц;

\* умышленного причинения застрахованным себе те­лесных повреждений.

Перечисленные деяния признаются таковыми на основании решения суда, постановления прокуратуры или иных документов, доказывающих факт содеянного, в установленном законодательством порядке.

*Страховая сумма* устанавливается соглашением сторон.

*Тарифные* ставки для исчисления страхового взноса дифференцируются в зависимости от объема ответ­ственности страховщика и факторов, влияющих на степень риска наступления страхового случая.

*Страховой взнос* может быть уплачен страховате­лем единовременно — разовым платежом за весь срок страхования или уплачиваться в рассрочку (поря­док уплаты определяется договором страхования), наличными деньгами или путем безналичных расчетов, почтовым переводом или иным способом по согласо­ванию сторон.

*Порядок заключения договора страхования.* Для заключения договора страхователь представляет письменное заявление по установленной страховщи­ком форме или другим допустимым способом заявляет о своем намерении заключить договор страхования. Для его оформления могут быть затребованы допол­нительные документы, характеризующие степень рис­ка. Договор вступает в силу с 00 часов 00 минут даты уплаты страхового взноса (первого или единовремен­ного) наличными деньгами или даты зачисления денег на счет страховщика при безналичных расчетах. До­говором может быть предусмотрен и иной срок вступ­ления в силу. Страховой полис вручается страховате­лю в течение 5 дней после уплаты страхового взноса (если договором не предусмотрено иное).

В случае утраты полиса страховщик на основании личного заявления страхователя выдает дубликат, пос­ле чего утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате страховщик взыскивает со страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления страхового полиса.

В договоре страхования детализируются также права и обязанности сторон, условия прекращения договора, порядок и условия осуществления страхо­вой выплаты.

*Для получения страховой суммы* страховщику пред­ставляются следующие документы:

Страхователем (застрахованным) в связи с времен­ной или постоянной утратой трудоспособности:

* полис;
* заявление по установленной форме;
* документы, подтверждающие факт страхового случая:
* заключение соответствующего учреждения (опре­деленного действующим законодательством) об ус­тановлении группы инвалидности; документ, удосто­веряющий факт временной нетрудоспособности;
* документ, удостоверяющий личность.

 Выгодоприобретателем в случае смерти застрахо­ванного:

* полис;
* заявление;
* свидетельство ЗАГСа или его заверенная копия о смерти застрахованного;
* распоряжение (завещание) страхователя о том, кого он назначил для получения страховой суммы в случае смерти застрахованного, если оно было со­ставлено отдельно;
* документ, удостоверяющий личность.

 Наследником (наследниками) страхователя (заст­рахованного):

* помимо документов, представляемых выгодоприобретателем документы, удостоверяющие вступление в права наследования.
* Для получения части страхового взноса при досроч­ном расторжении договора (в оговоренных договором случаях):
* полис;
* заявление о выплате части страхового взноса;
* документ, удостоверяющий личность.

*Споры, возникающие по договору страхования* разрешаются путем переговоров, с привлечением, при необходимости, специально созданной экспертной комиссии. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном законодательством.

Добровольное страхование от несчастных случаев за счет средств юридических лиц.

Данные договоры преследуют цель защиты имуще­ственных интересов, связанных с жизнью, здоровьем, трудоспособностью граждан при условии, что страхо­вые случаи произошли с ними при выполнении трудо­вых (служебных) обязанностей, либо в быту.

Страховой взнос, уплачиваемый юридическим ли­цом, исчисляется по страховым тарифам, установ­ленным в процентах от страховой суммы. Размер страхового тарифа зависит от варианта страхова­ния, степени риска и срока страхования и может колебаться от сотых долей процента до пяти и более процентов.

Страхование может проводиться по нескольким вариантам (вариант выбирает юридическое лицо самостоятельно), например:

*По первому варианту* страховым случаем призна­ется несчастный случай, происшедший с застрахованным лицом при выполнении им трудовых (служебных) обязанностей.

*По второму варианту* страховым случаем является несчастный случай, происшедший с застрахованным как при выполнении им трудовых (служебных) обязан­ностей, так и в быту.

*По третьему варианту* к страховым случаям, про­исшедшим с застрахованным как при выполнении им трудовых (служебных) обязанностей, так и в быту, до­бавляются случаи установления застрахованному: ин­валидности, явившейся следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхова­ния; инвалидности от заболевания, впервые диагности­рованного в период действия договора страхования; случаи смерти от заболевания, впервые диагностиро­ванного в период действия договора страхования при условии, что договор заключен на срок — один год.

Объем страховой ответственности страховой ком­пании обусловлен последствиями, вызванными доста­точно стандартным перечнем несчастных случаев, в числе которых обычно называются различного рода травмы, случайные острые отравления химическими веществами, лекарствами, ядовитыми растениями, не­доброкачественными пищевыми продуктами, за ис­ключением пищевой токсической инфекции (сальмонеллеза, дизентерии и др.), а также смерть застрахо­ванного от какого-либо события из вышеперечислен­ных, а также от попадания в дыхательные пути инород­ного тела, утопления, анафилактического шока, пере­охлаждения организма.

*Выплата страховой суммы* производится лицу, в пользу которого заключен договор страхования, на основании медицинских документов, документов следственных органов, акта о несчастном случае, состав­ленного на производстве и т. д. При получении заст­рахованным травмы размер подлежащей выплате страховой суммы определяется страховщиком в зави­симости от ее тяжести.

При установлении застрахованному лицу группы инвалидности страховщик выплачивает единовремен­ное пособие в размерах от страховой суммы, исчис­ленной на день выплаты (с учетом минимальной зара­ботной платы), например:

I группа — 70% страховой суммы;

II группа — 50% страховой суммы;

III группа — 40% страховой суммы.

**3.2. Страхование жизни.**

Договоры страхования жизни, как это можно заключить из их названия, основываются на жизни конкретного лица - **застрахованной жизни**, и страховая сумма должна быть выплачена в случае смерти этого лица. Поэтому в самом начале переговоров лицо, в отношении жизни которого предстоит заключить договор, должно быть названо, и риск смерти в течение срока действия договора оценен. Термином **страхователь** обозначается лицо, которое заключает договор страхования и является первоначальным владельцем полиса.

 Договоры страхования жизни могут подразделяться на следующие категории:

 договоры в отношении собственной жизни, по которым страхователь и жизнь, лежащая в основе договора, принадлежит одному и тому же лицу. Например, кормилец семьи может заключить такой договор, чтобы обеспечить своих иждивенцев в случае своей преждевременной смерти;

 договоры в отношении жизни другого лица; в этом случае договор страхования заключается в отношении жизни другого поименованного в договоре лица, конечно при условии, что имеется страховой интерес в отношении жизни этого третьего лица. Так, например, иждивенец может заключить договор страхования в отношении жизни лица, которое его материально поддерживает.

 Большинство договоров по страхованию жизни принадлежит к первой категории.

 Другая форма страхового покрытия позволяет заключение договора двумя страхователями; к ней обычно прибегают супружеские пары в отношении их жизней совместно. Теоретически вполне возможно страховать большее число жизней, если существует страховой интерес. Эти виды договоров совместного страхования жизни заключаются на основе либо принципа **первой смерти**, либо принципа **второй смерти**.

 По договору совместного страхования жизни, заключенному по принципу первой смерти, страховая сумма выплачивается в случае смерти первого из двух застрахованных лиц (жизней). Договор срочного страхования жизни по принципу первой смерти и договоры страхования доходов семьи применяются в целях защиты семьи, а договоры смешанного страхования жизни по принципу первой смерти обычно используются в связи с договорами на приобретение дома.

 Договор совместного страхования жизни по принципу второй смерти, иногда называемый договором совместного страхования жизни последнего пережившего, часто используется для того, чтобы предусмотреть средства для уплаты налога на наследство, а иногда - и в инвестиционных целях.

 Договор по принципу первой смерти будет более дорогим, чем договор по принципу второй смерти, так как выплата претензии по нему наступит раньше, и, следовательно, уплаченные премии (страховые взносы) и доходы от инвестиций будут по нему меньше, чем на момент второй смерти в более позднее время.

**3.3. Страхование от пожаров.**

Страхование в Республике Беларусь и, в частности, страхование сотрудников МЧС регламентируется следующими нормативными документами:

1. Закон Республики Беларусь «О страховании» от 3 июня 1993 года, утв. Пост. СМ РБ 03.06.93 №2344-XII.
2. Закон Республики Беларусь «О милиции» от 26 февраля 1991 года.
3. Закон Республики Беларусь «О пожарной безопасности» от 15 июня 1993 года с изм. и доп. от 3.05.96 №440-XII, 13.11.97 №87-3
4. Постановление Совета Министров Республики Беларусь №156 от 18 марта 1993 года «О государственном обязательном личном страховании лиц рядового и начальствующего состава органов внут­ренних дел".
5. Постановление Кабинета Министров Республики Беларусь №152 от 31 октября 1994 года «О внесении изменения в постановление Совета Министров Республики Беларусь от 18 марта 1993 года №156».
6. Постановление Совета Министров Республики Беларусь №273 от 02.04.1997 «О некоторых вопросах добровольного и дополнительного социального страхования граждан»
7. Положение о прохождении службы в МЧС.
8. Инструкция о порядке проведения госу­дарственного обязательного личного страхования лиц рядового и на­чальствующегосостава органов внутренних дел
9. «Правила добровольного страхования имущества юридических лиц от огня и от других опасностей», утверждено Генеральным ди­ректором Белгосстраха №68 от 28 июня 1995 года.
10. Правила страхования утв. Белорусской го­сударственной страховой компанией (Белгосстрах) 9.08.1993 г. №90-А с изменениями и дополнениями.

Порядок страхования от пожаров определен "Правилами добро­вольного страхования имущества юридических лиц и граждан от огня и от других опасностей". Эти правила регулируют взаимоотношения между страховщиком - Белорусской государственной страховой орга­низацией (Белгосстрахом) и страхователями при заключении, испол­нении и прекращении договоров добровольного страхования имущества юридических лиц и граждан от огня и от других опасностей.

Страховая защита распространяется исключительно на застрахо­ванное имущество, местоположение которого указано в страховом по­лисе (в здании, в помещении, на земельном участке и т.п.). Если застрахованное имущество удаляется из места страхования, то дейс­твие страховой защиты прекращается. Указанное в этом пункте огра­ничение не относится к застрахованному имуществу, которое в связи с наступлением (или при непосредственной угроз наступления) стра­хового случая удаляется от места страхования в целях уменьшения ущерба или предотвращения его повреждения (уничтожения) даже если в связи с удалением застрахованного имущества с места страхования оно было разобрано или утрачено.

Если страховой случай произошел вне места страхования, но в результате этого события, а также мерами пожаротушения, продукта­ми сгорания было повреждено застрахованное имущество, то убытки от такого события не возмещаются.

По условиям правил страховщик возмещает ущерб за уничтожение (повреждение, утрату) застрахованного имущества в результате страховых случаев, предусмотренных договором страхования.

Условиями страхования предусмотрено возмещение ущерба проис­шедшего в следствие :

* пожара;
* удара молнии;
* взрыва;
* падения пилотируемого летательного аппарата, его частей или груза.

Под пожаром понимается огонь, который возник вне специально предназначенного для его разведения и поддержания очага или поки­нул этот очаг так, что смог далее распространяться самостоятельно благодаря своей собственной силе (огонь, причиняющий убытки). Огонь в этом смысле представляет собой процесс сгорания с выделе­нием света и тепла, который может быть представлен в форме горе­ния с образованием пламени или тления.

Под ударом молнии подразумевается непосредственное проникно­вение молнии в имущество. При этом застрахованными считаются как убытки, которые возникли вследствие воздействия тепла электричес­кого разряда молнии (включая убытки подпаливания и разрушения), так и убытки, возникающие вследствие воздушного удара, вызванного ударом молнии.

Под взрывом понимается внезапно и стремительно протекающее выделение большого количества энергии, основанное на стремлении газов или паров к расширению. При этом взрывом какого-либо резер­вуара (котла, трубопровода) считается только такой взрыв, когда оболочка этого резервуара оказывается нарушенной в такой степени, что состоялось внезапное выравнивание разности в давлении внутри и снаружи резервуара.

Если внутри резервуара произойдет взрыв, вызванный скоротеч­ным протеканием химической реакции, то возникший в отношении ре­зервуара ущерб возмещается и тогда, когда его оболочка не разру­шена.

Убытки, причиненные вакуумом или разрежением газа в резерву­аре не страхуются.

Страховщик возмещает также ущерб, который возник вследствие непосредственного воздействия застрахованных рисков на застрахо­ванное имущество. Под непосредственным воздействием застрахован­ных рисков следует понимать дам, тепло, давление газа или воздуха.

По соглашению сторон в ответственность страховщика могут быть приняты расходы, возникающие вследствие мер, принятых по ту­шению пожара, слому и расчистке завалов, другие расходы, даже бе­зуспешные, которые страхователь произвел при наступлении страхо­вого случая для предотвращения или сокращения ущерба.

К застрахованным расходам по настоящим условиям относятся:

- расходы страхователя по расчистке территории (места пожа­ра), разборке завалов, тушению пожара, вывозу мусора, утилизации остатков и т.п., если они особо оговорены в страховом полисе и документально подтверждены.

Не относится к страховым случаям и не подлежит возмещению:

- ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате его обработки огнем или иным термическим воздействием с целью изменения его свойств или другими целями в соответствии с техноло­гическим процессом, это касается также имущества, в котором или с использованием которого производится или поддерживается полезный огонь или тепло;

- убытки от подпаливания, возникшего не вследствие пожара (складирование сырья, материалов, продукции и т.п. вблизи источ­ников поддержания огня);

- ущерб, нанесенный механизмом с двигателем внутреннего сго­рания при взрывах, возникающих в камерах сгорания, а также убытки от давления газа, возникающего в распределительном устройстве электрического устройства;

- ущерб от попадания молнии в электрические устройства;

- убытки, явившиеся следствием использования неисправного или самодельного оборудования и установок.

По соглашению сторон в ответственность страховщика могут быть приняты расходы, явившиеся следствием воздействия электри­ческого тока на различные электрические устройства с возникнове­нием пламени или без него (в результате перенапряжения, нарушения изоляции, ка то: короткое замыкание, замыкание в обмотке и при других авариях и неисправностях электротехнического оборудова­ния).

Лицо, проводимое проверку по пожару, должно выяснить размер материального ущерба у собственников уничтоженного или поврежденного имущества на основании соответствующих до­кументов, к которым могут относится: документы бухгалтерско­го учета, страховой полис и другая информация, имеющая доку­ментальное подтверждение или, в некоторых случаях, свиде­тельские показания.

**Согласно ст.17** п.10 Закона Республики Беларусь "О пожарной безопасности" и ст.108 УПК РБ руководители и другие должностные лица субъек­тов хозяйствования, независимо от форм собственности, должны предоставлять по требованию органов государственного пожарного надзора информацию о пожарах и их последствиях, в том числе и о размере прямого матери­ального ущерба. На практике, истребование сведений об ущербе осуществляется в устной форме, по требованию лица, осущест­вляющего проверку по пожару. Если существует необходимость письменно оформить данное требование, направляется запрос на имя руководителя субъекта хозяйствования или другого долж­ностного лица, компетентного ответить на запрос.

Планирование сметных ассигнований в МЧС проводи­тся на основании утвержденных штатов, тарифов, норм поло­женности имущества и оперативно-технических средств и факти­ческих данных за предыдущий период. Для обеспечения эффективного и бесперебойного функционирования подразделений МЧС Законом «О пожарной безопасности» разрешено получать средства из других источникам. К ним относятся: средства объектов, которых обслуживают пожарные подразделения; благотворительная помощь предприятий, организаций и частных лиц; отчисления по взносам по всем видам противопожарного страхования строений и имущества предприятий и организаций, средства, поступающие от сертификации в области пожарной безопасности; средства, получаемые в установленном порядке от оказания платных услуг; дополнительные бюджетные ассигнования на реализацию целевых программ, проектов и заданий в области пожарной безопасности; других источников финансирования, не противоречащих действующему законодательству Республики Беларусь.

 Как уже было сказано выше в соответствии с Положением о прохождении службы в МЧС лица рядового и начальствующего состава подлежат государственному обязательному личному страхованию за счет средств соответствующего бюджета, а также за счет средств, поступающих на основании договоров от министерств ,ведомств, учреждений, организаций и граждан.

Ущерб имуществу лица рядового и начальствующего состава ,причиненный в связи с исполнением им служебных обязанностей или служебного долга, возмещается в полном объеме из средств соответствующего бюджета с последующим взысканием этой суммы с виновных лиц.

Вред причиненный лицу рядового и начальствующего состава вследствие повреждения здоровья при исполнении им служебных обязанностей или служебного долга, возмещается в соответствии с действующим законодательством.

О ГОСУДАРСТВЕННОМ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ

ЛИЧНОМ СТРАХОВАНИИ ЛИЦ РЯДОВОГО

И НАЧАЛЬСТВУЮЩЕГО СОСТАВА ОРГАНОВ

ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

# **ПОСТАНОВЛЕНИЕ Совета Министров Республики Беларусь от 18 марта 1993 г. № 156 (СП Республики Беларусь, 1993 г., № 8, ст. 137)**

[Изменения и дополнения: Постановление Кабинета Министров Республики Беларусь от 31 октября 1994 г. № 152 (Собрание указов Президента и постановлений Кабинета Министров Республики Беларусь, 1994 г., № 10, ст.252)]

В соответствии с Законом Республики Беларусь от 26 февраля 1991 г. "О милиции" Совет Министров Республики Беларусь постановля­ет:

1. Ввести с 1 января 1993 г. государственное обязательное личное страхование лиц рядового и начальствующего состава органов внутрен­них дел на случай гибели (смерти), ранения (контузии), заболевания, по­лученных в период прохождения службы. .

Страхование осуществляется за счет средств республиканского и местных бюджетов, средств, поступающих на основании договоров от министерств, ведомств, предприятий, организаций, учреждений, коопе­ративов и граждан, а также иных источников финансирования, преду­смотренных законодательством.

2. Установить, что:

2.1. страховые платежи по предусмотренному настоящим поста­новлением виду страхования, включая расходы органов государственно­го страхования на его проведение в размере 6 процентов от сумм этих платежей, ежеквартально перечисляются Министерством внутренних дел на счет Белорусской государственной страховой коммерческой органи­зации.

Страховые платежи, не использованные в текущем году на выпла­ту страховых сумм, подлежат зачету в счет очередных платежей, а недос­тающие средства доплачиваются страхователем;

2.2. органы государственного страхования выплачивают страхо­вые суммы в виде единовременных денежных пособий:

в случае гибели (смерти) лица рядового и начальствующего соста­ва органов внутренних дел, связанной с осуществлением служебной дея­тельности, семье погибшего (умершего) или его иждивенцам — в размере десятилетнего денежного содержания погибшего (умершего), исчислен­ного на день обращения за выплатой в органы Белорусской государст­венной страховой организации после получения свидетельства о праве на наследство;

в случае гибели (смерти) лица рядового и начальствующего соста­ва органов внутренних дел, связанной с осуществлением служебной дея­тельности, семье погибшего (умершего) или его иждивенцам — в размере

десятилетнего денежного содержания погибшего (умершего), исчислен­ного на момент гибели (смерти);

при установлении лицу рядового и начальствующего состава ор­ганов внутренних дел инвалидности, в том числе и до истечения одного года после увольнения со службы, от заболевания или ранения (контузии, травмы, увечья), полученных при прохождении службы и ис­полнении обязанностей:

инвалиду I группы — в размере 5-годичного денежного содержа­ния;

инвалиду II группы - в размере 4,5-годичного денежного содер­жания;

* инвалиду III группы - в размере 4-годичного денежного содержа­ния;

при причинении лицу рядового и начальствующего состава орга­нов внутренних дел: тяжких телесных повреждений — в размере 3,5-годичного денежного содержания; менее тяжких телесных повреждений — 3-годичного денежного содержания; в случае причинения ущерба имуществу лица рядового и начальствующего состава органов внутрен­них дел или его близкого родственника в связи со служебной деятельно­стью (на основании решения судебных органов) — в размере причинен­ного ущерба.

Выплата страховой суммы в соответствии с настоящим пунктом по одному и тому же случаю производится за вычетом ранее полученных сумм (если таковые производились). При этом страховая сумма по дан­ному виду страхования выплачивается независимо от выплат по другим видам страхования и выплат в порядке возмещения вреда;

2.3. выплаченные органами государственного страхования страхо­вые суммы по основаниям, указанным в пункте 2.2 настоящего поста­новления, взыскиваются с виновных лиц;

2.4. на лиц, уволенных со службы в органах внутренних дел, в слу­чае посягательства на их жизнь, здоровье и имущество в связи с их пре­дыдущей служебной деятельностью распространяется действие пункта 2.2 настоящего постановления.

3. Белорусской государственной страховой коммерческой органи­зации по согласованию с Министерством внутренних дел и другими за­интересованными министерствами и ведомствами в месячный срок:

- определить перечень умышленных или иных виновных действий застрахованных, за последствия которых страховая сумма не выплачива­ется;

- разработать и утвердить Инструкцию о порядке проведения госу­дарственного обязательного личного страхования лиц рядового и на­чальствующегосостава органов внутренних дел.

**4. АССОЦИАЦИИ ЗАЩИТЫ ОТ ПОЖАРОВ НА МИРОВОМ РЫНКЕ**

 Ассоциация защиты от пожара предоставляет квалифицированные консультации по вопросам пожарной безопасности. Она издает журнал "Предотвращение пожаров" и организует большое количество подготовительных семинаров и курсов. Совет по предотвращению потерь разрабатывает стандартные нормы и критерии разработки противопожарных средств. Сертификационное управление по предотвращению потерь одобряет и удостоверяет противопожарную продукцию и средства безопасности, такие как стройматериалы, сигнальное оборудование и приборы обнаружения, огнетушители, огнеупорные двери и брандсбойты. Национальный совет по утверждению системы безопасности является в Великобритании регулирующим органом, ответственным за утверждение установок обеспечивающих систему безопасности и фирм, связанных с работой центральных мониторинговых станций. Список утвержденных этим советом фирм публикуется ежегодно.

ЛИТЕРАТУРА

1. Закон Республики Беларусь «О страховании» от 3 июня 1993 года утв. Пост. СМ РБ 03.06.93 №2344-XII.
2. Закон Республики Беларусь «О милиции» от 26 февраля 1991 года.
3. Закон Республики Беларусь «О пожарной безопасности» от 15 июня 1993 года с изм. и доп. от 3.05.96 №440-XII, 13.11.97 №87-3
4. Налоги. Закон РБ «О налогах и сборах, взыскиваемых в бюджет РБ».
5. Декрет Президента Республики Беларусь №18 от 8 октября 1992 года «Об обяза­тельном страховании строений, принадлежащих гражданам».
6. Постановление Совета Министров Республики Беларусь №156 от 18 марта 1993 года "О государственном обязательном личном страховании лиц рядового и начальствующего состава органов внут­ренних дел".
7. Постановление Совета Министров Республики Беларусь №152 от 31 октября 1994 года "О внесении изменения в постановление Совета Министров Республики Беларусь от 18 марта 1993 года №156".
8. Постановление Совета Министров Республики Беларусь №273 от 02.04.1997 года «О некоторых вопросах добровольного и дополнительного социального страхования граждан».
9. Постановление Совета Министров Республики Беларусь №287 от 07 апреля 1997 года «Порядок осуществления инвестиционной деятельности страховыми и перестраховочными организациями».
10. Постановление Совета Министров Республики Беларусь №1441 от 14 сентября 1998 года "О внесении изменения в постановление Совета Министров Республики Беларусь №287.
11. Постановление Кабинета Министров Республики Беларусь №355-3 от 6 января 2000 года «О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Беларусь об основах государственного социального страхования»
12. Положение о прохождении службы в МЧС. [Народная газета №14-2000]
13. «Правила добровольного страхования имущества юридических лиц от огня и от других опасностей», утверждено Генеральным ди­ректором Белгосстраха №68 от 28 июня 1995 года.
14. Правила страхования. Утв. Белорусской го­сударственной страховой компанией (Белгосстрах) 9.08.1993 г. №90-А с изменениями и дополнениями.
15. Инструкция о порядке проведения госу­дарственного обязательного личного страхования лиц рядового и на­чальствующегосостава органов внутренних дел.
16. Аболенцев Ю.И. "Экономика противопожарной защиты", 1985
17. Алякринский А.Л., Правовое регулирование страховой деятельности в России, Ассоциация “ Гумманитарное знание”, -М,1992.
18. Булатов А.С. "Экономика": учебник, 1995
19. Пилипейко М. Страховой рынок республики: проблемы те же // Финансы, учет, аудит.—1997. — №7-8.
20. «Пожарное дело» №12-1996г.
21. Речмен М.Х. "Современный бизнес", учебник в 2-х томах, 1995
22. Страховое Дело, учебник под редакцией Рейтмана Л.И., Банковский и биржевой научно-консультационный центр, -М, 1992 год.
23. Страховой портфель, авт. колл., Москва, 1994 год.

МИНИСТЕРСТВО ПО ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

**КОМАНДНО-ИНЖЕНЕРНЫЙ ИНСТИТУТ**

###### Кафедра ОДОПЧС

Р Е Ф Е Р А Т

## По предмету: «Экономика»

**Тема: Страхование в Республике Беларусь.**

**Страхование от пожаров.**

### ***Выполнили: курсанты 5 курса***

### ***Хегстрем С.С.***

### ***Палюков С.Ю.***

**МИНСК 2000 г.**