# Тема 1. Теория и история страхования

**план:**

1. Экономическая сущность страхования

2. Цель и задачи страхования

3. Основные понятия в страховании

4. Управление рисками и страхование

5. Исторические этапы развития страхования

6. Классификация страхового дела

7. Социальное страхование

Выводы по теме

Контрольные вопросы

Рекомендуемая литература:

**1. ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СУЩНОСТЬ СТРАХОВАНИЯ**

Слово страхование происходит от старинного выражения «действовать на свой страх и риск», т.е. на собственную ответственность. Различные опасности подстерегали человека всегда, и страх перед ними был вполне естественным. Кто умел предусмотреть и оценить опасности, найти способ избежать их, преодолеть свой страх, тот добивался успеха. Разделение опасности («страха») с товарищами, передача опасности и страха более сильному и умелому получили название «застраховаться». В дальнейшем это название стало использоваться преимущественно как специальный термин разделения и передачи рисков имущественных потерь, а позже - как наименование формы взаимопомощи при заболеваниях, потери трудоспособности, смерти кормильца. Интересно, что в английском языке страхование - *insurance* имеет другое происхождение - от слова *sure* (уверенный) и может быть переведено как «быть уверенным».

Для предотвращения убытков от опасных событий человечество выработало два основных способа защиты своих интересов - превентивный и репрессивный.

*Первый способ* - превентивный предусматривающий предупреждение наступления таких событий, как, например, строительство зданий из современных пожаростойких материалов и создание запасов на чрезвычайный период.

*Второй способ* связан с пресечением и ликвидацией последствий наступившего опасного, неблагоприятного события, например тушение пожара, постройка дамбы и организация эвакуации объектов из зоны наводнения.

Страхование хотя и предусматривает финансирование мер по предупреждению неблагоприятного события и снижения его негативных последствий, но его основная цель заключается в возмещении материального ущерба, причиненного таким событием. **Страхование** - *это защита от последствий наступления опасных, неблагоприятных событий, но не от всех, а только от случайных, которые могут наступить с некоторой, заранее оцененной вероятностью и о которых невозможно заранее и точно знать, где, когда и с кем они могут произойти*. Такими событиями могут быть ураган, разрушивший дома на своем пути, пожар в доме, авария на дороге. Возможность, что такие события произойдут, называется риском. Человек, владеющий домом и автомобилем, знает, что возможно неблагоприятное стечение обстоятельств, которое приведет к пожару или аварии, но не знает, когда оно случится.

**Случайное событие** - предполагаемое событие, которое мог жет произойти (случиться, наступить). Если случайное событие произошло, то это называют случаем.

**Вероятность** - численная мера степени объективной возможности наступления события.

**Страховой случай** - фактически произошедшее случайное событие, в связи с последствиями которого согласно договору страхования наступает обязанность страховщика возместить причиненный ущерб или выплатить страховую сумму.

**Страховая сумма** - установленная в законе или договоре страхования денежная сумма, в которую страхователь оценил свои имущественные интересы, подвергающиеся риску.

Страхование принадлежит к числу наиболее старых и устойчивых форм финансово-хозяйственной жизни, уходящих своими корнями в далекую историю. Объективная потребность в страховании во все времена обусловливалась тем, что убытки, возникающие вследствие внезапных, случайных разрушительных факторов, неподконтрольных человеку (стихийных сил природы, военных действий, гражданских беспорядков, аварий), чрезвычайных ситуаций, преступных действий (кражи, грабежа), собственной неосторожности, не всегда могли быть взысканы с виновного и приводили к потерям и разорению потерпевших. Только заранее созданный, специальный страховой фонд мог быть источником возмещения убытка.

Еще шумерские торговцы в конце II тысячелетия до н. э. и финикийские купцы в конце I тысячелетия до н. э., отправляясь в торговые экспедиции, договаривались между собой о взаимной помощи на случай гибели товаров и кораблей от непредвиденных обстоятельств (кораблекрушений, нападений разбойников) и отчисляли для этого средства в фонд взаимопомощи. Это были одни из первых фондов взаимного страхования. Начавшись в форме взаимопомощи, страхование постепенно превратилось в развитую форму специфического страхового предпринимательства, с одной стороны, и в способ накопления и перераспределения общественных средств для социального обеспечения части населения, утратившей трудоспособность, - с другой.

Благоразумные люди издавна разделяли свои риски с партнерами (так возникло взаимное страхование), а позже, по мере развития страхового предпринимательства, стали передавать их специальным организациям, получившим название «страховщики». Страховщики за специальную плату, называемую страховым взносом (премией), принимают эти риски от отдельных лиц и предприятий и из поступивших страховых взносов образуют страховые фонды. Строго говоря, понятие «страховой взнос» не является синонимом понятия «страховая премия» и рассматривается согласно ст. 954 ГК РФ как уплаченная страхователем часть страховой премии. Происхождение понятия «премия» (лат. *praemium)* относится к началу коммерческого страхования (XIV в.), когда первые страховщики оставляли себе полученные от страхователя деньги при благополучном исходе застрахованной торговой операции в качестве платы за принятый у них риск. Лица, передающие свои риски страховщикам и участвующие в образовании страхового фонда, называются страхователями.

**Из Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации»[[1]](#footnote-1)**

Ст. 5. Страхователи.

1. Страхователями признаются юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона.

Ст. 6. Страховщики.

1. Страховщики - юридические лица, созданные в соответствии с законодательством РФ для осуществления страхования, перестрахования, взаимного страхования и получившие лицензии в установленном настоящим Законом порядке.

2. Страховщики осуществляют оценку страхового риска, получают страховые премии (страховые взносы), формируют страховые резервы, инвестируют активы, определяют размер убытков или ущерба, производят страховые выплаты, осуществляют иные связанные с исполнением обязательств по договору страхования действия.

Страховщики вправе осуществлять или только страхование объектов личного страхования, предусмотренных п. 1 ст. 4 настоящего Закона, или только страхование объектов имущественного и личного страхования, предусмотренных соответственно п. 2 и пп. 2 п. 1 ст. 4 настоящего Закона.

*Задача страховщиков* - назначить такую плату за принимаемые риски, чтобы собранных денег хватило на выплаты тем страхователям, у которых случились неблагоприятные события - страховые случаи, на собственные расходы по ведению страховых операций и еще осталась прибыль. Такое страхование называют коммерческим. Но не все страховые организации являются коммерческими. Многие страховые организации созданы в форме обществ взаимного страхования и работают на некоммерческой основе. Некоммерческим является и государственное социальное страхование, обеспечивающее выплаты гражданам в случае временной или постоянной утраты трудоспособности (пенсионное и социальное страхование) и оплату медицинской помощи (медицинское или больничное страхование). Страховые взносы в государственном социальном страховании уплачиваются работодателями или бюджетом.

В обществе страхование играет роль механизма, перераспределяющего финансовые средства (страховой фонд) от всех членов общества к тем, кто нуждается в финансовой помощи в результате происшедших с ними страховых случаев. В отличие от социального страхования, где застрахованными являются большинство или все граждане, в коммерческом страховании перераспределение происходят только между членами конкретного страхового фонда, уплатившими в него страховые премии.

## Немного статистики

В 2004 г. в результате природных катастроф погибли 250 тыс. чел. Не стал исключением и 2005 г. После землетрясения и цунами в Юго-Восточной Азии в декабре 2004 г., жертвами которого стали более 300 тыс. чел., ураганы «Рита» и «Катрина» в сентябре 2005 г. привели к десяткам человеческих жертв в такой развитой стране мира, как США, и к стомиллиардному ущербу ее экономике. Землетрясение в Пакистане в октябре 200$ г. унесло жизни почти 40 тыс. чел., и причинило немалые материальные убытки.

Вследствие перераспределения финансовых средств предпринимательская деятельность и развитие общества в целом приобретают стабильность благодаря возможности восстановить утраченное за счет страхового фонда в результате страховых событий. Страхование придает дополнительный стимул экономическому развитию, поскольку сокращает отчисления граждан и предприятий на ликвидацию последствий неблагоприятных событий (создание чрезвычайных резервов) и заменяет их меньшими по сумме страховыми премиями, а освободившиеся при этом средства направляются в экономику.

Количество рисков, угрожающих обществу и отдельному человеку, так велико, что резервные и страховые фонды неизбежно создаются в разных организационных формах и служат для разных целей:

• государственные (госрезервы, внебюджетные фонды социального назначения и т.п.);

• корпоративные и индивидуальные резервные фонды;

• собственно страховые фонды страховых компаний. Каждая из указанных форм используется на практике и имеет

собственную сферу применения.

Из этой системы страховых фондов сложились три основных направления страховой деятельности:

1) *государственное социальное страхование,* основанное на принципах коллективной солидарности и бесприбыльности, осуществляемое преимущественно государственными специализированными фондами и некоммерческими страховыми компаниями и направленное на социальное выравнивание и обеспечение определенного уровня благосостояния;

2) *негосударственное, коммерческое страхование* физических и юридических лиц, основанное (в большей части) на принципах добровольности, прибыльности и эквивалентности и осуществляемое страховыми компаниями всех форм собственности;

3) взаимное страхование, базирующееся на принципах взаимопомощи и бесприбыльности и реализуемое через общества взаимного страхования.

Коммерческое и взаимное страхование играют ведущую роль в компенсации ущербов, и потребность в их развитии возрастает вместе с развитием рыночной экономики. Страхование защищает от случайных рисков имущественные интересы граждан и предприятий, обеспечивает продолжение хозяйственной деятельности предприятий и непрерывность общественного воспроизводства.

При отсутствии страхования финансовые тяготы всевозможных бедствий ложились бы на государство, так как именно оно является последней инстанцией, к которой обращается за помощью отчаявшийся человек. Развитая система коммерческого и взаимного страхования снимает с государства значительную часть этого финансового бремени.

Страхование как сфера финансовой деятельности возникло из разделения общественного труда и развивалось по мере осознания человеком ценности своей жизни, здоровья и имущества.

Это разделение внутри системы экономических отношений вызвало выделение из общей экономической науки (ранее - политической экономии) соответствующих научных дисциплин: финансов, кредита, денежного обращения, банковского дела, страхования и др.

Место, которое занимают страховые отношения в этой системе, относится к третьей стадии воспроизводства, на которой происходит обмен материальных благ. Страховщик не производит материальные блага. Он лишь создает услугу по страховой защите, но реализует ее после того, как получит страховые взносы от клиентов. Отдельные фазы предоставления услуги (оплата - получение услуги) в страховании значительно отдалены друг от друга во времени. Заплатив страховой взнос, клиент страховщика может получить возмещение ущерба через очень длительный промежуток времени, а может и не получить ни взносов, ни возмещения ущерба, если страхового случая в договорный срок не произошло.

Страховые отношения имеют свою специфику.

Во-первых, страхование имеет дело только с неблагоприятными случайными и вероятными событиями, такими, которые случались раньше и могут произойти в будущем и причинить убытки.

Во-вторых, все виды коммерческих отношений, кроме страхования, строятся на принципах строгой, индивидуальной для каждой сделки эквивалентности и обязательности передачи товара, в том числе услуги, за деньги покупателю. В страховании дело обстоит иначе. Страховые отношения по закону и условиям сделки строгой индивидуальной эквивалентности не предусматривают. Нет такой эквивалентности и в случае получения клиентом страхового возмещения. Так, например, уплаченный страховой взнос может составлять сотые доли процента от страховой суммы, которую получит страхователь при наступлении страхового случая.

Однако в отличие от системы в принципе неэквивалентных финансовых отношений, например налоговых, когда платят налоги все, а получают из бюджета не все плательщики, страховые отношения, несмотря на вышесказанное, эквивалентны. Эта эквивалентность заключается в том, что совокупная часть страхового взноса, предназначенная исключительно для страховой выплаты (нетто-взнос), должна максимально соответствовать ожидаемой величине ущерба для всей совокупности страхователей. Этим соответствием достигается возвратность средств страхового фонда за тарифный период той совокупности страхователей, в масштабе которой оценивалась величина страховых взносов.

В-третьих, страховые экономические отношения характеризуются замкнутостью и солидарностью. Замкнутость отношения состоит в том, что в него вступают не все граждане, а лишь те из них, кто сам заключил со страховщиком договор страхования и оплатил его страховыми взносами или был застрахован другим лицом, например работодателем. Замкнутость коммерческих страховых отношений в отличие от государственного социального страхования ограничивает солидарную раскладку ущерба только между участниками данного страхового фонда. Соответственно страховые выплаты из этого фонда также производятся не всем, у кого случились убытки, а лишь тем участникам фонда (страхователям), у кого произошел предусмотренный договором страхования страховой случай.

С учетом этих специфических отличий определим ***экономическую сущность страхования*** *следующим образом*: страхование является перераспределительным экономическим отношением, характеризующимся случайностью и вероятностью, статистической наблюдаемостью и фактической возможностью страховых случаев; замкнутой солидарностью раскладки ущербов (в пользу пострадавших страхователей за счет всех страхователей данной страховой компании); наличием временных и пространственных границ раскладки ущербов, возвратностью части страховых взносов, направленной в страховые резервы и фонды страховщиков.

В целом экономическую сущность страхования характеризуют следующие признаки:

• наличие перераспределительных отношений;

• наличие страхового риска и критерия его оценки;

• формирование страхового сообщества из числа страхователей и страховщиков;

• сочетание индивидуальных и групповых страховых интересов;

• солидарная ответственность всех страхователей за ущерб;

• замкнутая раскладка ущерба;

• перераспределение ущерба в пространстве и во времени;

• возвратность страховых платежей (распределенная в пространстве и во времени);

• самоокупаемость страховой деятельности.

Эти особенности страховых отношений выводят страхование в научную дисциплину, отличную не только от других экономических дисциплин, но даже и от общего курса финансов, хотя последние, как и страхование, охватывают в значительной части перераспределительные экономические отношения.

Подробнее специфика страхования рассматривается на протяжении всего курса.

Страхование как система специфических договорных финансовых отношений базируется не только экономическими, но и юридическими и математическими (расчет объективной цены) законами и закономерностями. Поэтому страхование как объект изучения не исчерпывается экономическими категориями и методами, но требует привлечения юриспруденции, математики, социальной психологии.

**2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ СТРАХОВАНИЯ**

Желание добиться успеха, достичь поставленной цели характерно для любой предпринимательской деятельности, в том числе и страхования. Следовательно, можно принять, что деятельность будет успешной, если она достигла цели. Но чтобы решить, достигнута ли цель, сначала следует определить, сформулировать эту цель.

История экономики показывает, во-первых, объективную потребность общества в страховой защите, во-вторых, что эта защита должна быть надежной в смысле финансового обеспечения страховых выплат и, в-третьих, необходимость установления критериев этой надежности. Тогда основная цель или миссия страховой деятельности может быть определена как удовлетворение общественной потребности в надежной страховой защите от случайных опасностей, соответствующей общепринятым требованиям по финансовой надежности. Такая формулировка не исключает и других целей, например аккумуляцию денежных средств для инвестиций, но подчеркивает приоритет функции предоставления услуг по страховой защите.

Достигаются цели страхования в результате страховой деятельности - коммерческой, преследующей получение прибыли, и некоммерческой (социальное и взаимное страхование). При этом противоречия между основной целью (защита) и коммерческой целью страховой деятельности (прибыль), по сути, нет, поскольку получение прибыли достигается не любыми средствами, а за счет умелого страхового предпринимательства, на основе тщательных расчетов при строгом соблюдении законодательства.

Степень достижения основной цели и будет определять эффективность страховой деятельности. Для количественного определения эффективности введем критерии ее оценки, основываясь на методологических принципах теории страхования, рекомендующей в качестве показателей страхования использовать степень охвата страховой защитой различных объектов, подверженных рискам, и уровень страхового обеспечения по каждому объекту. Представляется целесообразным объединить эти показатели в единый комплексный критерий *е* - уровень страховой защиты суммарных рисков предпринимательской деятельности, имущества, жизни и здоровья граждан.

*е =*

где, *М -* количество типов объектов страхования

*п -* количество объектов страхования в каждом типе;

м - количество застрахованных объектов *j-гo* типа;

s - страховая сумма, на которую застрахован i-й объект *j-vo* типа;

с - действительная (реальная) стоимость этого объекта.

Такой критерий обеспечивает возможность расчетных оценок путем суммирования по видам страхования произведений уровня охвата и среднего уровня страхового обеспечения по каждому виду страхования и обладает важными достоинствами - представительностью и единственностью. *Щ*

Система страхования представляет собой форму централизации и концентрации капитала, который складывается из страховых взносов (премий), уплачиваемых клиентами страховым компаниям. Страховые компании вкладывают эти средства в ценные бумаги предприятий и финансовых компаний, в банки и недвижимость. Таким образом, они финансируют развитие экономики. Ш этом проявляется инвестиционная роль страхования.

Современное страхование невозможно без международного обмена рисками и страховой премией. Тем самым оно способствует укреплению международных экономических связей.

Роль страхования проявляется через решение задач и функций страховой деятельности (табл. 1.).

Таблица 1*.* Основные задачи страхования

|  |  |
| --- | --- |
|  Задачи и функции |  Виды страхования |
| социальное | коммерческое |
| Аккумулирующая | Финансовое наполнение фондов государственного социального страхования | Аккумуляция денежных средств в страховых фондах и инвестирование этих средств в хозяйственный оборот |
| Возмещающая | Возмещение утраченных трудовых доходов и расходов на лечение | Возмещение ущерба от страхового случая |
| Предупредительная и контрольная | Снижение рисков и тяжести их последствий. Повышение ответственности на всех уровнях управления. Повышение личной ответственности за свое будущее |

Закон о страховании дает лаконичную формулировку цели и задач организации страхового дела.

Из Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации»

*Ст. 3. Цель и задачи организации страхового дела. Формы страхования.*

1. Целью организации страхового дела является обеспечение защиты имущественных интересов физических и юридических лиц Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении страховых случаев.

*Задачами организации страхового дела являются:*

*• проведение единой государственной политики в сфере страхования;*

*• установление принципов страхования и формирование механизмов страхования, обеспечивающих экономическую безопасность граждан и хозяйствующих субъектов на территории Российской Федерации.*

Место и роль страхования отражаются в его отраслевом строении. Так, например, имущественное страхование обеспечивает восстановление имущества предприятий всех форм собственности и видов предпринимательской деятельности, поврежденного или уничтоженного стихийными бедствиями, от которых оно было застраховано.

Личное страхование обеспечивает, например, защиту жизни и здоровья работников на производстве и в быту от случайных опасностей трудоспособности работников на предприятиях всех форм собственности и предпринимательства и в быту, чье здоровье застраховано индивидуально или коллективно.

Страхование ответственности обеспечивает восстановление имущества, здоровья и состояния третьих лиц, сохранение при этом денежных средств страхователей, так как ущерб случайно пострадавшим по их вине третьим лицам возмещался не ими, а страховщиками. Страхование предпринимательских рисков обеспечивает сохранение доходов предпринимателей всех форм собственности и сфер предпринимательства при страховании от соответствующих видов рисков. Например, в торговле - страхование кредитных рисков, в материальном производстве - страхование рисков перерыва в производстве и т.д.

Современное страхование, особенно в развитых странах, превратилось в одну из крупнейших отраслей экономики с финансовым оборотом до 10-12% ВВП, в которой заняты миллионы людей самых различных специальностей. Развитие страхования сопровождается появлением новых сфер общественно полезной деятельности и новых рабочих мест, повышением занятости и способствует прогрессу цивилизации. Страхование от несчастных случаев и профессиональных заболеваний на **производстве,** страхование ответственности работодателей обеспечивает воспроизводство рабочей силы. Применение страховых механизмов в системе социального обеспечения предоставляет равные возможности получения гарантированной социальной помощи.

**3. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ В СТРАХОВАНИИ**

Роль страхования в рыночной экономике описывают понятия **риска,** услуги по защите от него и стоимости этой **услуги.**

Понятие **услуги** является фундаментальным в страховании. Как говорят англичане, **страховщик продает страхователю обещания.** При этом исполнение страхового договора может быть подтверждено только со временем. Отметим, что в деловом обороте англичан данные обещания приравниваются к нормам законодательства. Работа страховщика и состоит в том, чтобы убедить потенциальных страхователей, что они нуждаются в защите, а обещания предоставить эту защиту будут выполнены в срок и в полном объеме. По нашему мнению, правильнее сказать, что страховщики продают своим клиентам гарантию защиты в будущем.

Цель предоставления страховой услуги - защита от риска. В ее основе лежит понятие **риска как возможного, случайного события,** приводящего к ущербу. В развитии понятия риска выделяют три ступени или уровня рассмотрения.

Риск определяют в самом общем виде как вероятностное, случайное распределение результатов хозяйственных действий субъекта. Неоднозначность этих результатов вызвана неопределенностью факторов внешней среды и неполнотой наших знаний в период планирования своей деятельности.

Неопределенность воздействия внешней среды выражается в том, что предполагаемые результаты оказываются часто недостижимыми из-за влияния случайных и неизвестных (неопределенных) факторов, которые невозможно предвидеть. Действие этих факторов может исходить от природной среды (стихийные бедствия), технических средств (авария), конкурентов в бизнесе, чиновников при изменении законов и ошибок планирования.

Случайное распределение характеризуется ожидаемым значением результата и разбросом **(отклонением) его** фактических значений. Ожидаемое значение - **это средняя величина всех возможных результатов.** Разброс характеризует **меру отклонений** действительных результатов **от** ожидаемых.

Совокупность результатов хозяйственных решений складывается из множества частных результатов, как **отрицательных,** так **и положительных.** Они могуткасаться доходов и платежей, издержек и дополнительных расходов, приобретения и утраты имущества и многого другого. Каждый из этих результатов характеризуется собственными рисками и случайным распределением значений.

При соединении **этих** отдельных результатов срабатывает **эффект выравнивания рисков**. Неблагоприятные результаты одних хозяйственных действий предпринимателя могут перекрываться положительными результатами других.

Предприниматель в своем деле, человек в своей жизни воспринимают риск лишь как возможность появления негативных результатов, ущерба. Это риски дорожно-транспортных происшествий, промышленных аварий, краж, пожаров. Такие риски называют чистыми или статистическими.

Но в жизни встречаются и риски, приводящие не только к проигрышу, но и к выигрышу, например лотереи. Такие риски называют **спекулятивными** (от лат. *speculatio -* высматривание), а риск выигрыша - **шансом.**

Чистые риски можно застраховать, а спекулятивные - практически нет, так как они зависят не только от объективных обстоятельств, но и от личных психологических особенностей человека.

**Из Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации»**

*Ст. 9. Страховой риск, страховой случай.*

*1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.*

*Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его*

*наступления.*

***2.******Страховым случаем*** *является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам*.

Случайное распределение убытков для большинства рисков имеет форму убывающей кривой: чем больше величина убытия, тем меньше его вероятность, т.е. мелкие убытки встречаются гораздо чаще, чем крупные.

Простейшая форма зависимости между вероятностью наступления неблагоприятного события и тяжестью его последствий в: западной литературе получила название **диаграммы**, или треугольника **Хайнриха** (рис. 1.1)'.

Крупные повреждения

Средние и мелкие повреждения

Аварии, приведшие к незначительным повреждениям

### Рис. 1.1. Треугольник Хайнриха

Он показывает соотношение слабых, средних и тяжких последствий неблагоприятных событий.

Оценка рисков - важный вопрос для их страхования. Для оценки риска необходимо знать среднюю величину ущерба и вероятность его наступления. В дальнейшем мы будем употреблять понятия ущерб (или убыток) в отношении имущества и вред - по отношению к личности.

Основное назначение страхования - действовать как защитный механизм передачи риска.

Страхование защищает материальное положение страхователя, обеспечивая ему ресурсы для возмещения убытков и для поддержания дохода при утрате трудоспособности.

Важным понятием в страховом деле является вопрос **стоимости страховой услуги.**

Реализация страховой защиты - это **возмещение** или компенсация ущерба, который претерпело имущество владельца, его умственное и физическое здоровье или благополучие вследствие проявления застрахованного риска. Проще говоря, после получения страховой выплаты страхователь может пойти на рынок и оплатить ремонт или приобрести другой аналогичный предмет взамен утраченного при наступлении страхового случая, что вернет его в то же материальное состояние, в котором он находился до его наступления. При этом страховое дело должно быть организовано так, чтобы страховая компания после всех страховых выплат не разорилась.

Из этого следует, что устанавливаемая страховщиком **страховая премия - цена страховой услуги** должна обеспечивать достаточность общего страхового фонда, который складывается из всех уплаченных страхователями премий, для выплаты по всем страховым случаям, уплаты всех расходов страховщика и оставаться по возможности не выше, чем у конкурентов.

В каждую эпоху и в каждой стране существовали свои определения страхования. Согласно словарю В.И. Даля страховать означает отдавать кому-либо на страх, на ответ, ручательство, т.е. платить посрочно, за обеспечение целости чего-то, с ответом на условную сумму. При социализме страхование определялось как «система экономических отношений, возникающих при формировании и использовании денежного страхового фонда специализированной государственной организацией, основанных на распределении возможных убытков от случайных рисков между всеми участниками создания этого фонда путем установления их взносов в зависимости от вероятности соответствующих рисков и возмещения потерь в твердо обусловленных пределах». Это определение полностью характеризовало стройную систему государственного страхования в СССР, соответствовавшую уровню общественно-производственных отношений и вызывавшую заслуженное уважение У зарубежных страховщиков.

Профессор Е.В. Коломин предлагает рассматривать понятие страхования в узком и широком смысле. В узком понимании страхование - это те отношения, которые регулируются законом о страховании и являются предметом деятельности специализированных страховых организаций - страховщиков. В широком смысле страхование охватывает и социальное, в том числе пенсионное страхование, и обязательное медицинское страхование, и взаимное страхование, которые регулируются или должны регулироваться уже Другими законодательными актами. Под широкое понятие страхования подпадают все те экономические отношения, которые выражают создание специальных денежных фондов из взносов физических и юридических лиц и последующее их использование для возмещения тем же или другим лицам ущерба при наступлении оговоренных неблагоприятных событий.

Из Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации»

*Ст. 2. Страхование и страховая деятельность (страховое дело).*

*1. Страхование - отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков.*

*2. Страховая деятельность (страховое дело) - сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров, страховых актуариев по оказанию услуг, связанных со страхованием, с перестрахованием*.

В законодательстве США страхование определено как социальный, механизм, предназначенный для сокращения риска путем его передачи от индивидуальных субъектов права к страховщику на основе договора между ними, в котором оговорены причины ущерба или причитающийся доход при наступлении определенных обстоятельств и сумма страховой премии1.

Объектом страхования всегда являются имущественные интересы страхователя в сохранении жизни, здоровья, трудоспособности, имущества, денег. Без страхового интереса страхование не допускается.

Страхователь *покупает* у страховщика услугу по страховой защите своих интересов по согласованной цене, выражаемой в раз мере страхового взноса (премии). В международном страхований страхователь часто называется **полисодержателем.**

**4. УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ И СТРАХОВАНИЕ**

Риск неизменно сопровождает любую целенаправленную деятельность. Он проявляется как в виде дополнительного, сверх ожидаемого, положительного результата деятельности при благоприятном стечении обстоятельств, так и в виде неожиданных потерь при неблагоприятном стечении тех же или других обстоятельств. Выше мы уже определили риск как случайное распределение результатов хозяйственных действий субъекта. Неоднозначность этих результатов следует из неопределенности факторов внешней среды и неполноты информации в период планирования деятельности. Риск является фундаментальным проявлением неполноты наших представлений об окружающей действительности,. Американский социолог Дж. Кейнс дополнил теорию риска понятием «фактор удовольствия», отражающего стремление предпринимателей ради увеличения прибыли идти на больший риск.

*Субъектом риска* называют активного участника деятельности, принимающего решение. К ним относятся нация, государство в лице органов его управления, предприниматель, собственник, семья, отдельные граждане.

*Объектами риска* выступают целостность государства, благосостояние нации, материальные интересы, жизнь, здоровье, благосостояние групп людей и отдельного гражданина, предпринимательская деятельность.

В теории выделяют следующие функции риска:

• предупредительная, которая проявляется в конструктивном поиске безопасных по отношению к известным рискам методам действий;

• защитная, проявляющаяся в поисках на инстинктивном и сознательном уровнях методов и средств защиты от нежелательных проявлений рисков;

• спекулятивная, обеспечивающая возможность выигрыша при случайном или спланированном благоприятном стечении условий проявления риска;

• социально-экономическая, заключающаяся в естественном отборе наиболее эффективных субъектов риска и методов их действий.

С точки зрения причин возникновения и масштабов последствий *выделяют* ***фундаментальные*** *и* ***систематические*** *риски.*

Фундаментальные, или объективные, риски вызываются причинами, которые неподвластны воле людей и воздействующий на большие территории группы людей, например землетрясения. *Фундаментальные риски обычно относят к форс-мажорным обстоятельств* Специфические, или субъективные, риски связаны с отделы личностями, группами людей, предприятиями, проектами. *объек*тивное проявление субъективных рисков обычно связано с недостаточным учетом или пренебрежением какими-либо обстоятельствами.

Несмотря на объективную природу большинства рисков, история развития человечества доказывает, что рисками можно и надо управлять.

Особенно актуально управление рисками в современную эпоху стремительного роста сложности социальных, экономических, производственных, технологических систем. Управление рисками, как и управление другими процессами, включает выбор цели, планирование способов ее достижения (риск-маркетинг или выбор *« ин*струментов» управления рисками), реализацию выбранных способов (риск-менеджмент или поддержание баланса в треугольнике «люди-цели-ресурсы») и контроль результатов. Управление рисками вследствие сильной зависимости от способности субъекта *pиска* принять правильное решение при недостатке информации является наукой и искусством одновременно.

В теории и практике известны три основных способа управления рисками:

• поглощение риска, применяемое для слабых рисков или возможности использования иных способов;

• уклонение от риска, применяемое в мобильных системах;

• разделение и передача риска.

Ни один из этих способов не обеспечивает полного исключения риска. Некоторая часть риска остается на собственном удержании субъекта. На практике обычно применяют различное coчетание всех трех способов в зависимости от вида деятельностиожидаемых опасностей.

Страхование как раз и является основным и достаточно универсальным способом передачи риска профессиональной организации - страховщику. Другим, частным примером передачи риска может служить использование специальной охраны материального объекта, однако этот способ менее универсален. Он может защитить материальные интересы владельца этого объекта только *от* посягательств злоумышленников.

**5. ИСТОРИЧЕСКИЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ СТРАХОВАНИЯ**

страхование риск социальный

Страхование имеет длительную историю, на протяжении которой но из некоммерческого эволюционировало в коммерческий тип. Некоммерческий тип страховой защиты охватывает всю первоначальную историю человеческого общества - от древнейших времен его первобытного состояния до настоящего времени (в формах государственного социального обеспечения и обществ взаимного страхования).

Первой, инстинктивной, неосознанной защитной реакцией людей на различные опасности были неэкономические формы, например религия - обращение к богам за помощью и спасением (моления, жертвоприношения и т.п.). По мере накопления исторического опыта неэкономические формы избежания опасностей и угроз стали дополняться экономическими. Осознавая неминуемость стихийных бедствий и катастроф, люди стали создавать общинные запасы пищи, воды, семян и т.п. на случай неурожаев, засух, пожаров и т.д.

Объединение не только материальных благ, но и денежных средств для создания запасных страховых фондов стало закономерным в условиях рабовладения и феодализма и сохранилось до нашей дней в форме обществ взаимного страхования.

Страхование взаимно по своей природе. В его основе лежит присущее людям оказание друг другу помощи в неблагоприятных условиях. В страховании как социально-экономическом институте реализуется идея компенсации вероятного ущерба члену сообщества за счет всех участников соглашения. Особенностью исторически первой организационной формы страхования - взаимного страхования - является то, что в нем страхователь и страховщик объединены в одном лице, и оно имеет некоммерческий характер. Простейшие формы взаимного страхования в виде товариществ взаимопомощи известны с глубокой древности. Еще кочевники Древнего Востока, занимавшиеся скотоводством и караванной торговлей, в случае падежа животных совместно возмещали убытки членов своего племени. В древнем Израиле существовал закон, разрешавший погонщикам ослов «вступать друг с другом в такое соглашение, что если кем-либо из членов товарищества будет потерян осел вследствие грабежа или нападения диких зверей, то взамен пропавшего животного должно быть доставлено другое». наблюдается применение раскладочной системы возмещения ущерба, т.е. компенсационные взносы собирались только после наступления страхового случая.

О распространенности страхования в Ветхозаветную эпоху cсвидетельствует Библия. В рассказе об Иосифе и фараоне мы сталкиваемся со схемой создания натурального страхового фонда путем обложения населения предварительными взносами. Владыке Eгипта приснились вышедшие из вод Нила сначала семь тучных коров и затем - семь тощих, пожравших тучных. Призванный к фараону Иосиф объяснил, что тучные коровы означают семь грядущих yрожайных лет, а семь тощих - соответственно семь лет неурожая и голода. «Будем собирать в хорошие годы пятую часть урожая, предложил Иосиф, - и приберегать таковую для плохих, неурожайных годов». Фараон последовал совету Иосифа и, когда пришла беда, «во всей египетской земле был хлеб».

Греческие купцы, участвовавшие в период активного колониального освоения Средиземноморья (VIII - VI вв. до н.э.) в торговых экспедициях, были хорошо знакомы с механизмом раскладки платы за ущерб от кораблекрушений на всех участников экспедиции. В качестве главного механизма обычно использовалась ссуда купцу на организацию торговой экспедиции, которая возвращалась с большими процентами только при условии благополучного возвращения купца. Позже об этом свидетельствовал Демосфен (322 гг. до н.э.).

Строители пирамид, дворца библейского царя Соломона opганизовывали кассы взаимопомощи в пользу получивших увечье и погибших от несчастного случая1. Аналогично поступали гладиаторы, возничие, рабы, легионеры в Древнем Риме, платившие вступительные взносы в свои профессиональные коллегии. Из этих взносов производились выплаты получившим увечье или родственникам погибших.

Зарождение христианства и образование раннехристианских общин дали толчок развитию идеи взаимности и в целях социальной поддержки неимущих. Будучи на первых порах религией рабов, христианство вырабатывало у своих последователей идеологию «уравнительной» справедливости, равенства в нищете. Каждая христианская община (или «братство») представляла собой примитивное общество взаимного страхования. По мере превращения христианства в государственную религию подобные формы взаимной подддержки прекратили самостоятельное существование, сохранившись в неизмененном виде в некоторых монашеских орденах средневековья и монастырях.

После крушения Римской империи страхование пришло в упадок и лишь с XI - XII вв. оно начинает возрождаться в рамках торговых и иных гильдий и городских ремесленных цехов как соглашение о взаимной помощи при несчастных случаях. Со временем внутри гильдий и цехов взаимное страхование начинает разделяться на имущественное от стихийных бедствий (кораблекрушение, наводнение, пожар, падеж скота, кража) и личное (болезнь, инвалидность, смерть), и наблюдается переход от возмещения убытка из общей казны к системе регулярных взносов.

В эпоху средневековья некоммерческий тип страхования существовал и на Руси. Так, в «Русской правде» были зафиксированы правовые основы страховых отношений в Киевской Руси. Например, община обязана была уплатить возмещение, если на ее территории происходило убийство и убийца не был пойман: за княжеского мужа - 80 гривен (гривна - слиток серебра весом в 1 фунт), за простого человека-40 гривен. Если убийство совершено неумышленно, а в ссоре или на пиру при людях, то убийца выплачивал денежный штраф также с помощью округи. Если кто отказывался от участия в подушной уплате денежного штрафа (дикой виры), тому округа не помогала в уплате, и тогда он платил за себя сам.

В Московской Руси некоммерческий тип страхования осуществлялся в государственной форме в XVI - XVII вв., т.е. до того времени, когда в Европе уже завершился первый этап развития коммерческого типа страхования. Целью формирования специального денежного фонда в царской казне был выкуп людей, попадавших в плен во время набегов крымских татар. Раскладка взносов в казну была вначале уравнительной в расчете «на сохи» («Стоглав», глава 72 «О искуплении пленных», 1551 г.), затем дифференцированной согласно Соборному уложению (1649 г.) царя Алексея Михайловича. Согласно этому уложению суммы выкупа пленников различались в зависимости от их социального положения: от 15 руб. за крестьянина или казака до 40 руб. за московского стрельца.

В средние века первыми в организации взаимного транспортного страхования стали флорентийские, венецианские и генуэзские купцы, ведшие в XII - XV вв. активную морскую торговлю со странами Ближнего Востока. К началу XIV в. относят первые упоминания и специальных гарантийных письмах, в которых купцы, продавшие свой товар перед отправкой его в другой город, даже на, своем корабле, обязывались выкупить товар обратно в случае благополучной доставки, но за более высокую цену. Разница в цене и была платой за риск, получившей название «премия» (от лат,! *preamium).* Замена в страховании ссудных операций гарантийными письмами вызывалась запретом церкви на ростовщичество. Здесь уже можно говорить о профессиональном, коммерческом! страховании.

Можно выделить *три основных этапа развития коммерческого страхования* в Европе: I этап (XIV - XVII вв.) связан с эпохой так называемого первоначального накопления капитала; II этап (конец XVII - XIX вв.) связывается с эпохой свободного предпринимательства и свободной конкуренции; III этап (конец XIX - середина

XX вв.) связывается с эпохой монополизации предпринимательской деятельности и концентрации капитала, а позднее страхование развивается в установленном национальными законами и международными соглашениями порядке.

Постепенно сложились национальные и международный рынки страхования в условиях довольно жесткой конкуренции. В начале

XXI в. новый импульс международному развитию страхования придает открытие крупнейших национальных рынков - Китая и России. Повышение благосостояния населения Индии делает ее страховой рынок все более привлекательным для транснациональных страховых компаний. Борьба за рынки и на рынках этих трех стран будет во многом определять развитие страхования в ближайшие десятилетия.

На начальном этапе развития коммерческого страхования, во-первых, услуга по страховой защите превратилась в предмет продажи и купли, т.е. в товар, приносящий продавцу прибыль; во-вторых, страховая деятельность превратилась в особую отрасль зарождающегося рыночного хозяйства: в-третьих, началось гражданско-правовое оформление страховых сделок (договор, полис, Венецианский кодекс); в-четвертых, были заложены основы таких перспективных видов, как страхование ренты и кредитов.

Формирование новых видов и операций страхования в XIV Я связанное со страхованием ради получения *прибыли,* совершилось прежде всего в страховании морских перевозок в Италии. Ей в то время принадлежала гегемония в торговле со странами Средиземноморья. Быстрота распространения морского страхования характеризуется тем, что в 1393 г. в Италии только у одного нотариуса в течение недели было заключено 80 страховых сделок.

В это же время морское страхование появляется в Испании и Португалии. Нотариальная форма морского займа, подтверждающего морскую сделку, заменяется специальным документом. Первый, известный историкам документ, считающийся страховым полисом, был выдан в Генуе в октябре 1347 г. на корабль «Санта Клара», отправляющийся из Генуи на Майорку.

Став родиной морского коммерческого страхования, Италия стала и страной возникновения других видов *коммерческих* страховых *сделок:* страхового пари, страхования ссуд через ссудные кассы и церковные ссудные банки, страхования ренты через государственные займы, получившие название «тонтин». Важно заметить, что страхование ссуд связано с необходимостью возмещения кредиторами потерь, вытекающих из некредитоспособности отдельного должника. Из этого следует серьезный вывод о том, что Италия явилась колыбелью института капитализации процента, составившего фундамент новейшего страхования.

Эти события ложатся в основу вывода о превращении страхования в «специальный страховой промысел». Подтверждается этот вывод тем, что в 1468 г создается Венецианский кодекс морского страхования.

В конце XVI в. центр морского коммерческого страхования перемещается в Англию. В 1559 г. сэр Н. Бэкон на заседании английского парламента сказал: «Пусть каждый умный купец, который отправляется в путешествие, полное опасностей, расстанется с частью денег, дабы иметь другую часть сохранной». В 1601 г. при английском парламенте была создана комиссия для разрешения спорных вопросов морского страхования.

На данном этапе коммерческого страхования появилась и стала господствующей новая организационно-правовая форма *единоличного* предпринимательства - частные неассоциированные страховщики.

К концу первого этапа становления коммерческого страхования начинается переход мануфактурной стадии промышленного производства в фабричную. Это привело к тому, что частные неассоциированные (единоличные) страховщики оказались не в состояли обслуживать новые объекты и риски, связанные с ними. Создаются предпосылки к зарождению различных *страховых обществ* 31*(ассоциаций)* - организационно-правовых форм *группового пред*принимательства.

В период второго этапа становления коммерческого страхования морское страхование как часть имущественного страхование продолжает лидировать. Появляются ассоциированные и акционерные страховые общества. Первое общество морского страхования появилось во Франции в 1668 г., но оно быстро распалось.

Более удачливой оказалась судьба первых ассоциированные форм морского страхования в Англии. Одна из них - ассоциация, известная *как Lloid's* (ассоциация Ллойда), приобрела мировую известность и стала символом страхования.

Если причинами развития морского страхования оставались стихия, пиратство и т.п., а также и новые причины, связанные с техническими факторами, то урбанизация в странах Европы вызвала потребности в других видах имущественного страхования. Так, в 1666 г. произошел большой Лондонский пожар, погубивший 70 тыс. чел. Реакцией на него стало возникновение в Европе так называемого «огневого» страхования. В Англии появились многочисленные *акционерные* страховые общества от огня. В Германии это страхование пошло иным путем - путем создания *публичного* страхования от огня. Первым таким предприятием стала Генеральная огневая касса в Гамбурге (1677 г.). В 1701 г. в Берлине создается специальный Устав огневого страхования. Первое акционерное страховое общество от огня в Германии появилось в Берлине (1812 г.).

Основы коммерческого страхования жизни сложились на 100 лет позже морского и огневого. Первым обществом страхования жизни на основе математического инструментария стало английское страховое общество «Эквитебл». Созданное в 1762 г., оно использовало в страховании жизни математически обоснованный инструментарий. Его эффективность оказалась столь высокой, что к 1830 г. в Англии функционировало уже 35 крупных обществ страхования жизни и десятки мелких.

Примерно в этот же период (середина XVIII в.) возникает потребность имущественного страхования в *сельском хозяйстве* от градобития растений и падежа скота. Спрос на эти виды страхования стимулировался значительными потерями от градобития растений и падежа скота (например, в 1740 - 1750 гг. в Европе пало более 3 млн. голов рогатого скота).

Рост концентрации и централизации капитала и производства на основе новых технологий обусловил создание новых промышленных зданий, сооружений, машин, транспортных средства и т.п. Это усилило потребность в страховании средств производства. Новые технологии потребовали новых видов энергии (пара, газа, электричества), которые принесли новые риски. Кроме того, технологический способ производства был основан на фабрично-заводском использовании машин, что вызвало непрерывный рост массы работников наемного труда, единственным источником существования которых была заработная плата. Отсюда массовая необеспеченность как характерная особенность капиталистического хозяйства усилила потребность в страховании на случай смерти, на случай болезни, инвалидности, травматизма.

Закономерным результатом крупного машинного производства явился невиданный рост не только производства, но и обращения товаров. Это породило значительное увеличение как внутреннего, так и внешнего товарооборота, что в свою очередь потребовало развитой инфраструктуры: транспортной, складской, торговой, кредитно-финансовой и, разумеется, страховой.

Таким образом, второй этап коммерческого страхования эволюционировал на основе потребностей крупного машинного производства, росте массы наемных работников и ответственности предпринимателей перед ними и другими слоями населения.

Третий этап развития коммерческого страхования совпадает со второй промышленной революцией {последняя треть XIX - начало XX вв.) и началом перехода от века пара к веку электричества (рубеж 50-60-х гг.).

Реакцией на рисковые последствия промышленной революции становится дальнейшее наращивание финансовых мощностей страховых компаний и переход к монополизации в этой отрасли инфраструктуры.

Усиление роли государства на третьем этапе коммерческого страхования прослеживается по трем направлениям: государство само выступает на страховом рынке как страховщик и конкурент негосударственного сектора; некоторые государства (Италия, Уругвай) попытались национализировать все страхование; отдельные государства установили правительственный контроль над страховой деятельностью в стране.

Подобный интерес государства вызывается прежде всего тем, что страхование обеспечивает нормальный процесс воспроизводства, который может быть прерван страховыми случаями стихийной или общественной природы. Далее страхование постепенно превращается в мощный источник кредитных ресурсов в стране. Наконец, страхование превратилось в мощный нейтрализатор социальной напряженности благодаря появлению таких его видов, как страхование безработицы, депозитное, пенсионное, от различных заболеваний и т.д. Все это делает страхование привлекательным для государств, и потому оно становится важной частью их экономической политики.

На третьем этапе страхование исчерпывает возможности экстенсивного развития традиционных видов и отраслей и переходит к национальной и международной интеграции страхового предпринимательства.

Складываются национальные и международный рынки страхования в условиях довольно жесткой конкуренции и закладываются основы будущей глобализации страхового рынка.

В *России* ***страхование*** развивалось медленнее, чем в других странах, что объясняется длительным сохранением крепостничества и постоянно возникающими препятствиями на пути развития частнокапиталистической экономики. Первые страховые общества создавались для страхования от пожаров. Старейшее из них - Рижское общество взаимного страхования от пожаров было организовано в 1765 г. Постепенно в эту сферу стали внедряться западные страховые компании, предлагавшие свои услуги состоятельным гражданам. В результате отток денег за границу в виде страховых премий достиг настолько ощутимых размеров, что правительство решило ограничить доступ иностранных страховщиков на российский рынок и попыталось организовать государственную систему страхования от пожаров.

28 июля 1786 г. был издан «Манифест об учреждении Государственного Заемного Банка», запрещающий страховать имущество у иностранных страховщиков, и в том же году при этом банке была создана страховая экспедиция, на которую возлагалась обязанность страхования от огня имущества и строений российских граждан. Однако ее деятельность оказалась убыточной и была прекращена.

В 1827 г. бароном Штиглицем и другими российскими предпринимателями было учреждено «Российское страховое от огня общество», получившее благодаря Указу императора Николая I от 27 (14) октября 1827 г. освобождение от налогов и монополию на ведение страховых операций в течение 20 лет в Санкт-Петербурге, Москве, Одессе и других городах. Уставный капитал общества составил 4 млн руб., а председателем правления стал адмирал Н.С. Мордвинов, который убедил императора и его правительство в преимуществах частной формы страхового общества. Позднее общество было переименовано в «Первое российское страховое общество». Николай I лично курировал и создание других страховых обществ.

В 1835 г. было учреждено первое в России страховое общество «Жизнь», которое стало заниматься личным страхованием. Следующий этап развития российского страхового рынка начался после отмены крепостного права в 1861 г. и проведения целого ряда экономических реформ в области земельных отношений, денежно-кредитной системы и др. Начался период бурного роста частного предпринимательства, в том числе и в страховании. Если в 1851 г. от огня было застраховано имущества на 282 млн руб., то в 1865 г. -на 868 млн руб., а в 1886 г. - на 4 млрд руб. В 1874 г. страховщики подписали тарифное соглашение, получившее название Страхового синдиката - первого монополистического объединения в России. Многообразие форм страховой защиты позволяло сохранять высокий уровень конкуренции на страховом рынке.

Всего к концу XIX в. в России работало свыше 300 страховых организаций, среди которых доминировали земские страховые организации и общества взаимного страхования. Земское страхование от огня введено в 1864 г. «Положением о губернских и уездных земских учреждениях» при Александре П. Этим Положением заложены основы местной системы самоуправления, которая стала необходимостью после освобождения из крепостной неволи 23 млн крестьян. Страхование сельских построек от пожаров стало одним из направлений работы земств. При этом использовались три формы страхования: обязательное окладное, дополнительное и добровольное. «Оклад» - это сумма, на которую страховались крестьянские строения, откуда и пошло название данной формы страхования.

Общества взаимного страхования - одна из старейших организационных форм страховой защиты населения от пожаров. 10 октября 1861 г. Александр II издал Указ об учреждении городских взаимных страховых обществ. Первые взаимные общества для страхования от огня были образованы в Туле и Полтаве в 1863 г. В дальнейшем такие общества были созданы практически во всех крупных российских городах. Кроме городских обществ создавались общества взаимного страхования, объединяющие предпринимателей различных отраслей.

В 1913 г. общий объем страховой премии составил 205 млн руб, из них 129 млн руб. приходилось на российские акционерные страховые общества, 12 млн руб. - на иностранные, 15,5 млн руб. - на губернское страхование, в том числе земское.

В результате накануне Первой мировой войны в России сложился развитый страховой рынок. На нем присутствовали практически все направления страховой защиты, которые практиковались в Европе: страхование от огня и других имущественных рисков, транспортное страхование, страхование жизни и от несчастных случаев. Страхование жизни, однако, не имело массового распространения: им было охвачено всего 0,25% всего населения России.

Революционные события 1917 г. резко изменили всю систему страховой защиты населения. Первым законодательным актом советской власти, посвященным страхованию, стал Декрет Совнаркома РСФСР «Об учреждении государственного контроля над всеми видами страхования, кроме социального», которым был образован Совет по делам страхования. Наряду с контрольными ! функциями Совет должен был проводить новую страховую политику приближения к потребностям беднейших классов населения, устранения вредной для народного хозяйства конкуренции страховщиков, обращения излишков чистой прибыли в казну и изыскания новых способов повышения доходов казны от страхового дела. По делам страхования был образован Комиссариат, который возглавил большевик М.П. Близаров, до революции работавший генеральным страховым агентом.

28 ноября 1918 г. Декретом Совнаркома «Об организации страхового дела в Российской республике» страхование во всех его видах и формах было объявлено государственной монополией. Bсе частные страховые общества (включая общества на взаимности), их имущество и фонды подлежали передаче государству в лице ВСНХ. Только за кооперацией было сохранено право проведения взаимного страхования своего имущества.

Однако в связи с гражданской войной и разрухой большевики временно отказались от страхования. В 1919 г. было отменено страхование жизни, а в декабре 1920 г. полностью отменено государственное имущественное страхование. Вместо него должен был быть внедрен порядок бесплатной государственной помощи натурой для трудовых хозяйств, пострадавших от стихийных бедствий, Введение новой экономической политики в марте 1921 г. знаменовало собой восстановление страховой системы. В 1921 г. вышел декрет СНК «О государственном имущественном страховании», в соответствии с которым был создан Госстрах. В 1922-1923 гг. после денежной реформы законодательно вводится личное страхование.

Важной особенностью государственной системы страхования с первых лет ее существования было обязательное страхование имущества. В конце 1921 г. восстановлено обязательное окладное страхование строений, скота и посевов в сельской местности, заменившее прежнее земское страхование. Практически в неизменном виде оно сохранилось до 1940 г., когда был принят новый закон об обязательном окладном страховании и утверждены новые правила и инструкции о порядке определения и оплаты убытков по каждому виду окладного страхования.

Великая Отечественная война подорвала существующую страховую систему, но не разрушила ее. В 1950-х гг. были внесены коррективы в систему обязательного имущественного страхования. С 1956 г. прекращено обязательное страхование государственного жилого фонда, а также добровольное страхование имущества государственных учреждений и организаций, состоящих на местном бюджете. Таким образом, весь государственный сектор хозяйства был освобожден от страхования.

Исключение составляло лишь государственное имущество, сдаваемое в аренду. По нему сохраняется обязательность страхования за счет арендаторов, которыми были в основном религиозные организации.

Сохранялось и развивалось обязательное страхование имущества колхозов, введенное в 1930-?х гг. вместо кооперативного страхования. В 1968 г. его объемы существенно расширены за счет введения обязательного страхования посевов на случай неурожая, любых стихийных бедствий, включая засуху. С 1974 г. этот вид обязательного страхования распространился и на совхозы с целью укрепления финансовой устойчивости сельского хозяйства.

В полной мере сохранялось обязательное страхование имущества, принадлежащего гражданам (жилые дома, садовые домики, дачи, хозяйственные постройки), а также животные (крупный рогатый скот, лошади и верблюды). Эти формы обязательного страхования сохранялись практически до 1997 г. - до принятия положений нового Гражданского кодекса.

После окончания войны к Госстраху перешли в качестве репараций акции многих страховых компаний Германии, Австрии, Венгрии и Румынии. В связи с ростом страховой деятельности за рубежом в 1947 г. было принято решение о выделении из структуры Госстраха в качестве отдельного учреждения Управления иностранного страхования СССР (Ингосстрах) со статусом самостоятельного юридического лица.

В 1989 г. количество действующих договоров добровольного страхования в Российской Федерации составляло 121,5 млн при численности населения 148 млн чел. Это сравнительно немного: в странах с развитой системой страховой защиты на одного человека приходится 5-6 договоров страхования.

Сильной стороной государственного страхования и компаний, созданных на его основе, была и остается их система работы с населением в части имущественного и личного страхования. В конце 80-х гг. в СССР работало 5765 страховых органов - инспекций государственного страхования, имевших огромную сеть страховых агентов; 3425 таких инспекций находились на территории России. Общие объемы страховых операций с учетом нерыночного характера экономики были велики и составляли свыше 3% ВВП.

Система перестрахования отсутствовала, за исключением Ингосстраха, который с самого начала своей деятельности вынужден был перестраховать свои риски в зарубежных страховых компаниях.

В 1992 г. в соответствии с постановлением Правительства РФ «О создании Российской государственной страховой компании» от 10.02.92 г. № 76 на базе Правления Госстраха РСФСР было создано акционерное общество «Российская государственная страховая компания (Росгосстрах)» - правопреемник имущественных прав и обязанностей Госстраха России.

При переходе к рыночным реформам в 1991-1992 гг. большая часть финансового потенциала государственного страхования была уничтожена начавшейся инфляцией. Государственная монополия в области страхования была практически снята принятием в мае 1988 г. Закона «О кооперации», который предусматривал, что кооперативы могут создавать собственные страховые организации и самостоятельно определять условия, порядок и виды страхования. Создаваемые страховые общества активно занялись страхованием во всех секторах складывающегося рынка.

Особенностью формирования российского страхового рынка стало массовое появление новых, преимущественно небольших, компаний, не имеющих опыта страхования. Именно к этому периоду относится начало использования страхования для ухода от налогов, что объясняется весьма либеральным законодательством.

Российский страховой рынок изначально отличался значительными региональными диспропорциями. К настоящему времени сложилось крайне неравномерное распределение страховых компаний по регионам России. В Москве зарегистрировано более половины всех страховых компаний, на которые приходится более 70% страховых поступлений и выплат.

Резкий поворот к рынку снизил масштабы страхования в российском обществе. Только в 2002 г. доля объема страховых взносов в ВВП достигла доперестроечного уровня. Если исключить из рассмотрения взносы по обязательному медицинскому страхованию, то этот показатель на порядок ниже уровня развитых стран.

Невелик и размер страховой премии на душу населения. В России на одного жителя в год приходится в среднем менее $ 100 страховых платежей, в то время как в Японии - до $5080, в Швейцарии -$4507, в США - $2372. Основная причина столь значительных различий заключается в различных уровнях доходов населения.

Страховой рынок в России только развивается, однако в его активе немало страховых выплат, соизмеримых по величине с выплатами крупнейших мировых страховщиков. В качестве примера можно привести выплаты компании Ингосстрах (совместно с перестраховщиками) за утрату груза (два истребителя СУ-27) в авиакатастрофе АН-124 в Иркутске $56,2 млн; за гибель спутника связи «Экспресс А» - $24,4 млн и катастрофу самолета СУ-30МК на авиасалоне «Ле Бурже-99» во Франции - $5 млн.

Для сравнения: один из самых крупных страховых исков в мире составил почти $2 млрд. Инициатором иска стала одна крупная английская судовладельческая компания, ответчиком - германская судостроительная компания. Поводом для иска стала катастрофа зафрахтованного англичанами у немцев танкера, случившаяся у берегов Англии 16 марта 1978 пив результате которой в море вылилось 66 млн галлонов нефти. Страховщики германской судостроительной компании выплачивают страховое возмещение по этой аварии до сих пор.

В Государственном реестре страховщиков в 2005 г. было зарегистрировано около 950 страховых организаций, однако не все они реально занимались страхованием.

Общий объем премий российских страховщиков в 2004 г. увеличился на 9% по сравнению с 2003 г. и составил 471,6 млрд руб., страховые выплаты - 307,6 млрд руб. (прирост 8,1%). Снижение прироста объемов страхового рынка в последние два года вызвано ужесточением налогового законодательства в отношении так называемых страховых схем при страховании жизни, когда под видом страхования предприятиям помогали уходить от налогов. В сравнении с общим объемом валового внутреннего продукта (ВВП), произведенного в России в 2003 г., общий объем страховой премии составил 4,7% (в развитых странах объем страховых премий составляет от 8 до 15% ВВП).

Для сравнения: в 2004 г. общий мировой объем страховых *пре*мий составил $3 млрд, из которых на страхование жизни пришлось 58,5% и остальное - на рисковое страхование.

Большинство предприятий, организаций, а также граждан noка не имеют страховых полисов. Таким образом, потенциал развит российского страхового рынка огромен.

**6. КЛАССИФИКАЦИЯ СТРАХОВОГО ДЕЛА**

Традиционно страховая деятельность разделяется на отдельные отрасли и виды, отличающиеся объектами страхования, методами расчета тарифов и другими условиями.

Внутри отраслей страхования выделяют виды страхования. Например, в страховании ответственности различают страхование частных, физических лиц и страхование юридических лиц. В отрасли страхования имущества от пожаров различают страхование жилых домов, индустриальных зданий и сельскохозяйственных построек и т.п.

Виды и отрасли страхования можно классифицировать по различным критериям:

• объектам страхования (видам риска);

• методам расчета страхового тарифа;

• ограничениям на страховую сумму;

• балансовой оценке;

• сфере применения;

• в целях лицензирования и др.

Объектами страхования являются жизнь и здоровье человека, его имущество и финансовое состояние.

Человеку угрожают болезни и несчастные случаи; его имуществу - различные опасности, например огонь; финансам - претензии по ответственности перед третьими лицами. По этому критерию или признаку можно *разделить страхование на три большие отрасли*: **личное страхование, имущественное страхование и страхование ответственности**.

Ответственность очень часто связана со случайным причинением вреда третьим лицам при пользовании имуществом' поэтому ГК РФ выделяет только *две отрасли* - **личное страхование** и **имущественное страхование**, включающее в себя собственно страхование имущества, страхование ответственности за причинение вреда и страхование предпринимательских рисков.

Классификация по методам расчета страхового тарифа построена на различных по своей природе рисках. Первая группа - риски маловероятные. Вторая группа - риски неизбежные, но случайные по времени наступления. При страховании маловероятных рисков, или, другими словами, рисковом страховании (пожаров, аварий, несчастных случаев и т.п.), страховой взнос рассчитывается пропорционально их вероятности, и его размер во много раз меньше страховой суммы. *Страхование таких рисков называют еще* **страхованием ущерба.**

При страховании жизни и пенсионном страховании (на случай смерти или дожития до определенного возраста) всем известно, что смерть наступит неизбежно, но никто не знает когда. При страховании жизни человека на определенную страховую сумму риск страховщика состоит в том, что он может не успеть накопить инвестиционный доход со страхового взноса для выплаты этой страховой суммы при преждевременной смерти страхователя. Поэтому в страховании жизни совокупный (за весь период страхования) страховой взнос по размеру сопоставим со страховой суммой*.* ***Страхование жизни*** *еще называют* ***накопительном страхованием****.*

Таким образом, классификация страхования по методам расчета страховых тарифов основана на различных подходах к оценке страхового риска: на основе статистики продолжительности жизни для *страхования жизни* и на основе статистически страховых случаев и величины причиняемого ими ущерба для рисковых или *иных видов.* В большинстве стран эти отрасли имеют и другое название: страхование жизни и страхование иное, чем страхование жизни.

В случаях возмещения ущерба имуществу, пострадавшему при наступлении страхового случая, страховая компания должна возмещать фактическую сумму ущерба в той мере, в какой он покрывается страховой суммой. При этом действует принцип запрета на погашение: страхователь не должен обогащаться при наступлении страхового случая, так как это может подвигнуть его на противоправные деяния. Поэтому страхование, например, дома на сумму, большую его действительной стоимости, будет в соответствии действующим законодательством (ст. 10 Закона о страховании) действительным в той ее части, которая превышает действительную стоимость дома на момент заключения договора.

При страховании ущерба возмещению подлежат конкретно доказанные суммы потерь и не свыше действительной стоимости потерянного имущества. Напротив, при страховании суммы речь идето покрытии не конкретной, а желаемой потребности, размер которой определяется не стоимостью материальных ценностей, а желанием страхователя и его платежеспособностью. Страхование суммы может иметь место при страховании жизни, страховании оt несчастного случая и в медицинском страховании.

Отдельные виды страхования не обеспечивают полную защитуобъекта, поэтому страховщики предлагают комплексную защиту - комбинированное, страхование. Например, страхование автомобиля от аварии и угона и пассажиров - от несчастного случая.

Применяется и так называемое зонтичное страхование, предус- матривающее покрытие рисков, выходящих за пределы ответственности страховщика по другим полисам, выданным этому страхователю.

*Балансовая классификация страхования выделяет страхование активов и страхование пассивов*. К **страхованию активов** относятся все важнейшие виды страхования ущерба. Это страхование материальных ценностей, вещей в узком смысле этого слова. Сюда относятся основные средства, производственные запасы, незавершенное производство, готовая продукция и т.д. К страхованию активов относится и страхование возможных потерь по долговым обязательствам. В основе страхования активов лежит соответствующее ценностное отношение страхующегося лица к вещи или праву, иначе говоря, страховой интерес.

При страховании пассивов страхуются ущербы, которые возникают из пассивных долгов без погашения. К страхованию пассивов относятся: страхование законодательно определенных обязательств предпринимателя, страхование ущерба, имеющего место в случае отклонения претензий, страхование кредита, страхование необходимых затрат.

Возможна комбинация страхования активов и пассивов, например в случае страхования здания от пожара. Если здание от пожара застраховано по балансовой стоимости (страхование активов), то страховой выплаты явно не хватит на его восстановление. Разница между восстановительной и балансовой стоимостью может быть застрахована отдельно как необходимые затраты (страхование пассивов).

Внутри отраслей выделяются отдельные виды страхования в зависимости от более точной классификации риска. Например, внутри страхования имущества выделяют страхование недвижимости, автотранспорта, грузов и т.д.

Новая редакция Закона о страховании выделяет в целях лицензирования страховой деятельности 23 вида страхования (см. 2.5). При классификации по сфере применения различные виды страхования, относящиеся к различным отраслям, группируют вместе исходя из потребности отрасли экономики, например морское страхование, включающее страхование морского судна, груза, ответственности судовладельца, перевозчика, экипажа от несчастного случая и болезней, финансового риска фрахтователя. Наряду с мор:ским страхованием выделяют авиационное страхование, страхование ракетно-космических рисков, автотранспортное страхование, банковское страхование.

Наряду с классификацией по отраслям и видам страхование различают и **по форме проведения** - обязательное и добровольное. **Обязательное страхование** проводится на условиях, установленных федеральным законодательством, и за счет лиц, на которых законом возложена обязанность страховать жизнь, здоровье или имущество других, определенных в законе лиц и риск гражданской ответственности (ст. 935 ГКРФ)/"Если какие-либо условия страхования не определены в законе, то такое страхование может являться обязательным для страхователя, но не обязательным в трактовке ГК РФ, например страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты. Такое страхование мы будем называть вмененным. Добровольное страхование проводится на условиях, согласованных между страхователем и страховщиком и зафиксированных в договоре страхования.

Из Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации»

*Ст. 3. Цель и задачи организации страхового дела. Формы страхования. .*

*2. Страхование осуществляется в форме добровольного страхования и обязательного страхования.*

*3. Добровольное страхование осуществляется на основании договора страхования и правил страхования, определяющих общие условия и порядок его осуществления. Правила страхования принимаются и утверждаются страховщиком или объединением страховщиков самостоятельно в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящим Законом и содержат, положения о субъектах страхования, об объектах страхования, о страховых случаях, о страховых рисках, о порядке определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов), о порядке заключения, исполнения и прекращения договоров страхования, о правах и об обязанностях сторон, об определении размера убытков или ущерба, о порядке определения страховой выплаты, о случаях отказа в страховой выплате и иные положения.*

*4. Условия и порядок осуществления обязательного страхования определяются федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования. Федеральный закон о конкретном виде обязательного страхования должен содержать положения, определяющие:*

*а) субъекты страхования;*

*б) объекты, подлежащие страхованию;*

*в) перечень страховых случаев;*

*г) минимальный размер страховой суммы или порядок ее определения;*

*д) размер, структуру или порядок определения страхового тарифа;*

*е) срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов);*

*ж) срок действия договора страхования;*

*з) порядок определения размера страховой выплаты; и) контроль за осуществлением страхования;*

*к) последствия»неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами страхования; л) иные положения*.

В ст. 969 ГК РФ предусматривается возможность обязательного государственного страхования здоровья, жизни; имущества государственных служащих определенных категорий. Это страхование осуществляется за счет бюджетных средств. В остальных случаях обязательное страхование производится за счет тех лиц, на которых по закону возложена обязанность страхования путем заключения договора страхования лицом, на которое возложена эта обязанность. Обязательное государственное страхование возможно и без заключения договора.

Возможны случаи, когда обязанность страхования вытекает из договора с владельцем имущества (договор аренды) или из учредительных документов юридического лица (собственника имущества). Такие формы страхования не являются обязательными и не регулируются нормами ГК РФ.

Все эти обстоятельства отличают обязательное страхование от добровольного. Добровольное страхование осуществляется на основе договора между страхователем и страховщиком. Страхователь самостоятельно решает вопрос о заключении договора и выборе страховщика. Страховщик тоже имеет право принять или не принять риск к страхованию, в зависимости от его конкретных обстоятельств. В соответствии со ст. 3 Закона о страховании правила добровольного страхования устанавливаются страховщиком самостоятельно.

В составе обязательного страхования доминируют обязательное *медицинское страхование* и *обязательное страхование гражданской ответственности.*

Наиболее важные виды страхования мы рассмотрим ниже в соответствующих темах.

**7. СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

**Социальное страхование** - механизм реализации социальной политики государства и способ ее финансирования. *Социальное страхование сочетает два принципа управления социальными рисками*: социальное регулирование и собственно страхование.

**Принцип социального регулирования** заключается в установлении основных социальных ориентиров развития общества, а принцип страхования определяет механизм финансового обеспечения поставленных социальных целей. В процессе своего развития социальное страхование превратилось в самостоятельную систему финансового обеспечения общественных потребностей в медицинской помощи и поддержке нетрудоспособных граждан, основанную на перераспределении национального дохода. Эта система отлична как от коммерческого страхования, так и от распределительной системы социальной защиты.

В истории известны различные методы управления социальными рисками:

• прямое финансирование и компенсация ущерба за счет средств государственного бюджета (государственное социальное обеспечение);

• обязательное социальное страхование;

• корпоративная социальная защита, финансируемая из средств предприятия (коллективные формы страхования);

• индивидуальное страхование на коммерческих условиях;

• общественная благотворительность;

• льготное налогообложение социально уязвимых категорий граждан (малообеспеченных, престарелых, нетрудоспособных);

• регулирование заработной платы и установление минимального размера оплаты труда.

**Социальное страхование** является системой отношений по перераспределению национального дохода путем формирования из обязательных страховых взносов работодателей и работников специальных страховых фондов для компенсаций утраты трудового дохода или его поддержания вследствие действия определенных социальных рисков. В отличие от коммерческого страхования, основанного на эквивалентности полученных страховых взносов и произведенных страховых выплат, замкнутости страхового сообщества (участников страхового фонда) и самоокупаемости (получении прибыли), государственное социальное страхование основано на принципах коллективной солидарности и бесприбыльности, незамкнутости участников фонда и осуществляется преимущественно государственными специализированными фондами и некоммерческими страховыми компаниями. *Государственное социальное страхование направлено на социальное выравнивание и обеспечение минимума благосостояния населения.* В то же время социальное страхование в значительной степени исключает социальную уравниловку и произвол чиновников, присущие распределительной системе социальной защиты.

Основной предпосылкой появления социального страхования являются риски, присущие самой природе человеческого существования. Существование человека и человечества, его воспроизводство подвержено рискам прерывания на физиологическом (болезнь и преждевременная смерть), экономическом (разорение) и социальном (уничтожение больших групп людей и целых народов, например, в результате стихийных бедствий, войн) уровнях. В современных условиях один из главных социальных рисков - это потеря трудового дохода. В масштабах страны (макроэкономика) социальный риск проявляется в несоответствии индивидуальных параметров уровня жизни человека общественным нормам.

В странах ЕС объем средств социального страхования в 2 раза превышает ассигнования государственного бюджета, выделяемые на социальную помощь, и в 3 раза - средства, поступающие за счет индивидуального коммерческого страхования от социальных рисков. В России средства социального страхования составляют около 70% общего объема расходов на обязательную социальную защиту населения.

*Социальное страхование базируется на следующих принципах:*

• обязательность для всех участников (работников, работодателей, государственных учреждений);

• распределение обязанностей по уплате страховых взносов в фонды социального страхования между работниками и работодателями с привлечением по мере необходимости средств государственного бюджета;

• размеры страхового взноса соответствуют той степени социальной защиты, которая необходима населению исходя из установленных общественных стандартов уровня и Качества жизни;

• социальные выплаты определяются степенью потребности социальной помощи и зависят от размеров, сроков и других условий уплаты страховых взносов;

• право на получение социальной выплаты определяется фактами наступления социального риска и уплатой страховых взносов без дополнительной проверки нуждаемости в доходе.

*Финансовую основу социального страхования* составляют обязательные (в силу закона), всеобщие (для всех работодателей и в отдельных случаях работников) и равные (в одинаковой доле от фонда оплаты труда) страховые взносы. Социальное страхование не преследует цели получения прибыли, и все доходы, например от инвестирования временно свободных средств, направляются только на социальные цели. *Социальное страхование основано на принципах солидарности* (равные условия и равные, по отдельным видам социального страхования, размеры страховых выплат при существенно различном абсолютном размере страховых взносов для разных страхователей), которые упрощенно можно сформулировать как «богатый платит за бедного, здоровый за больного».

Формы социального страхования со временем меняются по мере изменения структуры социальных рисков. В большинстве стран сохраняются три основные его отрасли: **пенсионное, медицинское (больничное), от несчастных случаев.** Еще недавно в России существовала четвертая отрасль - *от безработицы*. Постепенно формируется новая отрасль - страхование по *долгосрочному уходу.* Как отдельная отрасль такое страхование действует только в Германии. Развитие отдельных отраслей социального страхования определяется следующими основными факторами:

• уровень социального риска в обществе, который выражается в доле населения, утратившего доход по этой причине;

• степень потери дохода (полной или частичной, постоянной или временной);

• мера покрытия риска, устанавливаемой государством исходя из текущих задач социальной политики.

Начало новому российскому социальному страхованию было положено в декабре 1990 г. созданием Пенсионного фонда РФ (ПФР) в силу Закона «О государственных пенсиях в РСФСР» и Фонда социального страхования (ФСС) как преемника советского социального страхования Всесоюзной организации профсоюзов. В 1992 г. был образован Государственный фонд занятости населения РФ (ГФЗ) в силу Закона «О занятости населения в РСФСР», а в 1994 г. - федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования (ОМС) в соответствии с новой редакцией Закона «О медицинском страховании граждан в РСФСР».

Основной причиной реорганизации советской системы социального обеспечения стал хронический дефицит бюджета из-за неуплаты налогов и экономического кризиса. Благодаря реорганизации удалось переломить наметившуюся в конце 1980-х гг. тенденцию снижения доли расходов на социальное обеспечение в структуре ВВП: если в 1989 г. она составляла 10,8% ВВП, то в 1992 г. - 10,9% ВВП (8,4% - за счет внебюджетных фондов), в 1994 г. - уже 12,7% ВВП (8,6% - за счет внебюджетных фондов).

Источником наполнения внебюджетных фондов является единый социальный налог (ЕСН), уплачиваемый работодателями с фонда оплаты труда и других выплат в пользу работников.

Система социального страхования включает четыре отрасли, управляемых тремя внебюджетными государственными фондами:

\* государственное социальное страхование (ФСС);

\* обязательное страхование от несчастных случаев (ФСС);

\* обязательное медицинское страхование (федеральный и территориальные фонды ОМС и ПФР);

\* обязательное пенсионное страхование (ПФР).

Собственно государственное социальное страхование ,управляемое ФСС, направлено на финансирование выплат по больничным листам. Другие видя социального страхования, мы рассмотрим в теме, посвященной личному страхованию.

Социальное страхование в России в настоящее время находится в процессе реформирования.

**Выводы по теме:**

1. Любая целенаправленная деятельность связана со случайностями и неопределенностью. Они проявляются как в виде дополнительного, сверх ожидаемого, положительного результата деятельности при благоприятном стечении обстоятельств (шанс), так и в виде неожиданных потерь при неблагоприятном стечении тех же или других обстоятельств (риск).

2. Несмотря на объективную природу большинства рисков, ими можно и должно управлять. Известны три основных способа управления рисками:

• поглощение риска, применяемое для слабых рисков или невозможности использования иных способов;

• уклонение от риска, применяемое в мобильных системах;

• разделение и передача риска.

3. Страхование относится к числу наиболее старых и устойчивых форм защиты финансово-хозяйственной жизни от многочисленных рисков. История страхования уходит своими корнями в далекую старину. Страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий). По мере развития человеческого общества роль страхования непрерывно возрастала. Сейчас наряду с защитной ролью можно говорить об инвестиционной составляющей страхования, его роли в развитии и укреплении международных отношений, страховании как развивающемся рынке труда и даже как о нейтрализаторе социальной напряженности.

4. По своей экономической сущности страхование есть перераспределительное экономическое отношение, характеризующееся случайностью и вероятностью, статистической наблюдаемостью и фактической возможностью страховых случаев; замкнутой солидарностью раскладки ущербов (в пользу пострадавших страхователей за счёт всех страхователей данного страхового фонда, наличием временных и пространственных границ раскладки yщербов, возвратностью страховых взносов, направленных в страхе резервы и фонды страховщиков.

5. Основными организационными формами фондов страховой защиты являются государственные, корпоративные и индивидуальные резервные фонды и собственно страховые фонды страховых компаний. Страхование существует в некоммерческой и коммерческой формах.

6. Основная цель страховой деятельности может быть определена как удовлетворение общественной потребности в надежной страховой защите, соответствующей общепринятым требованиям! по финансовой надежности.

7. Основные задачи страхования:

• на макроэкономическом уровне - аккумулирующая денежные средства для их инвестирования в народное хозяйство и воспроизводственная, т.е. обеспечивающая непрерывность общественного воспроизводства, освобождение государства от дополнительных расходов по компенсации ущербов в частной жизни и предпринимательской деятельности граждан, защиту потерпевших в отношениях гражданской ответственности;

• на микроэкономическом уровне— сберегательно - накопительная, возмещающая, предупредительная и контрольная.

8. Страховая деятельность разделяется на отдельные отрасли, которые формируются по принципу однородности рисков, методов расчета тарифов, сфере применения.

9. Социальное страхование является системой отношений по перераспределению национального дохода путем формирования из обязательных страховых взносов работодателей и работников специальных страховых фондов для компенсаций утраты трудового дохода или его поддержания вследствие действия определенных социальных рисков. Государственное социальное страхование основано на принципах коллективной солидарности бесприбыльности, незамкнутости участников фонда и осуществляется преимущественно государственными специализированными фондами и некоммерческими страховыми компаниями.

## Контрольные вопросы

1. Что такое страхование?

2. Какое место занимает страхование в системе экономических отношений?

3. Каковы цель и задачи страховой деятельности?

4. Что общего и в чем различие между государственным социальным и коммерческим страхованием?

5. Каково содержание страхования как экономической категории и чем оно характеризуется?

6. Что такое эффективность страховой деятельности и как ее

оценить?

7. Почему страхование необходимо государству?

8. Что такое риск?

9. Какие методы управления риском вы знаете?

10. Как можно оценить риск?

11. Какие риски Можно страховать?

12. Было ли страхование в древнем мире коммерческим?

13. Какие риски страховались в древности?

14. Какие риски страховались в средневековой Руси?

15. Когда появились первые коммерческие страховщики в России?

16. С какой целью было создано земское страхование в России?

17. Чем отличается современный российский страховой рынок от деятельности Госстраха и Ингосстраха в 70-80-е гг. XX в.?

18. Каковы тенденции развития страхования в России?

19. В чем отличие добровольного страхования от обязательного?

Рекомендуемая литература:

1. Владимиров В.А. и др. Управление риском. Риск. Устойчивое развитие. Синергетика. -М.: Наука, 2000.
2. Страхование: Учебник / Под ред. Т.А. Федоровой. - М.: Коммерсантъ, 2003.
3. Страхование: принципы и практика / Сост. Д. Бланд. – М., Финансы и статистика, 1998.
4. Теория и практика страхования: Учеб. пособие / Под общ. ред, К.С. Турбиной. - М: Анкил, 2003.
5. Адамчук Н.Г. Мировой страховой рынок на пути к глобализации. - М: МГИМО, 2004.
6. Архипов АЛ. Эффективность страховой деятельности // Финансы. - 1999. - №11. - С. 34-38.
7. Балабанов И.Т., Балабанов А.И. Страхование. - СПб.: Питер, 2003.
8. Воблый К.Г. Основы экономии страхования. - М.: Анкил, 1995.
9. Коломин Е.В. Научная концепция развития страхования на среднесрочную перспективу // Финансы. - 2000. - № 12. - С. 49-52.
10. Самуэльсон П. Экономика. Вводный курс. - М.: Прогресс, 1964.
11. СплетуховЮ.А., ДюжиковЕ.Ф. Страхование: Учеб. пособие. -М.: Инфра-М, 2002. .
12. Шахов В.В. Зарождение страховой науки в России // Финансы. - \ 2001.-№4.-С.48-51.
13. Шерменев М.К. Сельскохозяйственное страхование в СССР. -М.: Госфиниздат, 1956.
1. Федеральный закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.03 г. № 4015-1-ФЗ с последующими изменениями и дополнениями приводится в редакции от 21.07.05 № 104-ФЗ, далее по тексту - Закон о страховании. [↑](#footnote-ref-1)