

Учреждение образования «Белорусская государственная сельскохозяйственная академия»
(наименование учреждения высшего образования)

Бухгалтерский факультет
Кафедра финансов и контроля в сельском хозяйстве

СОГЛАСОВАНО
Председатель методический
комиссии бухгалтерского факультета

_____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО
Декан бухгалтерского факультета

_____ 20__ г.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

СТРАХОВОЕ ДЕЛО

(название учебной дисциплины)

для специальности (направления специальности)

1-25 01 04 Финансы и кредит

Составители: Петракович А. В., Калацкая С.В.

Рассмотрен и утвержден
на заседании Научно-методического совета УО «БГСХА»
28 января 2015г.
протокол № 4

УДК 368(075.8)
ББК 67.404.2я7
С83

Одобен Научно-методическим советом УО «БГСХА» (протокол № 4 от 28 января 2015 г.)
методической комиссией бухгалтерского факультета (протокол № 2 от 16 января 2015 г.).

Петракович А. В., Калацкая С. В.

Учебно-методический комплекс по дисциплине «Страховое дело» для студентов специальности «Финансы и кредит». – Горки: УО «Белорусская государственная сельскохозяйственная академия», 2015. – 122 с.

Учебно-методический комплекс (УМК) подготовлен в соответствии с типовой программой по дисциплине «Страховое дело» с учетом модульно-рейтинговой технологии обучения студентов. Рассмотрены теоретические основы страхования и базовые страховые понятия и термины, порядок организации отдельных видов имущественного, личного страхования и страхования ответственности. УМК содержит пояснительную записку, учебно-методическую карту дисциплины, курс лекций, тесты для самоконтроля, производственные ситуации, вопросы для контроля знаний. Приводится также список литературы.

Предназначен для студентов бухгалтерского факультета.

Таблиц 9. Рисунков 3. Библиогр. 28.

Рецензенты:

Т. А. Запрудская, заведующая сектором земельных отношений РНУП «Институт системных исследований в АПК НАН Беларуси», к.э.н., доцент;

Е. И. Платоненко, доцент кафедры экономической теории и коммерческой деятельности УО "Гродненский государственный университет имени Янки Купалы", к.э.н., доцент.

УДК 368(075.8)
ББК 67.404.2я7
С83

© Составление, 2015
© Учреждение образования
«Белорусская государственная
сельскохозяйственная академия», 2015

ВВЕДЕНИЕ

Страховое дело – дисциплина позволяющая студенту освоить основы управления рисками через систему страхования. В основу страхования заложена идея создания фондов денежных средств до наступления страхового события с целью возмещения возможного ущерба от случайных опасностей.

Целью курса «Страховое дело» является формирование у студентов теоретических основ и практических навыков в области применения страхового законодательства, действующего в Республике Беларусь, умения использовать их при осуществлении расчетов по страхованию, требующих принятия грамотных решений. Предметом дисциплины «Страховое дело» является изучение базовых страховых понятий и терминов, экономических отношений предприятий и страховых компаний, связанных с образованием, распределением и использованием страхового фонда; особенностей и тенденций развития форм обязательного и добровольного страхования в Республике Беларусь; методик расчета отдельных показателей страховой статистики (страховой стоимости, страховой суммы, суммы страхового взноса, ущерба, страхового возмещения и др.); порядка организации отдельных видов имущественного, личного страхования и страхования ответственности.

В связи с этим необходимо применение системного подхода к рассмотрению вопросов курса «Страховое дело».

Дисциплина относится к дисциплинам специализации, осваиваемым студентами специальности 1-25 01 04 «Финансы и кредит».

Учебно-методический комплекс по дисциплине «Страховое дело» предназначен для оказания помощи студентам в последовательном изучении предмета. Он составлен в соответствии с типовой программой курса для студентов специальности 1-25 01 04 «Финансы и кредит». Целевой комплекс по курсу «Страховое дело» включает содержание перечня изучаемых тем с указанием рассматриваемых вопросов, конспект по темам изучаемой дисциплины, методические указания по выполнению практических занятий.

Дисциплина содержит три раздела, в которых отражены темы, предусмотренные в государственном образовательном стандарте для студентов экономических специальностей.

Курс дисциплины «Страховое дело» включает три раздела.

Раздел 1. «Теоретические основы страхования» позволяет изучить вопросы экономической сущности страхования, получить знания по страховой терминологии, изучить вопросы классификации рисков и систем управления ими, а также организации страховой деятельности в соответствии с действующим в Республике Беларусь законодательством.

Раздел 2. «Характеристика отраслей, видов и форм страхования» позволяет изучить организационные аспекты проведения отдельных видов имущественного, личного страхования и страхования ответственности.

Раздел 3. «Финансы страховщика» позволяет изучить порядок формирования и структуры страховых тарифов по отдельным видам страхования и особенности организации финансов страховой компании.

Разработка учебно-методического комплекса по дисциплине «Страховое дело» преследовала следующие задачи:

- представить основные темы, раскрывающие теоретические и практические основы организации страховой деятельности;
- сформировать перечень видов учебных занятий и форм контроля знаний;
- дать материал к размышлению в виде тестов по темам дисциплины;
- представить основные производственные ситуации к практическим занятиям;
- научить работать с литературой по дисциплине;
- акцентировать внимание на наиболее важных вопросах, выносимых на экзамен.

Необходимость издания учебного комплекса по дисциплине «Страховое дело» обусловлена все возрастающей ролью самостоятельной работы студентов в процессе обучения в вузе. В этом отношении данный комплекс позволит, во-первых, обеспечить более интенсивное

использование лекционного времени, во-вторых, при проведении практических занятий студент сможет совершенствовать навыки логического мышления, в-третьих, систематизирует самостоятельную работу студентов.

**УО «БЕЛОРУССКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»**

Утверждаю:

Первый проректор академии

_____ **П. А. Саскевич**

«23» _____ 06 _____ 2010 г.

Регистрационный № УД Б-780-10/баз

**СТРАХОВОЕ ДЕЛО
УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА**

**для студентов специальности
1-25 01 04 «Финансы и кредит»**

Горки 2010

Составители:

А. В. Петракович, старший преподаватель кафедры финансов и контроля в сельском хозяйстве

Рецензенты:

Гудкова Е.А., к.э.н., доцент кафедры бухгалтерского учета в сельском хозяйстве.

Сайганов А.С., зам. директора по научной работе РНУП «Институт системных исследований в АПК Национальной академии наук Беларуси», д.э.н., профессор.

Рекомендована к утверждению:

Кафедрой финансов и контроля в сельском хозяйстве

(название кафедры – разработчика программы)

(протокол № 14 от 18.06.2010);

Методической комиссией факультета бухгалтерского учета (протокол № 12 от 21.06.2010);

Научно-методическим советом УО «БГСХА»

(название высшего учебного заведения)

(протокол № 10 от 23.06.2010)

Ответственный за редакцию _____ Петракович А.В.

Ответственный за выпуск _____ Лабурдова И.П.

Пояснительная записка

1.1 Актуальность изучения учебной дисциплины

Любая деятельность субъектов хозяйствования сопряжена с рисковыми ситуациями, наносящими ущерб его здоровью, имуществу, интеллектуальной собственности, денежным средствам. Причем сроки наступления этих ситуаций, масштаб ущерба заранее не известны. В бизнесе при принятии управленческих решений постоянно присутствует опасность банкротства. В тоже время, чем выше риск, тем больше вероятность получения максимальной прибыли. Таким образом, риски являются неотъемлемым фактором деятельности человека. Грозящая опасность вынуждает осуществлять меры по предупреждению или ограничению силы ее действия, меры связанные с созданием материальных и денежных средств с целью финансового обеспечения борьбы со стихийными силами природы, неправомерными действиями третьих лиц.

Подобный вид финансового обеспечения осуществляется в системе страхования. В основу страхования заложена идея создания фондов денежных средств до наступления страхового события с целью возмещения возможного ущерба от случайных опасностей.

В связи с этим необходимо применение системного подхода к рассмотрению вопросов курса “Страховое дело”.

Дисциплина относится к дисциплинам специализации, осваиваемым студентами специальности 1-25 01 04 «Финансы и кредит».

Освоение курса базируется на знаниях, приобретенных ранее студентами при изучении дисциплин «Экономическая теория», «Экономика организаций», «Деньги, кредит, банки», «Финансы предприятий».

1.2 Цели и задачи учебной дисциплины

Целью курса “Страховое дело” является последовательное изучение студентами теоретических вопросов об организации страхового дела в РБ, а также получение практических навыков для применения их в будущей деятельности, усвоение понятий важнейших финансовых категорий, страховой терминологии.

Предметом дисциплины являются денежные отношения, возникающие в процессе организации добровольных и обязательных видов страхования.

Задачи изучения дисциплины:

- ознакомление с механизмом формирования и использования страхового фонда;
- выработка и закрепление навыков проведения отдельных видов страхования, методик расчета ущерба и страхового возмещения;
- системное освоение методов и приемов управления страховыми ресурсами в условиях рыночной экономики.

1.3 Требования к уровню освоения содержания учебной дисциплины

В результате изучения дисциплины студент должен закрепить и развить следующие академические (АК) и социально-личностные (СЛК) компетенции:

АК-1. Уметь применять базовые научно-теоретические знания для решения теоретических и практических профессиональных задач.

АК-2. Владеть сравнительным анализом.

АК-3. Уметь работать самостоятельно.

АК-4. Владеть междисциплинарным подходом при решении задач.

АК-5. Иметь навыки, связанные с работой на компьютере.

СЛК -1. Обладать способностью к межличностным коммуникациям.

СЛК-2. Уметь работать в коллективе.

В результате изучения дисциплины студент должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):

- ПК-1. Владеть основами организации страхового дела

- ПК-2. Владеть навыками основных финансовых вычислений

- ПК-3. Изучить финансовые аспекты страхового дела, страхового маркетинга

- ПК-4. Владеть методикой расчета страхового тарифа.

- ПК-5. Управлять денежными потоками в организации.

- ПК-6. Ознакомится с практикой страхования во внешнеэкономической деятельности

- ПК-7. Обладать навыками в осуществлении различных видов личного, имущественного страхования, страхования ответственности

- ПК-8. Принимать и обосновывать управленческие решения с учетом финансовых последствий.

- ПК-9. Работать с научной литературой.

В процессе изучения дисциплины студент должен :

- знать объяснение категорий и понятий в области страхования

- уяснить сущность страхования как экономической категории и его роли в экономике
- изучить нормативный и инструкционный материал в области страхования
- изучить практику страхования в Республике Беларусь
- овладеть основами организации страхового дела
- приобрести необходимые практические навыки в осуществлении различных видов личного, имущественного страхования, страхования ответственности
- ознакомиться с практикой страхования во внешнеэкономической деятельности
- изучить финансовые аспекты страхового дела, страхового маркетинга

Кроме того, студент должен **уметь**:

- разрабатывать и обосновывать финансовую стратегию и тактику организации;
- выполнять основные финансовые вычисления;
- применять методики расчета страхового взноса, ущерба, страхового возмещения;
- управлять денежными потоками в организации;
- применять действующие законодательные и нормативные акты в организации взаимоотношений со страховыми компаниями ;
- иметь навыки:
 - принятия и обоснования управленческих решений с учетом финансовых последствий;
 - выполнения финансовых расчетов и организации основных видов страхования.

1. 4 Структура содержания учебной дисциплины

Содержание дисциплины представлено в виде тем, которые характеризуются относительно самостоятельными укрупненными дидактическими единицами содержания обучения. Содержание тем опирается на приобретенные ранее студентами знания при изучении общепрофессиональных дисциплин «Экономическая теория», «Экономика организаций», «Теория финансов», «Финансы предприятий».

1. 5 Методы (технологии) обучения

Основными методами (технологиями) обучения, отвечающими целям изучения дисциплины, являются:

- элементы проблемного обучения (проблемное изложение, вариативное изложение, частично-поисковый метод), реализуемые на лекционных занятиях;

- элементы учебно-исследовательской деятельности, реализация творческого подхода, реализуемые на практических занятиях и при самостоятельной работе.

1. 6 Организация самостоятельной работы студентов

При изучении дисциплины используются следующие формы самостоятельной работы:

- контролируемая самостоятельная работа в виде решения индивидуальных задач в аудитории во время проведения практических занятий под контролем преподавателя в соответствии с расписанием;

- управляемая самостоятельная работа, в том числе в виде выполнения индивидуальных заданий с консультациями преподавателя;

- подготовка рефератов по индивидуальным темам.

1.7 Диагностика компетенций студента

По результатам изучения дисциплины «Страховое дело» студенты сдают экзамен. Для оценки учебных достижений студентов используются критерии, утвержденные Министерством образования Республики Беларусь.

Для оценки достижений студентов используется следующий диагностический инструментарий:

- выступление студента на конференции по подготовленному реферату;

- проведение текущих контрольных опросов по отдельным темам;

- защита выполненных в рамках управляемых самостоятельной работы индивидуальных заданий;

- сдача экзамена по дисциплине.

2. Примерный тематический план учебной дисциплины

Дисциплина относится к циклу дисциплин специализации, осваиваемым студентами специальности 1-25 01 04 «Финансы и кредит».

Общая трудоемкость дисциплины составляет 80 часов, в том числе лекции – 50 часов, практические занятия - 30 часа и самостоятель-

ная работа – 98 часов. Оценка итоговых приобретенных компетенций производится при сдаче экзамена.

Примерное распределение часов по темам представлено в таблице. Там же дан перечень компетенций, которые должны быть развиты или сформированы у студентов при освоении каждой темы.

Примерное распределение часов по темам

Наименование тем	Примерное распределение часов				самостоятельная работа	Перечень формируемых компетенций
	Всего часов	аудиторные	в том числе			
			лекции	практические занятия		
1. Экономическая сущность страхования		6	4	2		АК-1, АК-3, АК-4, ПК-1, ПК-3, ПК-8, ПК-9
2 Основные понятия и термины, применяемые в страховании		4	2	2		АК-1, АК-3, АК-4, ПК-2, ПК-7, ПК-9
3 Риски: понятие, классификация, система управления ими		6	4	2		АК-1, АК-2, АК-3, АК-4, ПК-2, ПК-9
4. Организация страховой деятельности		8	4	4		АК-1, АК-3, АК-4, ПК-2, ПК-5, ПК-9
5. Теоретические основы построения страховых тарифов		8	4	4		АК-1, АК-2, АК-3, АК-4, АК-5, ПК-2, ПК-4, ПК-9
6. Имущественное страхование юридических лиц		10	6	4		АК-1, АК-2, АК-3, АК-4, АК-5, ПК-2, ПК-6, ПК-9
7. Страхование имущества физических лиц		6	4	2		АК-1, АК-3, АК-4, ПК-2, ПК-9

8 Виды личного страхования, относящиеся к страхованию жизни		10	6	4		АК-1, АК-3, АК-4, ПК-2, ПК-9
9. Страхование ответственности		10	6	4		АК-1, АК-2, АК-3, АК-4, АК-5, ПК-2, ПК-4, ПК-9
10. Финансовые основы страховой деятельности		8	6	2		АК-1, АК-3, АК-4, ПК-2, ПК-9
11. Особенности страхования рисков во внешнеэкономической деятельности		4	2	2		
ИТОГО		80	50	30		x

Содержание учебного материала

Тема 1. Экономическая сущность страхования

Необходимость страхования и его роль в экономике. Задачи страхового дела. Вероятностные события, неблагоприятные события. Особенности сельскохозяйственной деятельности. Перераспределение средств. необходимость страховой защиты. Превентивные и регрессионные мероприятия.

Экономическое содержание, сущность, признаки, принципы и функции страхования. Пять базовых принципов страхования. Функции страхования: рисковая, перераспределительная, контрольная. Формы создания страховых фондов.

Классификация страхования по формам проведения. Особенности организации добровольного и обязательного страхования. Классификация по объектам страхования и организационно-правовым формам страховщика.

Исторические этапы развития страхового дела. Предпосылки к возникновению страхования, как системы защиты от риска. История развития страхового дела в Республике Беларусь и зарубежных странах.

Тема 2. Основные понятия и термины, применяемые в страховании

Страховые термины, связанные с существенными условиями страхования.

Страховые термины, связанные с расходованием средств страховых резервов и фондов.

Страховые термины, связанные с функционированием международного страхового рынка

Тема 3. Риски: понятие, классификация, система управления ими

Виды рисков, их характеристика. Критерии страхового риска. Отношение риска в группу страховых.

Основы системы управления рисками. Управление рисками — целенаправленные действия по максимально возможному уменьшению или предупреждению рискованных ситуаций. Элементы процесса управления риском: идентификация (установление) риска, оценка риска (потенци-

альных убытков), предотвращение (контролирование) риска, финансирование риска. Система риск – менеджмент.

Тема 4. Организация страховой деятельности

Организационная структура страхования, правовые основы страховой деятельности в Республике Беларусь.

Страховой рынок Беларуси и механизм его функционирования, виды и формы страховых организаций. Страховые посредники их задачи и функции.

Договора страхования: понятие и виды, порядок заключения. Основные документы по организации страхования, их формы и порядок заполнения.

Государственное регулирование страховой деятельности

Тема 5. Теоретические основы построения страховых тарифов

Страховые тарифы и страховые взносы: состав и особенности формирования. Основные статьи затрат при формировании цены на страховые услуги.

Методики разработки страхового тарифа.

Расчет страхового взноса по различным видам страхования.

Расходы на ведение дела, как элемент тарифной ставки.

Тема 6. Имущественное страхование юридических лиц

Сущность и значение имущественного страхования. Виды имущества юридических лиц принимаемые на страхование.

Страхование имущества предприятий и организаций, порядок заключения договоров.

Страхование имущества сельскохозяйственных предприятий (в обязательной и добровольной формах). Страховая оценка.

Транспортное страхование. Виды страховых случаев. определение ущерба и страхового возмещения.

Страхование предпринимательских и банковских рисков

Тема 7. Страхование имущества физических лиц

Обязательное страхование строений принадлежащих гражданам. Страховая оценка. Порядок и сроки выполнения обязательств по договору страхования. Права и обязанности страхователя, обязанности страховщика.

Страхование домашнего имущества граждан.

Страхование домашних животных: группы животных, принимаемых на страхование; варианты страхования, страховая оценка, порядок расчета и уплаты страховых взносов.

Прочие виды страхования имущества граждан.

Тема 8. Виды личного страхования, относящиеся к страхованию жизни

Сущность, задачи личного страхования. Особенности и классификация личного страхования.

Порядок проведения обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Виды страховых выплат. Отчетность по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Страхование жизни и страхование от несчастных случаев.

Обязательные виды личного страхования. пенсионное страхование. страхование медицинских расходов.

Тема 9. Страхование ответственности

Особенности организации страхования ответственности, виды гражданской ответственности.

Страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств. Лимиты ответственности. Договора страхования: виды, порядок заключения, исполнение обязательств по договору.

Страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами.

Прочие виды страхования ответственности.

Тема 10. Финансовые основы страховой деятельности

Фонды и резервы страховых организаций, их назначение и порядок формирования. Финансовая устойчивость, критерии её оценки.

Сущность перестрахования и его роль в обеспечении финансовой устойчивости страховщика.

Страховой маркетинг.

Тема 11. Особенности страхования рисков во внешнеэкономической деятельности

Страхование экспортных кредитов с поддержкой государства. Современная практика морского страхования во внешнеэкономической деятельности.

Страхование грузов во внешнеэкономической деятельности. Страхование интеллектуальной собственности и сопутствующих ей рисков.

Информационно-методическая часть

Список основной литературы

1. Государственная программа возрождения и развития села на 2005-2010 годы. Мн.: “Беларусь”, 2005. 96 с.
2. Гражданский кодекс Республики Беларусь. Мн.: Амалфея, 2001. 608 с.
3. Закон Республики Беларусь “О страховании” от 3.06.1993г. №2343-ХП //Ведомости Верховного Совета Республики Беларусь. 1993. №22. С.58.
4. Законы, указы и др. нормативные правовые акты по вопросам организации страховой деятельности в Республике Беларусь (периодическая печать)
5. Мурина Н. Н., Роговская А. А. Страховое дело: учеб. пособие для студентов экономических специальностей учреждений, обеспечивающих получение высшего образования. Мн.: ИВЦМинфина, 2005. 246с.
6. Страховое дело: Учеб. пособие / Под общ. ред. М.А. Зайцевой, Л.Н. Литвиновой. Мн.: БГЭУ, 2001.
7. Страхование во внешнеэкономической деятельности: Учеб. пособие / Под ред. М.А. Зайцевой, В.Д. Болибока. Мн.: БГЭУ, 2007.

Дополнительная

1. Алгазин, А.И. Страхование мошенничество и методы борьбы с ним: учебно-практическое пособие для студ. Экон. Спец. Вузов и практиков / А.И. Алгазин, Н.Р. Галагуза, В.Д. Ларичев; Ин-т государства и права РАН. – М.: Дело, 2003. – 510 с.
2. Архипов А.П., Гоммеля В.Б., Ту ленты Д.С. Страхование. Современный курс: Учеб. /Мод ред. Е.В. Коломина. М.: Финансы и статистика, 2006.
3. Грищёнко Н.В. Основы страховой деятельности: Учеб. пособие. М.: Финансы и статистика, 2006.
4. Страхование во внешнеэкономической деятельности: учеб. Пособие для студ. / М.А. Зайцева [и др.]; под ред. М.А. Зайцевой, В.Д. Боблока. – Минск: БГЭУ, 2007. – 383 с.
5. Манэс А, Основы страхового дела. М.: Анкил, 1992.
6. Сахирова Н.Т. Страхование: Учеб. пособие. М.: Проспект, 2006.
7. Сплетухов ЮА., Дюжиков Е.Ф. Страхование: Учеб. пособие. М.: ИНФРА-М, 2005.
8. Страхование: Учеб. / Под ред. Т.А. Федоровой. М.: Экономист, 2006.
9. Страхование: Учеб. для вузов / Под ред.. В.В. Шахова, Ю.Т. Ахведиани. М.: ЮНИТИ, 2005.

Ресурсы сети Интернет

1. www.pravo.kulichki.com
2. www.allinsurance.ru/editions/
3. www.ins-forum.ru
4. www.raexpert.ru/insurance.htm
5. www.neg.by
6. www.biu.by
7. www.forinsurer.com
8. www.belgosstrakh.by
9. www.belsi.by
10. www.task.by
11. www.bbinsurance.by
12. www.alvena.by
13. www.brolly.by
14. www.promtransinvest.by
15. www.kupala.by
16. www.icetrade.by
17. www.fondby.com

Примерная тематика практических занятий

1. Необходимость страхования и его роль в экономике.
2. Экономическое содержание, принципы и функции страхования.
3. Классификация страхования.
4. Основные понятия и термины в страховании
5. Виды рисков
6. Критерии страхового риска, основы системы управления рисками
7. Страховой рынок, его социально-экономическое содержание, механизм функционирования.
8. Организационно-правовые формы страховых компаний.
9. Понятие и виды договоров, порядок их заключения.
10. Страховые посредники, их задачи и функции.
11. Состав и структура тарифа.
12. Расходы на ведение дела, как элемент страхового тарифа
13. Особенности имущественного страхования.
14. Добровольное страхование имущества юридических лиц.
15. Обязательное страхование с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы
16. Страхование наземных транспортных средств.
17. Обязательное страхование строений принадлежащих гражданам
18. Классификация личного страхования.
19. Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.
20. Особенности организации страхования ответственности.
21. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств.
22. Обязательное страхование ответственности перевозчика перед пассажирами
23. Финансовые основы страховой деятельности

Список дополнительной литературы

1. Аленичев, В.В. Эволюционно-институциональный аспект исследования сущности страхования / В.В. Аленичев // Финансы. – 2007. – №3. – С. 44 – 48.

2. Ахметова, Д. Белорусский опыт: страховой бизнес может выжить даже в условиях рыночного социализма / Д. Ахметова // Страхование в Беларуси. – 2007. – №8. – С. 12 – 13.

3. Гаспарян, А. Тенденции развития отечественного страхового рынка на современном этапе / А. Гаспарян // *Страховое дело*. – 2007. – №7. – С. 16 – 22.
4. Кадыкова, М. Финансовая защита от хакера – страховые компании располагают самым надежным и дорогим антивирусом / М. Кадыкова // *Страхование в Беларуси*. – 2006. – №8. – С. 27 – 28.
5. Коломин, Е.В. Основные предпосылки и направления социально-экономической эффективности страхования / Е.В. Коломин // *Финансы*. – 2006. – №5. – С. 49 – 53.
6. Котлововский, И. К вопросу о стратегии развития отечественного страхования / И. Котлововский // *Страховое дело*. – 2009. – №7. – С. 7 – 15.
7. Кошкин, Д.С. Тенденции развития страхового рынка в 2010 г. / Д.С. Кошкин // *Финансы*. – 2010. – №1. – С. 52 – 54.
8. Матюгина, Э.Г. Роль и место страхования в процессе управления функционированием хозяйственной системы / Э.Г. Матюгина // *Страховое дело*. – 2007. – №2. – С. 53 – 55.
9. Рукавишников, В.Н. Кредитное страхование. Тематический обзор / В.Н. Рукавишников // *Финансы*. – 2006. – №2. – С. 55 – 59
10. Рыбаков, С.И. Отечественное страхование в процессе его интеграции в мировой страховой рынок / С.И. Рыбаков // *Финансы*. – 2008. – №5. – С. 39 – 42.
11. Смоляков, Ф. Моделирование процентных ставок для целей управления процентным риском в страховой компании / Ф. Смоляков // *Страховое дело*. – 2005. – №4. – С. 22
12. Сычев, А.Ю. Финансовое управление рисками в зарубежной практике / А.Ю. Сычев // *Страховое дело*. – 2007. – №1. – С. 33 – 46.
13. Тикунова, Ю. Принципы страхования рисков крупных ущербов / Ю. Тикунова, М. Крыкин // *Страховое дело*. – 2009. – №12. – С. 22 – 25.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА ДИСЦИПЛИНЫ

Название раздела, темы	Количество аудиторных часов		Самостоятельная работа	Иное	Форма контроля знаний
	лекции	практические занятия			
Тема 1 Экономическая сущность страхования 1. Необходимость страхования и его роль в экономике 2. Экономическое содержание, принципы и функции страхования 3. Классификация страхования 4. Основные этапы развития страхования	1	–	16	О:1,4,5,6,7,10,11 Д:1,2,15	Экзамен
Тема 2 Основные понятия и термины, применяемые в страховании 1. Страховые термины, связанные с существенными условиями страхования 2. Страховые термины, связанные с расходованием средств страховых резервов и фондов 3. Страховые термины, связанные с функционированием международного страхового рынка	–	–	16	О:3,4,5,6,8,9,12 Д:1,2,6,15,21,	Экзамен
Тема 3 Риски: понятие, классификация, система управления ими 1. Виды рисков, их характеристика 2. Критерии страхового риска 3. Основы системы управления рисками	–	1	15	О:4,5,6,7,8,9 Д:6,13,18,20,	Экзамен
Тема 4 Организация страховой деятельности 1. Правовые основы страховой деятельности в Республике Беларусь 2. Страховой рынок Беларуси и механизм его функционирования 3. Организационно-правовые формы страховых компаний 4. Страховые посредники, их задачи и функции 5. Договоры страхования: понятие и виды, порядок заключения 6. Государственное регулирование страховой деятельности	1	1	14	О:4,5,6,7,8,9 Д:6,13,18,20,	Экзамен

<p>Тема 5 Теоретические основы построения страховых тарифов</p> <p>1. Сущность и задачи актуарных расчетов 2. Показатели страховой статистики 3. Страховой тариф: его состав и структура 4. Расчет страховых тарифов по рисковому видам страхования 5. Расчет тарифа при страховании жизни</p>	1	1	14	О:1,4,5,6,7,10,11 Д:16,19,22,23,24	Экзамен
<p>Тема 6 Имущественное страхование юридических лиц</p> <p>1. Страхование имущества предприятий и организаций 2. Страхование имущества сельскохозяйственных предприятий 3. Транспортное страхование 4. Страхование предпринимательских и банковских рисков</p>	1	1	14	О:4,5,6 Д:8,9,10,14,21	Экзамен
<p>Тема 7 Страхование имущества физических лиц</p> <p>1. Обязательное страхование строений, принадлежащих гражданам 2. Страхование домашних животных 3. Прочие виды страхования имущества граждан</p>	–	1	15	О:1,3,4,5,6,7,8,10,11 Д:16,19,22,23	Экзамен
<p>Тема 8 Виды личного страхования, относящиеся к страхованию жизни</p> <p>1. Личное страхование: сущность, значение, особенности организации, классификация. 2. Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний 3. Обязательное медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих на территории РБ 4. Добровольное страхование от несчастных случаев 5. Страхование жизни 6. Добровольное страхование от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу 7. Добровольное страхование расходов граждан, выезжающих за границу 8. Добровольное страхование медицинских расходов</p>	1	1	14	О:1,4,5,6,7,10,11 Д:16,19,22,23,24	Экзамен

<p>Тема 9 Страхование ответственности</p> <p>1. Страхование ответственности: сущность, значение, характеристика, особенности организации, классификация</p> <p>2. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств</p> <p>3. Обязательное страхование ответственности перевозчиков перед пассажирами</p> <p>4. Обязательное страхование ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением</p> <p>5. Прочие виды страхования ответственности</p>	1	1	14	<p>О:4,5,6 Д:8,9,10, 14,21</p>	Экзамен
<p>Тема 10 Финансовые основы страховой деятельности</p> <p>1. Принципы организации финансов в страховой компании</p> <p>2. Фонды и резервы страховой компании</p> <p>3. Доходы и расходы страховщика</p> <p>4. Финансовые результаты деятельности страховщика</p> <p>5. Сущность и значение перестрахования</p>	1	–	16	<p>О:1,3,4,5, 6,7,8,10, 11 Д:16,19, 22, 23</p>	Экзамен
<p>Тема 11 Особенности страхования рисков во внешнеэкономической деятельности</p> <p>1. Страхование экспортных кредитов с поддержкой государства</p> <p>2. Современная практика морского страхования во внешнеэкономической деятельности</p> <p>3. Страхование грузов во внешнеэкономической деятельности</p> <p>4. Страхование интеллектуальной собственности и сопутствующих ей рисков</p>	1	1	14	<p>О:3,4,6 Д:4,5,11, 12</p>	Экзамен
<p>ИТОГО</p>	8	8	162		х

ТЕМА 1 ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СУЩНОСТЬ СТРАХОВАНИЯ

1. Необходимость страхования и его роль в экономике
2. Экономическое содержание, принципы и функции страхования
3. Классификация страхования
4. Основные этапы развития страхования

1. Необходимость страхования и его роль в экономике

Любая деятельность человека сопряжена с рисковыми ситуациями, наносящими ущерб его здоровью, имуществу, интеллектуальной собственности, денежным средствам. Причем сроки наступления этих ситуаций, масштаб ущерба заранее не известны. В бизнесе при принятии управленческих решений постоянно присутствует опасность банкротства. В то же время, чем выше риск, тем больше вероятность получения максимальной прибыли. Таким образом, риски являются неотъемлемым фактором деятельности человека.

Грозящая опасность вынуждает осуществлять меры по предупреждению или ограничению силы ее действия. Первая группа мер называется *превенцией* (предупреждением), вторая – *репрессией* (подавлением). Превентивные действия обеспечивают снижение возможных потерь (например, противопожарные мероприятия, профилактическая работа ГАИ, устройство шероховатых покрытий на автомобильных дорогах, совершенствование правил техники безопасности и т. д.).

Репрессивные меры связаны с созданием материальных и денежных средств с целью финансового обеспечения борьбы со стихийными силами природы, неправомерными действиями третьих лиц. Подобный вид финансового обеспечения осуществляется в системе страхования.

При наступлении страхового случая, при котором страхователю нанесен ущерб, страховщик в соответствии с законодательством и условиями договора выплачивает страховую компенсацию.

Страхование – это способ защиты от рисков случайного характера, требующих значительных финансовых средств, которых у конкретного субъекта в нужный момент может не оказаться. Непосильность ликвидации ущерба, случайный характер чрезвычайных ситуаций обусловили необходимость создания специализированных фондов денежных средств. Этим обстоятельством определяется необходимость и общественная значимость страхования.

Значимость и место страхования в экономике диктуются самой сущностью страхования – экономической защитой интересов собственников, а также масштабами его развития, позволяющими аккумулировать денежные средства в больших объемах.

2. Экономическое содержание, принципы и функции страхования

В основу страхования заложена идея создания фондов денежных средств до наступления страхового события с целью возмещения возможного ущерба от случайных опасностей. *Сущность страхования как экономической категории* раскрывается в системе экономических перераспределительных отношений, включающих замкнутую солидарную раскладку ущерба между участниками страховых отношений (рисунок 1.1).

Страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов граждан Республики Беларусь, юридических лиц, а также Республики Беларусь и административно-территориальных единиц, участвующих в соответствующих отношениях как субъекты гражданского права, при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов (страховых резервов), формируемых страховщиками из уплачиваемых страховых взносов (страховых премий).

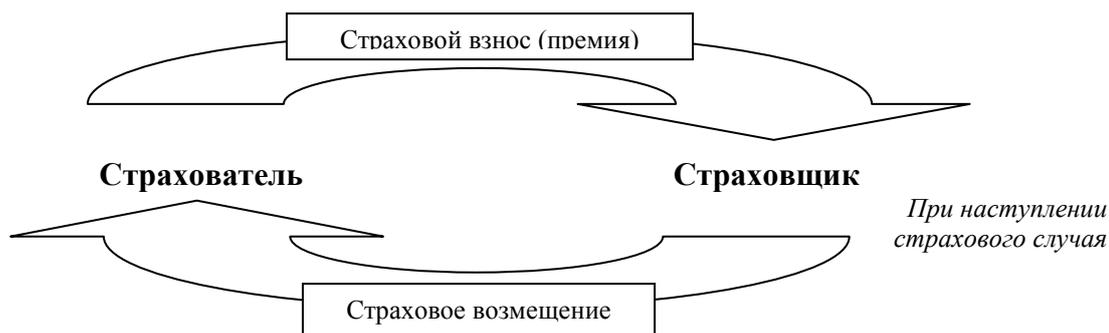


Рисунок 1.1 – Схема организации страхования

В международной практике общепринятыми являются следующие **принципы** страхования:

- 1) наличие имущественного интереса (*без наличия интереса у страхователя переговоры не начнутся*);
- 2) наивысшая степень доверия сторон;
- 3) наличие причинно-следственной связи между убытками и причинами, их вызвавшими (*неодоказав причину убытка, невозможно получить страховое возмещение*);
- 4) выплата возмещения в рамках реального убытка (для белорусского страхового рынка – в пределах страховой суммы);
- 5) суброгация – передача страховщику, выплатившему страховое возмещение, права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб (*выплатив страховое возмещение, страховщик имеет возможность возврата выплаченной суммы на основании регрессного иска к виновному лицу, если такое имеется*).

Содержание страховых отношений наиболее полно выражает следующие **функции**: рисковая, предупредительная, сберегательная и контрольная.

Содержание *рисковой* функции заключается в перераспределении части страхового фонда среди пострадавших участников страхования в связи с негативными последствиями страховых событий.

Предупредительная функция отражает отношения по использованию части страхового фонда для предотвращения или уменьшения возможного ущерба путем осуществления предупредительных мероприятий, которые обеспечивают снижение возможных потерь (например, противопожарные мероприятия, профилактическая работа ГАИ, устройство шероховатых покрытий на автомобильных дорогах, совершенствование правил техники безопасности и т. д.).

Сберегательная функция присуща долгосрочным видам страхования жизни, в которых накапливается страховая сумма, обусловленная в договоре, и выплачивается страхователю по окончании срока страхования. Однако в условиях инфляции эта функция теряет свою значимость.

Контрольная функция страхования обусловлена строго целевой направленностью в использовании и формировании страховых фондов и резервов.

3. Классификация страхования

Страхованию подлежит многообразие объектов, отличающихся объемом страховой ответственности и категориями страхователей. Имея дело с массовыми явлениями, в отношении которых производится страховая защита, страхование вынуждено собирать, группировать, классифицировать, обобщать информацию с целью выработки оптимальной стратегии

эффективной деятельности. Чтобы упорядочить разнообразие экономических отношений и создать единую и взаимосвязанную систему, необходима классификация страхования.

Классификация страхования представляет собой научную систему деления страхования по сферам деятельности, отраслям, подотраслям, видам и звеньям. Графически ее можно представить следующим образом (рисунок 1.2).

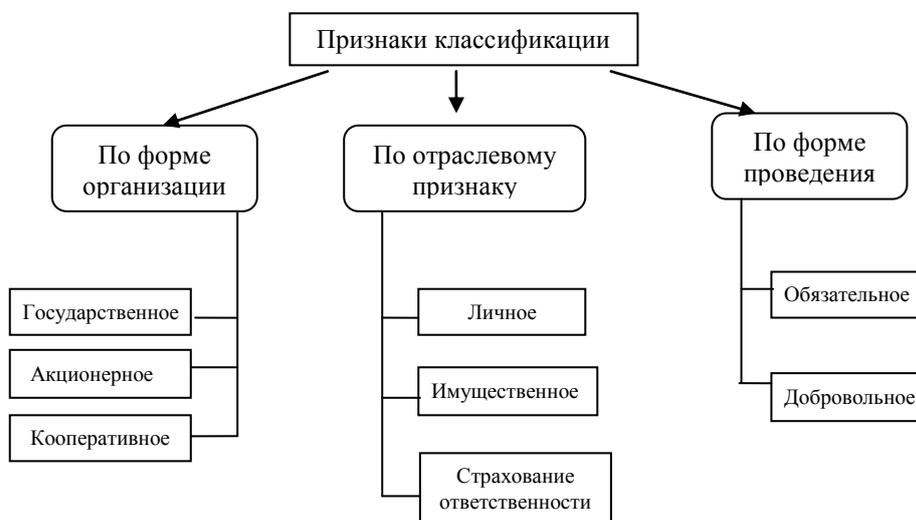


Рисунок 1.2 – Классификация страхования

Государственное страхование представляет собой организационную форму, где в качестве страховщика выступает государство в лице специально уполномоченных на это организаций.

Акционерное страхование – негосударственная организационная форма, где в качестве страховщика выступает частный капитал в виде акционерного общества, уставный фонд которого формируется из акций (облигаций) и других ценных бумаг.

Кооперативное страхование – негосударственная организационная форма, заключающаяся в проведении страховых операций кооперативами.

Личное страхование трактуется как отрасль страхования, где в качестве объектов страхования выступают жизнь, здоровье и трудоспособность человека. Личное страхование подразделяется на страхование жизни и страхование от несчастных случаев.

Имущественное страхование – отрасль страхования, в которой объектом страховых правоотношений выступает имущество в различных видах; его экономическое назначение – возмещение ущерба, возникшего вследствие страхового случая.

Страхование ответственности – отрасль страхования, где объектом выступает ответственность перед третьими (физическими и юридическими) лицами, которым может быть причинен ущерб (вред) вследствие какого-либо действия или бездействия страхователя.

В каждой отрасли сгруппированы виды страхования в соответствии с общим признаком. **Видом страхования** называется страховая защита однородных объектов от характерных для них рисков, оформленная правилами страхования, тарифами и лицензией.

Данная классификация характерна для белорусского национального страхового рынка, и ее определение закреплено в Положении о порядке выдачи специальных разрешений (лицензий) на страховую и перестраховочную деятельность в страховании. На российском страховом рынке существует также страхование экономических рисков. Зарубежная страховая политика не использует перечисленной классификации по видам, отраслям и подотраслям страхования. За основу классификации принят класс страхования. Это форма группировки страховых рисков по однородным признакам.

Страхование может проводиться в обязательной и добровольной формах. *Обязательное страхование* возникает в силу закона. Необходимость обязательных видов страхования определяется тем, что государство, регулируя экономическую деятельность общества, создает условия для обеспечения финансовых гарантий в тех сферах жизнедеятельности, где возникновение различных ущербов связано с использованием человеком источников повышенной опасности, либо в тех областях, где возможно проявление крупных рисков, затрагивающих интересы всего общества. Виды, условия и порядок проведения обязательного страхования регламентируются соответствующими законодательными актами.

В настоящее время на территории Республики Беларусь действуют следующие *виды обязательного страхования*:

- с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы; строений, принадлежащих гражданам;
- гражданской ответственности владельцев транспортных средств;
- гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами;
- гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве);
- ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением;
- от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- личное страхование отдельных категорий граждан (военнослужащих, военнообязанных, работников МВД, прокурорских работников, судей, работников налоговых служб, ветеринарных специалистов);
- медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Республике Беларусь.

Добровольное страхование осуществляется путем заключения договора между страхователем и страховщиком. Существенные условия договора добровольного страхования определяются согласно законодательству правилами соответствующего вида страхования, принятыми страховщиком и согласованными с Министерством финансов.

4. Основные этапы развития страхования

Страхование существует с глубокой древности. В его истории прослеживаются три этапа.

На первом этапе, с античных времен до XIV, формировались основы страхования. Первое упоминание о страховых операциях содержится в законах Хаммурапи. Первичные формы страхования почти за два тысячелетия до нашей эры предусматривали заключение соглашения между участниками торгового каравана о том, что если кто-либо из них пострадает в пути от неблагоприятных событий, то остальные разделят его убытки. Первое страховое объединение появилось в XII веке в Исландии. Жители острова объединились в союзы для взаимного обеспечения своего имущества на случай пожаров и падежа животных.

Второй этап страхования охватывает период с XIV до середины XIX века. В итальянском морском пароходстве зарождаются истоки современной организации страхового дела. Прообразом современного страхового договора стал договор морской ссуды, который заключался между банкиром и купцом или судовладельцем. При этом банкир брал на себя ответственность в размере ссуды за корабль или товары на время определенного морского рейса. За эту ответственность купец или судовладелец платили ему вознаграждение – подобие современной страховой премии. Морская же ссуда использовалась на безвозвратной основе лишь в том случае, если судно терпело кораблекрушение.

Третий этап развития страхования охватывает середину XIX века и нынешнее состояние страхового рынка. Для него характерно активное вмешательство государства в страховой процесс. Страховыми обществами расширялось страхование посевов от неблагоприятных

метеоусловий, совершенствовалось и увеличивалось количество договоров страхования скота. Во многих странах формируется система государственного страхования трудящихся, включающая не только ставшие традиционными формы страхования на случай смерти от несчастного случая, болезни, потери кормильца, но и страхование по безработице.

Становление системы страхования и ее развитие в Беларуси обусловлено конкретными экономическими, территориальными и национальными особенностями республики. Поскольку Беларусь являлась одним из экономических районов России, то и страховое дело на ее территории было частью единой общероссийской системы.

В 1881 г. в Витебской губернии было организовано общество взаимного страхования от огня, которое проводило страхование недвижимого имущества.

В 1883 г. в Минске было создано городское общество взаимного страхования от огня движимого и недвижимого имущества.

С 1907 г. проводится добровольное страхование строений, а в 1921 г. вводится государственное страхование на территории Республики Беларусь.

В 1940 г. был принят Закон об обязательном окладном страховании, который определил основные принципы обязательного страхования.

Экономические преобразования, происшедшие в республике с 1960 по 1980 г., обусловили дальнейшее развитие страхового дела. В имущественном страховании это нашло свое отражение в следующем:

- расширилась ответственность по страхованию имущества колхозов;
- сумма превышения доходов над расходами стала использоваться только для выплат колхозам возмещения в последующие годы;
- обязательная и добровольная формы страхования имущества колхозов объединились в единое обязательное страхование.

В 1980–1990 гг. произошли значительные количественные и качественные преобразования в системе страхования, однако жесткая централизация страхового дела, государственная монополия, проведение государственной фискальной страховой политики, низкий уровень организации и проведения страховых операций привели к тому, что страхование не отвечало новым требованиям экономического развития республики.

С 1992 г. в республике начался бурный процесс демонополизации, который положил начало формированию и становлению национального страхового рынка. В 1993 г. принят Закон Республики Беларусь «О страховании». Значительное влияние на развитие страхового дела оказало принятие нового Гражданского кодекса Республики Беларусь, в котором содержится глава 48 «Страхование».

В соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 530 «О страховой деятельности» в целях определения механизмов обеспечения устойчивого и динамичного развития национального рынка страховых услуг, позволяющего в полной мере удовлетворять потребности экономики и общества, и с учетом мирового опыта разработана Республиканская программа развития страховой деятельности на 2011–2015 гг.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Что представляет собой страхование как экономическая категория?
2. Какие функции выполняет страхование в рыночной экономике?
3. Охарактеризуйте базовые принципы страхования.
4. По каким принципам и признакам отличается страхование от иных экономических категорий?
5. Какие виды страхования выделяют в зависимости от формы проведения страхования?
6. Каким образом осуществляется классификация страхования по объектам страховой защиты?
7. Охарактеризуйте этапы развития страхования.

8. Чем вызвана необходимость введения обязательных видов страхования?
9. Какие социально-экономические предпосылки послужили основанием для развития страхования?

КОМПЛЕКТ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Итоговый контроль по теме 1 (оценка знаний 4-9)

Тест 1. Страхование выступает самостоятельным звеном финансовой системы Республики Беларусь и представляет собой:

- 1) систему экономических отношений по защите имущественных и личных интересов физических и юридических лиц путем формирования за счет страховых взносов, уплачиваемых этими лицами, денежных страховых фондов, предназначенных для выплаты страховых сумм и возмещения убытков при наступлении страхового случая;
- 2) отношения по защите имущественных, личных, гражданских, правовых интересов субъектов при наступлении определенных событий за счет собственных средств;
- 3) отношения по защите имущественных и личных интересов субъектов гражданского права при наступлении определенных событий за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплачиваемых страховых взносов;
- 4) реакцию людей на природные и общественные события, вызывающие необходимость осуществления неожиданных, чрезвычайных и огромных затрат;
- 5) часть совокупного общественного продукта, используемую для возмещения потерь, причиненных народному хозяйству стихийными бедствиями и другими неблагоприятными событиями для общества.

Тест 2. К характеристикам страхования как экономической категории относятся:

- 1) перераспределение доходов между социальными слоями общества;
- 2) наличие перераспределительных отношений, замкнутая и солидарная раскладка ущерба;
- 3) обеспечение социальной справедливости;
- 4) перераспределение доходов между страхователями;
- 5) нет верного ответа.

Тест 3. Страхование выполняет функции:

- 1) накопительную, контрольную, рисковую, предупредительную;
- 2) контрольную, инновационную, рисковую, накопительную;
- 3) рисковую, регулятивную, инновационную, накопительную;
- 4) фискальную, инновационную, рисковую, накопительную;
- 5) защитную, рисковую, регулятивную, контрольную, предупредительную.

Тест 4. Функция страхования, предусматривающая финансирование мероприятий по предупреждению наступления страховых случаев:

- 1) инвестиционная;
- 2) рисковая;
- 3) предупредительная;
- 4) сберегательная;
- 5) контрольная.

Тест 5. Выделяют следующие отрасли страхования:

- 1) имущественное, личное, предпринимательские риски;
- 2) имущественное, личное, ответственность;
- 3) личное, ответственность, предпринимательские риски;
- 4) имущественное, ответственности;
- 5) имущественное, личное.

Тест 6. Принцип суброгации означает:

- 1) наивысшую степень доверия сторон;
- 2) передачу страховщику, выплатившему ущерб, права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб;
- 3) недосказав причину убытка, невозможно получить страховое возмещение;
- 4) наличие причинно-следственной связи между убытками и причинами их вызвавшими;
- 5) выплату возмещения в рамках реального убытка.

Тест 7. Страхование относится к сфере:

- 1) производства;
- 2) перераспределения;
- 3) распределения;
- 4) обмена ;
- 5) услуг.

Тест 8. В международной практике общепринятыми являются следующие принципы страхования:

- 1) наличие имущественного интереса;
- 2) наличие причинно-следственной связи между убытками и причинами их вызвавшими;
- 3) выплата возмещения в рамках реального убытка;
- 4) суброгация;
- 5) все ответы верны.

Тест 9. Страховой фонд страховщика создается:

- 1) за счет общегосударственных ресурсов;
- 2) за счет взносов страхователя;
- 3) в децентрализованном порядке, каждым хозяйствующим субъектом;
- 4) из чистой прибыли;
- 5) за счет резервного фонда.

Тест 10. Фонд самострахования создается:

- 1) в централизованном порядке;
- 2) в децентрализованном порядке, каждым хозяйствующим субъектом;
- 3) за счет взносов страхователя;
- 4) за счет общегосударственных ресурсов;
- 5) страховщиком.

ТЕМА 2 ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ТЕРМИНЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В СТРАХОВАНИИ

1. Страховые термины, связанные с существенными условиями страхования
2. Страховые термины, связанные с расходованием средств страховых резервов и фондов
3. Страховые термины, связанные с функционированием международного страхового рынка

1. Страховые термины, связанные с существенными условиями страхования

Участниками страховых отношений являются страховщик и страхователь. Объектами страхования являются жизнь, здоровье, трудоспособность граждан (личное страхование); здания, сооружения, транспортные средства, домашнее имущество и другие материальные ценности (имущественное страхование).

Страховщик – организация (юридическое лицо), проводящая страхование, принимающая на себя обязательство возместить ущерб или выплатить страховую сумму, а также ведающая вопросами создания и расходования страхового фонда. В международной страховой практике для обозначения страховщика используется термин *андеррайтер*. С другой стороны, андеррайтером называется и высококвалифицированный специалист в области страхового бизнеса, имеющий властные полномочия от руководства страховой ком-

пании принимать на страхование предложенные риски, определять тарифные ставки и конкретные условия договора страхования этих рисков исходя из норм страхового права и экономической целесообразности. Андеррайтер может выполнять функции сюрвейера. *Сюрвейер* – обычно инспектор или агент страховщика, осуществляющий осмотр имущества, принимаемого на страхование. По заключению сюрвейера страховщик принимает решение о заключении договора страхования. В зарубежной практике в качестве сюрвейера выступают классификационные общества, а также специализированные фирмы по противопожарной безопасности, охране труда и другие организации, взаимодействующие со страховщиком на договорной основе. В отличие от аджастера сюрвейер осматривает имущество до момента заключения договора страхования.

Аджастер – физическое или юридическое лицо, представляющее интересы страховой компании в решении вопросов по урегулированию заявленных претензий страхователя в связи со страховым случаем.

Страхователь – физическое или юридическое лицо, уплачивающее денежные (страховые) взносы и имеющее право по закону или на основе договора получить денежную сумму при наступлении страхового случая. Страхователь обладает определенным страховым интересом. Через страховой интерес реализуются конкретные отношения, в которые вступает страхователь со страховщиком.

Страховая оценка – критерий оценки страхового риска. Характеризуется системой денежных измерителей объекта страхования, тесно увязанных с вероятностью наступления страхового случая. В качестве страховой оценки могут быть использованы действительная стоимость имущества или какой-либо иной критерий (заявленная стоимость, первоначальная стоимость и т. д.). В международной практике вместо термина «страховая оценка» применяется термин «страховая стоимость». *Страховая стоимость* – действительная стоимость застрахованного имущества. *Страховая оценка* – стоимость имущества, определяемая для целей страхования. Следует отметить, что жизнь или смерть человека как форма существования не может быть объективно оценена. В договоре личного страхования страховые суммы определяются в соответствии с желанием страхователя и исходя из его материальных возможностей.

Страховая сумма – денежная сумма, на которую застрахованы материальные ценности (в имущественном страховании), жизнь, здоровье, трудоспособность (в личном страховании). Страховой суммой (лимитом ответственности) является установленная законом или договором страхования денежная сумма, в пределах которой страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма не может превышать страховую стоимость.

Страховой тариф – нормированный по отношению к страховой сумме размер страховых платежей. По экономическому содержанию это цена страхового риска. Определяется в абсолютном денежном выражении, в процентах или промилле от страховой суммы в заранее обусловленном временном интервале (сроке страхования). При определении страхового тарифа во внимание могут приниматься другие критерии (рисковые обстоятельства), например, надежность, долговечность, огнестойкость и т. д.

Страховой взнос (премия) – денежная сумма, которую уплачивает страхователь страховой организации (страховщику) за принятое ею обязательство возместить ущерб, причиненный застрахованному имуществу, или выплатить страховое обеспечение в личном страховании. Синонимами термина «страховой взнос» являются *страховая премия* и *страховой платеж*. Вносится страхователем одновременно авансом при вступлении в страховые правоотношения или частями (например, ежемесячно, ежеквартально) в течение всего срока страхования.

Франшиза – предусмотренное условиями договора страхования освобождение страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенного размера. Франшиза может быть установлена в абсолютных или относительных величинах к страховой сумме и оценке объекта страхования. Возможна также франшиза, выраженная в процентах к ущербу. Разли-

чают условную (невывчитаемую) и безусловную (вывчитаемую) франшизы. При *условной франшизе* страховщик освобождается от ответственности за ущерб до тех пор, пока ущерб не превысит установленного процента, а при его превышении процент во внимание не принимается и убыток возмещается полностью. При *безусловной франшизе* страховщик освобождается от ответственности, если размер убытков страхователя будет меньше установленного страховой компанией размера. Если убыток не достигнет данного размера, он остается невозмещенным, а если превысит, то убыток возмещается за вычетом данного процента.

Страховое событие – потенциально возможное причинение ущерба объекту страхования. Страховое событие отличается от страхового случая тем, что последнее означает реализованную возможность причинения ущерба объекту страхования.

Страховой случай – фактически произошедшее страховое событие, в связи с негативными или иными оговоренными последствиями которого могут быть выплачены страховое возмещение или страховая сумма. К числу страховых случаев в имущественном страховании преимущественно относятся стихийные бедствия, аварии, катастрофы, последствия чрезвычайных ситуаций. В личном страховании к числу страховых случаев относятся дожитие до определенного возраста, травма, повлекшая постоянную утрату трудоспособности или стойкое расстройство здоровья, смерть. В более широком смысле личное страхование трактует травму или смерть человека как несчастный случай.

Страховой акт – документ, составляемый страховой организацией при наличии страхового случая.

Страховой ущерб – стоимость полностью погибшего или обесцененной части поврежденного имущества по страховой оценке. Исходя из подсчитанной суммы страхового ущерба определяют величину страхового возмещения, подлежащего выплате. Процедурой определения страхового ущерба занимается страховщик или назначенный по его поручению доверенный эксперт (аджастер). При этом во внимание принимаются условия, на которых был заключен договор страхования. Изучается страховая сумма, исходя из которой исчисляют страховое возмещение. Оплаченный страховой ущерб называется *страховой выплатой*.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Какие термины используются для характеристики основных участников страховых отношений?
2. Какие страховые понятия и термины связаны с формированием страхового фонда?
3. Какие специальные термины связаны с расходованием средств страхового фонда?
4. Какие понятия характеризуют общие условия страховой деятельности?

КОМПЛЕКТ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Итоговый контроль по теме 2 (оценка знаний 4-9)

Тест 1. Страховщик – это:

- 1) юридическое или физическое лицо, уплачивающее страховые взносы и имеющее право на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая;
- 2) руководитель страховой организации;
- 3) физическое или юридическое лицо, выступающее в роли консультанта страхователя при заключении договора страхования;
- 4) специальная организация, проводящая страхование и получившая лицензию на осуществление страховой деятельности;
- 5) юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель.

Тест 2. Страхователь – это:

- 1) юридическое или физическое лицо, уплачивающее страховые взносы и имеющее право на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая;
- 2) руководитель страховой организации;
- 3) физическое или юридическое лицо, выступающее в роли консультанта страхователя при заключении договора страхования;
- 4) специальная организация, проводящая страхование и получившая лицензию на осуществление страховой деятельности;
- 5) юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель.

Тест 3. Страховая стоимость – это:

- 1) денежная сумма, на которую застрахованы материальные ценности, жизнь, здоровье, трудоспособность;
- 2) система денежных измерителей объекта страхования, тесно увязанная с вероятностью наступления страхового случая;
- 3) страховой взнос с единицы страховой суммы или объекта страхования за определенный период времени;
- 4) сумма денежных средств, выплачиваемая в счет возмещения ущерба;
- 5) стоимость имущества, определяемая на момент заключения договора страхования.

Тест 4. Страховая сумма – это:

- 1) действительная стоимость имущества или предпринимательского риска;
- 2) денежная сумма, на которую застрахованы материальные ценности, жизнь, здоровье, трудоспособность;
- 3) стоимость имущества, определяемая на момент заключения договора страхования;
- 4) система денежных измерителей объекта страхования, тесно увязанная с вероятностью наступления страхового случая;
- 5) сумма денежных средств, выплачиваемая в счет возмещения ущерба.

Тест 5. Страховой тариф – это:

- 1) система денежных измерителей объекта страхования, тесно увязанная с вероятностью наступления страхового случая;
- 2) страховой взнос с единицы страховой суммы или объекта страхования за определенный период времени;
- 3) сумма денежных средств, выплачиваемая в счет возмещения ущерба;
- 4) стоимость имущества, определяемая на момент заключения договора страхования;
- 5) денежная сумма, на которую застрахованы материальные ценности, жизнь, здоровье, трудоспособность.

Тест 6. Страховое возмещение – это:

- 1) система денежных измерителей объекта страхования, тесно увязанная с вероятностью наступления страхового случая
- 2) уничтожение, безвозвратная утрата товаров вследствие аварии или действия непреодолимой силы;
- 3) сумма денежных средств, выплачиваемая страхователю (выгодоприобретателю) в возмещение ущерба;
- 4) стоимость имущества, определяемая на момент заключения договора страхования;
- 5) система денежных измерителей объекта страхования, тесно увязанная с вероятностью наступления страхового случая.

Тест 7. Франшиза бывает:

- 1) условная;
- 2) вычитаемая;
- 3) безусловная;
- 4) невычитаемая.

Тест 8. Выгодоприобретатели - это

- 1) любые лица, записанные страхователем в полисе в качестве получателей страховых выплат;

- 2) государственные учреждения;
- 3) страховые организации;
- 4) собственники имущества.

Тест 9. Страховое возмещение:

- 1) может быть меньше фактического ущерба;
- 2) может быть выше фактического ущерба;
- 3) может быть выше действительной стоимости имущества;
- 4) может быть выше страховой стоимости;
- 5) может быть выше страховой суммы.

Тест 10. Страховой ущерб - это:

- 1) убыток, нанесенный имуществу страхователя в результате страхового случая;
- 2) потери, нанесенные застрахованному имуществу, в результате страхового события, предусмотренного в договоре страхования на пострадавшее имущество;
- 3) убыток, нанесенный имуществу страховщика в результате опасного события;
- 4) убыток страхователя;
- 5) убыток, нанесенный имуществу страховщика.

ТЕМА 3 РИСКИ: ПОНЯТИЕ, КЛАССИФИКАЦИЯ, СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ ИМИ

1. Виды рисков, их характеристика
2. Критерии страхового риска
3. Основы системы управления рисками

1. Виды рисков, их характеристика

Предпосылкой возникновения страховых отношений служит риск. Без наличия соответствующего риска нет страхования, поскольку нет страхового интереса.

Риск – понятие многоплановое, его сущность сложна. Это подтверждается неоднозначностью его трактовки. В научной литературе и практике насчитывается около двадцати формулировок категории «риск»:

- возможность возникновения ущерба;
- неблагоприятное явление, результат которого труднопредсказуем, но которое объективно в любой сфере человеческой деятельности;
- событие с отрицательными последствиями, которые могут наступить в неопределенный момент и в неизвестных размерах; некоторые другие.

По своей сущности риск является событием с отрицательными, особенно невыгодными экономическими последствиями, которые, возможно, наступят в будущем в какой-то момент в неизвестных размерах.

Многообразие форм проявления риска, частота и тяжесть последствий его проявления обусловили необходимость их классификации. В научной литературе выделен ряд классификационных группировок.

1. Риски страховые (включаемые в договор страхования) и нестраховые (не включаемые в договор страхования).

2. Риски, которые можно застраховать и которые невозможно застраховать (относятся риски форс-мажорного характера (военные действия, бунты, забастовки, ядерные взрывы и т. д.)). Наибольшую группу составляют риски, которые возможно застраховать. Страховой риск – риск, который может быть оценен с точки зрения вероятности наступления страхового случая и количественных размеров возможного ущерба.

3. Объективные или фундаментальные риски возникают по причинам, неподвластным обществу, обычно неконтролируемым и всеохватывающим, а ответственность за их широко-масштабные последствия должно нести все общество (к ним относятся стихийные бедствия,

социальные потрясения, голод, политические вмешательства и войны, гражданские волнения). Эти риски, как правило, непригодны для страхования.

4. Субъективные или специфические риски связаны с отрицательными последствиями хозяйственной деятельности человека. Их причины персонифицированы. Они проявляются в виде пожаров, хищений, аварий и т. д. Эти риски составляют наибольшую группу, их можно застраховать.

5. По объему ответственности страховщика риски подразделяются на индивидуальные и универсальные. Индивидуальный риск, например, выражен в договоре страхования шедевра живописи во время перевозки и экспозиции на случай актов вандализма по отношению к нему. Универсальный риск, который включается в объем ответственности страховщика по большинству договоров имущественного страхования, – кража.

6. По характеру деятельности выделяют:

– финансовые и коммерческие риски (например, инфляционные, валютные, инвестиционные, риски упущенной выгоды, неисполнение договорных обязательств, кредитные риски и т. д.);

– политические риски (различные изменения условий деятельности субъекта по причинам, определяемым деятельностью органов государственного управления, противоправными действиями с точки зрения норм международного права);

– профессиональные риски (риски, возникающие при выполнении субъектами своих профессиональных обязанностей);

– транспортные риски (риски, возникающие при транспортировке грузов и перевозке пассажиров морским, воздушным и наземным транспортом);

– экологические риски (риски, связанные с загрязнением окружающей среды) и т. д.

Осуществляя страховую деятельность, страховщик также подвержен риску. Основные риски, обуславливающие деятельность страховой компании, представлены в таблице 3.1.

Таблица 3.1 – Собственные риски страховой компании

Риски страховой компании		
Технические	Нетехнические	Инвестиционные
Текущие: тарифные; недостаточность резервов; перестрахование; катастрофы; операционные. Специальные: ликвидация страховой компании	Внешние и внутренние факторы, не связанные со страховой и инвестиционной деятельностью; управление; невыполнение хоздоговорных обязательств; кадровые; технологические; организационно-правовые; изменения экономической среды; социально-демографические; конкуренция; другие бизнес-риски	Инвестиционная деятельность: неадекватная оценка активов; обесценивание активов; низкая доходность; неликвидность; диверсификация; временные; другие

Как видно из таблицы, на деятельность страховой компании влияют три группы рисков: технические, нетехнические и инвестиционные.

Технические риски – это риски недостаточности средств у страховой компании для выполнения обязательств по страховым выплатам. *Нетехнические риски* – риски недостаточности средств у страховой компании для выполнения обязательств по нестраховым выплатам и хозяйственным договорам, с которыми может столкнуться страховая компания как субъект

хозяйствования, занимающийся любым бизнесом. *Инвестиционные риски* – риски недостаточности средств страховой компании для выполнения обязательств по страховым выплатам, связанным непосредственно или косвенно с инвестиционной деятельностью страховой компании и обусловленным влиянием либо внутренних, либо внешних факторов. Риски в области инвестиций охватывают колебания доходности, изменения рыночной стоимости объектов инвестиций и взаимодействия между ними.

2. Критерии страхового риска

Страхование распространяется только на риски, которые можно измерить в финансовом отношении с точки зрения количественных размеров возможного ущерба и вероятности наступления страхового случая. Отнесение риска в группу страховых производится по следующим критериям.

1. **Риск должен быть вероятным** (возможность возникновения страхового случая должна подлежать оценке).

2. **Риск должен быть случайным** (заранее не должны быть известны ни место происхождения, ни конкретное время возникновения).

3. **Риск не должен носить единичный характер.** Для расчета вероятности наступления страхового события необходимы статистические данные о закономерностях появления аналогичных рисков. Случайное проявление конкретного риска следует соотносить с однородной совокупностью схожих рисков, чтобы по отношению к нему был применим закон больших чисел.

4. **Факт наступления страхового события не должен быть связан с волеизъявлением страхователя или других заинтересованных лиц** (выгодоприобретателей). Не допускается страхование рисков, связанных с умыслом страхователя. Риски, исходом которых может стать выигрыш страхователя (выгодоприобретателя), называются *спекулятивными* и не подлежат страхованию (пари, игра в казино, лотерея и т. д.).

5. **Страховая защита должна производиться в общественных интересах.**

6. **Риск должен повлечь за собой убыток, который подлежит финансовому измерению.** Очень важно помнить, что страхование уместно только в тех ситуациях, где убыток влечет за собой денежную компенсацию. Последствия риска должны быть объективно измеримы и иметь денежное выражение, причем в измеряемую стоимость риска входит несколько основных показателей, характеризующих последствия воздействия риска (потеря здоровья, финансовые убытки, упущенные возможности, потраченное время).

7. **Риск должен быть чистым, конкретным.** Под *чистым* понимается риск, очищенный от ожидаемой прибыли в бизнесе, т. е. от спекулятивного риска. Под *конкретностью* понимается то, что риски не имеют обезличенных причин и крупномасштабных последствий.

Объективно существующая величина риска неодинаково воспринимается различными людьми – это подтверждается многими исследованиями.

Можно выделить следующие основные причины, обуславливающие различное восприятие риска людьми:

– *информативность.* Расхождение между объективно существующей величиной риска и ее субъективным восприятием зависит от степени доступности информации по данному вопросу. Люди, как правило, переоценивают опасность тех событий, о которых чаще сообщается в средствах массовой информации. И наоборот, отсутствие широкой информации приводит к недооценке вероятности как негативных, так и положительных последствий реализуемых рискованных решений;

– *методы подачи информации.* Человек может недооценивать опасность, связанную с автомобильными катастрофами, если данные о них изложены сложным статистическим языком. В то же время он может переоценить величину этого риска, если приводятся примеры отдельных транспортных происшествий;

– *отсрочка возможных отрицательных последствий*. Например, при оценке риска вреда курения возможные опасности отдалены во времени. Поэтому несмотря на то, что на Земле ежегодно умирает 1,5 млн. человек от болезней, спровоцированных курением, объективно существующая опасность многими людьми недооценивается и не вызывает существенных изменений в их поведении. И наоборот, если речь идет о принятии решений, реализация которых сразу повлечет за собой негативные изменения, то их отрицательные последствия могут значительно переоцениваться.

3. Основы системы управления рисками

Целенаправленные действия по ограничению или минимизации риска в системе экономических отношений носят название *управления риском*. Эти действия свойственны и страховщику, и страхователю.

Процесс управления риском состоит из нескольких последовательных этапов:

1. Анализ риска.
2. Выбор методов воздействия на риск при оценке их сравнительной эффективности.
3. Принятие решения.
4. Воздействие на риск.
5. Контроль и оценка результатов процесса управления.

1. Анализ риска выражается в предварительном осознании риска хозяйствующим субъектом или индивидом и его последующей оценке – определении его серьезности с позиций вероятности и величины возможного ущерба. На этом этапе происходит сбор необходимой информации о структуре, свойствах объекта и имеющихся рисках, а также выявляются возможные последствия реализации рисков. Собранной информации должно быть достаточно для того, чтобы принимать адекватные решения на последующих стадиях. Оценка – это количественное описание выявленных рисков, в ходе которого определяются такие их характеристики, как вероятность и размер возможного ущерба. Производится расчет вероятности наступления ущерба в зависимости от его размера.

2. Выбор методов воздействия на риск. Этот этап имеет своей целью минимизировать возможный ущерб в будущем. Как правило, каждый вид риска допускает несколько способов его уменьшения, поэтому необходимо проводить сравнение эффективности методов воздействия на риск для выбора наилучшего из них. Сравнение может происходить на основе различных критериев, в том числе экономических.

3. Принятие решения. На практике применяется четыре основных метода управления риском: упразднение, предотвращение потерь и контроль, страхование, поглощение, а также возможно использование различных сочетаний этих методов.

Упразднение. Первый метод управления риском заключается в попытке упразднения риска, т. е. снижения его вероятности до нуля (например, отказаться от инвестирования средств, не заключать договоры вообще, не летать самолетом и т. д.). Упразднение риска дает возможность избежать вероятных потерь.

Предотвращение потерь и контроль. Этот метод подразумевает практическое исключение случайностей и ограничение размера потерь в случае, если убыток все-таки произойдет.

Страхование. Страхование означает процесс, в котором группа физических и юридических лиц, подвергающихся одностипному риску, вносит средства в страховой фонд, члены которого в случае потерь получают компенсацию. Основная цель страхования состоит в распределении убытков между большим количеством участников страхового фонда (страхователями).

Поглощение. Содержание этого метода управления риском состоит в признании возможности получения ущерба и его допущении. Фактически данный метод является самострахованием, т. е. покрытие убытков производится за счет средств самостоятельно созданных резервных фондов.

4. Воздействие на риск. Подразумевает применение выбранного метода из вышеперечисленных. Если, например, избранным методом управления риском является страхование, то следующий шаг – заключение договора страхования. Если выбранный метод не является страхованием, то возможна разработка программы предотвращения и контроля убытков и т. д.

5. Контроль и оценка результатов. Производится на базе информации о произошедших убытках и принятых мерах по их минимизации. Это дает возможность выявить новые обстоятельства, влияющие на уровень риска, и пересмотреть данные об эффективности используемых мер по управлению рисками.

Важное значение для управления риском имеет созданная за рубежом система «риск-менеджмент», которая включает четыре последовательные составляющие (рисунок 3.1).



Рисунок 3.1 – Элементы системы «риск-менеджмент»

Составляющие системы «риск-менеджмент» тесно взаимосвязаны друг с другом, а каждая носит не только подчиняющий, но и подчиненный характер по отношению к другой составляющей.

Идентификация риска – определение перечня рисков, угрожающих страхователю и способных нанести ущерб его интересам. Страховщик решает задачу идентификации рисков, как правило, с привлечением штатных или внештатных экспертов. С их помощью устанавливаются состав рисков и характер их воздействия на каждый элемент в отдельности, а затем и на объект в целом.

После идентификации риска страхователем и страховщиком стороны приступают к согласованию объема покрытия. Для этого необходимо осуществить оценку величины риска.

Оценка риска включает установление вида риска, определение частоты его наступления и денежное выражение. Базой расчетов служат в основном статистические данные как страхователя, так и страховщика.

Предотвращение риска – это организационно-технические мероприятия, осуществляемые с целью минимизации размеров ущерба при приеме риска на страхование, в период срока действия договора и при урегулировании убытков (в случае наступления страхового события). Мероприятия по предупреждению наступления страхового события и ликвидации его последствий проводятся страхователем и страховщиком в отдельности, а также совместно.

Финансирование риска предполагает определение источников финансирования мероприятий по управлению рисками. Затраты по контролю за риском, которые несет страховщик, делятся на три части: расходы, непосредственно связанные с установлением контроля за риском и предотвращением убытков; неизбежные убытки, которые невозможно предвидеть и предотвратить при любых обстоятельствах, включая меры тщательного контроля за риском; административные расходы, относящиеся к контролю за риском. Источниками финансирования процесса управления рисками у страхователя могут являться: собственные средства; заемные средства; средства страховых компаний.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Какие критерии классификации рисков могут использоваться в страховой деятельности?
2. Какие риски относятся к категории страхуемых рисков?
3. На какие виды рисков не распространяется страховая защита?

4. В чем состоят отличия чистых рисков от спекулятивных?
5. Какие методы оценки риска могут использоваться на предприятии?
6. Дайте характеристику этапов процесса риск-менеджмента.

КОМПЛЕКТ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Итоговый контроль по теме 3 (оценка знаний 4-9)

Тест 1. Можно ли страховать без наличия риска:

- 1) да;
- 2) нет, наличие риска – обязательное условие;
- 3) возможно страхование, как с риском, так и без него;
- 4) по согласию страховщика;
- 5) нет верного ответа.

Тест 2. Страховым является риск, который:

- 1) может быть оценен с точки зрения вероятности наступления страхового случая и количественных размеров возможного ущерба;
- 2) не может быть оценен с точки зрения вероятности наступления страхового случая, но размеры возможного ущерба поддаются оценке;
- 3) может быть оценен с точки зрения вероятности наступления страхового случая, но размеры возможного ущерба не поддаются оценке.

Тест 3. Реальную оценку развития риска в страховой совокупности можно получить с помощью:

- 1) репрезентативной выборки за произвольный год;
- 2) минимальной выборки за длительный период наблюдений;
- 3) репрезентативной выборки за длительный период наблюдений.

Тест 4. Аномальный риск:

- 1) выше нормального, благоприятен для страховщика и получает покрытие на обычных условиях договора;
- 2) выше нормального, не всегда благоприятен для страховщика и получает покрытие на особых условиях договора страхования;
- 3) ниже нормального, неблагоприятен для страховщика;
- 4) ниже нормального, благоприятен для страховщика и получает покрытие на обычных условиях договора страхования.

Тест 5. Политический риск – это:

- 1) банкротство;
- 2) революция;
- 3) длительная просрочка платежа;
- 4) изменение законодательства в сфере финансов.

Тест 6. Кредитный риск – это:

- 1) риск неплатежа;
- 2) длительная просрочка платежа;
- 3) риск утраты или повреждения имущества;
- 4) риск неполучения кредита в финансово-кредитном учреждении;
- 5) риск невозможности вернуть полученный кредит и процентов по нему.

Тест 7. Коммерческий риск – это:

- 1) забастовка;
- 2) валютные ограничения;
- 3) банкротство;
- 4) невыполнение своих обязательств по договору.

Тест 8. Согласно законодательству Республики Беларусь не допускается страхование следующих рисков:

- 1) уничтожение, безвозвратная утрата товаров вследствие аварии или действия непреодолимой силы;
- 2) недостача товаров, произошедшая в силу их естественного износа или убыли при нормальных условиях транспортировки и хранения;
- 3) уничтожение, хищение слитков драгоценных металлов, камней;
- 4) нарушение целостности и сохранности перевозимого товара.

ТЕМА 4 ОРГАНИЗАЦИЯ СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. Правовые основы страховой деятельности в Республике Беларусь
2. Страховой рынок Беларуси и механизм его функционирования
3. Организационно-правовые формы страховых компаний
4. Страховые посредники, их задачи и функции
5. Договоры страхования: понятие и виды, порядок заключения
6. Государственное регулирование страховой деятельности

1. Правовые основы страховой деятельности в Республике Беларусь

Правовое регулирование страхования в Республике Беларусь включает три уровня нормативных правовых документов:

- законодательные акты Республики Беларусь;
- положения и инструкции Национального банка Республики Беларусь, Министерства финансов Республики Беларусь, в том числе органов государственного надзора за страховой деятельностью;
- локальные нормативные правовые акты страховых компаний.

С 1992 г. в республике начался бурный процесс демонополизации, который положил начало формированию и становлению национального страхового рынка. В 1993 г. был принят Закон Республики Беларусь «О страховании», определивший правовые основы работы страховой отрасли на начальном этапе становления страхового рынка. Со временем закон начал отставать от реальной жизни и тормозить дальнейшее развитие страхования, особенно процесс интеграции в мировой страховой рынок.

Появление главы 48 «Страхование» Гражданского кодекса Республики Беларусь [4], вступившего в силу с 1 июля 1999 г., эти проблемы не решило. Глубокое переосмысление практики работы страхового рынка привело к пониманию необходимости коренного изменения основ страхового законодательства и в 2000 г. был принят Декрет Президента Республики Беларусь «О совершенствовании регулирования страховой деятельности в Республике Беларусь». Декрет положил начало новому этапу в развитии страхования и определил направления развития страховой отрасли в долгосрочной перспективе, а также создал новую правовую базу для организации страхового дела и его регулирования со стороны государства.

Названные три законодательные акты до недавнего времени осуществляли правовое регулирование страховой деятельности в Республике Беларусь. В настоящее время вышеназванные Закон и Декрет признаны утратившими силу.

Принятие Указа Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 530 «О страховой деятельности» [14] внесло существенные изменения в правила и порядок осуществления страховой деятельности на территории Республики Беларусь. Этим документом были урегулированы отношения, которые ранее являлись предметом правового регулирования постановлений Правительства Республики Беларусь или Министерства финансов.

Изменения, внесенные Указом № 530, касаются:

- порядка осуществления деятельности страховыми организациями;
- государственного регулирования страховой деятельности;

- порядка создания и регистрации страховых организаций и их обособленных подразделений;
- деятельности страховых посредников;
- порядка перехода в государственную собственность долей в уставных фондах, простых (обыкновенных) или иных голосующих акций;
- использования гарантийных фондов и фондов предупредительных мероприятий;
- осуществления обязательных видов страхования.

В соответствии с Положением обязательное страхование осуществляется государственными страховыми организациями и (или) страховыми организациями, в уставных фондах которых более 50 % акций находится в собственности Республики Беларусь.

При этом государство гарантирует страховые выплаты не только по обязательным видам страхования, как это было ранее, но и по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, если договоры страхования заключены с государственными страховыми организациями.

Указом № 530 определен перечень мер экономической ответственности страховых организаций, а также страховых посредников и должностных лиц за нарушение законодательства о страховании.

Регулирование деятельности по обязательным видам страхования в области страховых тарифов, взносов и лимита ответственности по этим видам страхования осуществляется Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 531 «Об установлении размеров страховых тарифов, страховых взносов, лимитов ответственности по отдельным видам обязательного страхования» [15].

В целях системности и последовательности развития страхования правительством страны были одобрены и утверждены три программы развития страхования в Беларуси: постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 сентября 2001 г. № 1432 «О Государственной программе развития страхового дела в Республике Беларусь на 2001–2005 гг.» одобрена Государственная программа развития страхового дела на 2001–2005 гг., постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29 декабря 2006 г. № 1749 утверждена Республиканская программа развития страховой деятельности в Республике Беларусь на 2006–2010 гг. и постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 20 мая 2011 г. № 631 принята Республиканская программа развития страховой деятельности в Республике Беларусь на 2011–2015 гг. [8].

Основной задачей этих программ является определение государственной стратегии развития страхового дела в условиях растущей экономики. Особая роль в программах отводится созданию правовой базы для эффективного развития этой отрасли в целом, в их числе и систематизация уже имеющихся правовых актов в виде Кодекса Республики Беларусь «О страховой деятельности».

2. Страховой рынок Беларуси и механизм его функционирования

Современный этап развития страхового рынка Республики Беларусь начался в 2001 г. и характеризуется устойчивостью функционирования в результате стабилизации ситуации в экономике страны, а также качественных структурных изменений, обусловленных введением новых видов обязательного страхования.

По состоянию на 1 мая 2014 г. на страховом рынке Республики Беларусь осуществляли деятельность 25 страховых организаций. Контрольные пакеты акций восьми страховых организаций принадлежали государству, две страховые организации созданы со 100-процентным иностранным капиталом. Кроме страховщиков, на страховом рынке действуют восемь страховых брокеров и большое количество страховых агентов – физических лиц.

Страховой рынок является неотъемлемым элементом рыночной экономики. Понятие страхового рынка трактуется в экономической литературе в двух аспектах.

Во-первых, страховой рынок представляет собой *сферу экономических денежных отношений*, где объектом купли-продажи является страховая защита. Здесь формируются спрос и предложение на страховые услуги. Рынок обеспечивает органическую связь между страховщиком и страхователем.

Во-вторых, страховой рынок представляет собой *сложную интегрированную систему страховых и перестраховочных организаций*.

Основными условиями функционирования страхового рынка являются:

- наличие в обществе спроса на страховую продукцию;
- наличие страховщиков, способных удовлетворять этот спрос;
- существование страхового законодательства.

Современная система страхового рынка достаточно сложна, и ее функционирование невозможно без выработки **механизма организации страхового дела**, который базируется на следующих **принципах**:

1) *конкуренция страховых организаций*. Свобода ценообразования, выраженная в установлении тарифных ставок под воздействием спроса и предложения, создает условия для конкуренции страховщиков за привлечение страхователей.

2) *принцип свободы выбора для страхователей условий предоставления страховых услуг, форм и объектов страховой защиты*. Свобода предпринимательской деятельности дает право любому юридическому или физическому лицу заниматься страховым делом.

Но страхование – особая сфера предпринимательской деятельности, которая должна обеспечить страховую защиту страхователям при наступлении неблагоприятных или чрезвычайных событий. Поэтому важным принципом организации страхового дела в условиях рынка является

3) *принцип надежности и гарантии страховой защиты*. Его реализация базируется на юридической и экономической основе. Механизм регистрации страховых организаций, лицензирования их деятельности и контроля государства через специальный орган надзора обеспечивает соблюдение интересов страхователей, финансовую устойчивость страховых операций и т. д.

Принцип конкуренции в организации страхового дела должен в необходимых случаях сочетаться с

4) *принципом сотрудничества страховщиков* прежде всего при перестраховании особо крупных и опасных рисков. Одной из форм сотрудничества страховых организаций является совместное страхование (сострахование) на долевых началах особо опасных рисков.

5) *демонополизация страхового дела*. Реализация этого принципа означает, что страховую деятельность на рынке страховых услуг могут осуществлять наряду с государственными страховыми организациями страховые компании любой организационно-правовой формы.

3. Организационно-правовые формы страховых компаний

Первичным звеном на страховом рынке выступает *страховая организация*, которая представляет собой обособленную организационно-правовую структуру, осуществляющую формирование страхового фонда за счет взносов страхователей.

Согласно законодательству страховщиками являются коммерческие организации, созданные для осуществления страховой деятельности и имеющие специальные разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности.

Минимальный размер уставного фонда страховой организации устанавливается в сумме, эквивалентной 5 млн. евро.

Страховые компании различаются:

- ✓ по величине активов;
- ✓ сфере деятельности;
- ✓ форме организации.

Так, по **величине активов**, объему поступлений страховых взносов, другим экономическим показателям, определяющим место на рынке, выделяют *крупные, средние и мелкие* страховые организации.

По **сфере деятельности** можно выделить:

а) *универсальные* страховые компании, которые характеризуются широким объемом операций в различных сегментах рынка (личном, имущественном и др.);

б) *специализированные* страховые организации, ориентированные на обслуживание страховых интересов отдельных физических и юридических лиц. Это могут быть страховщики, специализирующиеся на заключении договоров личного, имущественного страхования или перестрахования.

По сфере деятельности следует также выделить *национальные и иностранные* страховые компании, а также страховые организации, созданные в форме предприятий с участием иностранного капитала.

По **форме организации** можно выделить *государственные* страховые организации, *акционерные* страховые общества открытого или закрытого типа, общества с ограниченной или дополнительной ответственностью, *общества взаимного страхования, объединения страховщиков*.

Государственная страховая компания – форма организации страхового фонда, основанная государством. В настоящее время на страховом рынке Республики Беларусь действуют четыре государственные страховые компании:

БРУСП «Белгосстрах»;

БРУПЭИС «Белэксимгарант»;

РДУСП «Стравита»;

РУП «Белорусская национальная перестраховочная организация».

В настоящее время наряду с государственными страховыми организациями в республике функционируют акционерные страховые компании, общества с ограниченной или дополнительной ответственностью.

Акционерное страхование – это негосударственная страховая организационная форма, где в качестве страховщика выступает частный капитал в виде акционерного общества. Уставный фонд общества формируется из акций (облигаций) и других ценных бумаг, принадлежащих юридическим и физическим лицам, что позволяет при сравнительно ограниченных средствах быстро развернуть эффективную работу страховых компаний. Акционерное страховое общество – наиболее широко распространенная форма страховой деятельности. Акционерное общество является самостоятельным юридическим лицом, имеет свой устав, в котором определены цели общества, размер уставного фонда и страховых резервов, порядок управления делами.

Крупнейшими акционерными страховыми компаниями Республики Беларусь являются:

- ЗАСО «ТАСК»;
- ЗАСО «Промтрансинвест»;
- ОАСО «Би энд Би иншуренс Ко»;
- ЗАСО «Белнефтестрах» и др.

Страховая организация может включать кроме головной компании *различные по уровню самостоятельности* и совершаемым операциям *подразделения*. В странах с рыночной экономикой юридическими лицами являются только филиалы страхового общества, а представительства, агентства и отделения такой самостоятельностью не обладают.

4. Страховые посредники, их задачи и функции

Процесс заключения и возобновления страховых договоров и продажи полисов в международной практике носит название «**аквизиция**», а лица, осуществляющие этот процесс, называются **аквизиторами**. Продажа страховых полисов может осуществляться непосредственно в представительствах и агентствах страховых компаний или через страховых посредников. В качестве посредников, выполняющих функции по заключению страховых договоров, могут выступать *страховые агенты* и *брокеры*, работающие как промежуточное звено между страховщиком и страхователем.

В Республике Беларусь **страховым агентом** может быть физическое лицо, которое от имени и по поручению страховой компании занимается продажей страховых полисов, заключает и возобновляет договоры страхования, инкассирует страховую премию, оформляет документацию. К числу основных требований, предъявляемых к кандидатам на роль страхового агента, относятся:

- владение профессиональными знаниями в области предлагаемых видов страхования;
- коммуникабельность, умение легко и непринужденно общаться с людьми разных профессий, возрастов, социального положения;
- внешняя привлекательность;
- высокий уровень культуры, знание психологии, быстрота реакции;
- разборчивый почерк, умение четко, без ошибок заполнять денежную документацию.

Страховой брокер, в отличие от агента, выступает в качестве независимого страхового посредника. **Страховым брокером** может быть физическое или юридическое лицо, выступающее в роли консультанта страхователя при заключении договора страхования.

При наступлении страхового случая брокер должен помочь страхователю в получении страхового возмещения. От страховщика он получает комиссию, несет ответственность перед ним за уплату страховых взносов.

Деятельность брокера подлежит лицензированию.

5. Договоры страхования: понятие и виды, порядок заключения

Экономически обособленные страховые организации строят свои отношения со страхователями и другими страховщиками на договорной основе.

Страхование может проводиться в формах добровольного и обязательного страхования.

Добровольное страхование осуществляется путем заключения договора между страхователем и страховщиком в соответствии с законодательством.

Договор страхования представляет собой двустороннее возмездное соглашение между страхователем и страховщиком по выполнению взаимных прав и обязанностей при наступлении чрезвычайных событий.

По договору страхования одна сторона (страховщик) обязуется при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового события) возместить другой стороне (страхователю или выгодоприобретателю) причиненный вследствие страхового события ущерб застрахованным по договору интересам в пределах определенной договором суммы (страховой суммы), а другая сторона (страхователь) обязуется уплатить обусловленную договором сумму (страховой взнос, страховую премию).

Основные **виды договоров страхования**: имущественный, личный, ответственности.

По договору *имущественного страхования* может быть застрахован риск утраты (гибели) или повреждения имущества страхователя или иного названного в договоре выгодоприобретателя либо ущерба их имущественным правам, в том числе риск убытков от предпринимательской деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам.

По договору *личного страхования* застрахованным является риск причинения вреда жизни или здоровью страхователя либо другого названного в договоре гражданина, а также достижение ими определенного возраста или наступление в их жизни иного предусмотренного договором страхового случая.

По договору *страхования ответственности* может быть застрахован риск ответственности по обязательствам, возникшим в случае причинения страхователем вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, или ответственности по договору.

В Республике Беларусь осуществляются виды добровольного страхования, относящиеся и не относящиеся к страхованию жизни.

Добровольное страхование, относящееся к страхованию жизни, включает:

1) *страхование жизни* (только на случай смерти или достижения определенного возраста застрахованным лицом, на случай смерти и достижения определенного возраста застрахованным лицом, а также страхование жизни с условием периодических страховых выплат (ренты); дополнительно в договоре добровольного страхования жизни может быть предусмотрено страхование на случай причинения вреда жизни или здоровью застрахованного лица в результате несчастного случая, включая случаи утраты трудоспособности и получения инвалидности, а также наступления в жизни застрахованного лица иного предусмотренного в договоре страхового случая);

2) *страхование дополнительной пенсии*.

Добровольное страхование, не относящееся к страхованию жизни, включает страхование:

- 1) от несчастных случаев;
- 2) от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу;
- 3) медицинских расходов;
- 4) имущества юридического лица;
- 5) имущества граждан;
- 6) грузов;
- 7) строительно-монтажных рисков;
- 8) предпринимательского риска;
- 9) гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
- 10) гражданской ответственности владельцев воздушных судов;
- 11) гражданской ответственности перевозчика и экспедитора;
- 12) гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих;
- 13) гражданской ответственности нанимателя за вред, причиненный жизни и здоровью работников;
- 14) гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности;
- 15) иные виды добровольного страхования.

Условия, на которых заключается договор добровольного страхования, определяются в правилах соответствующего вида страхования. Правила добровольного страхования утверждаются страховщиком и согласованы с Министерством финансов. Срок действия договоров добровольного страхования жизни и дополнительных пенсий не может быть менее трех лет.

Страховой тариф по видам добровольного страхования устанавливается страховщиком по согласованию с Министерством финансов.

Договор страхования заключается на основании заявления страхователя **в письменной форме** путем выдачи страховщиком страхового свидетельства (полиса).

Страховое свидетельство (полис) является документом, подтверждающим факт заключения договора страхования. **Существенными условиями договора** признаются:

- объект страхования;
- размер страховой суммы;
- размер страховых взносов и сроки их уплаты;
- перечень страховых случаев;
- срок страхования;
- начало и окончание действия страхового договора;
- в личном страховании – застрахованное лицо.

Возникающие между страхователем и страховщиком отношения имеют форму страховых обязательств.

Страховые обязательства могут быть договорными и внедоговорными.

Договорные страховые обязательства возникают в сфере добровольного страхования.

Внедоговорная форма страховых обязательств связана с обязательными видами страхования, когда ответственность страховщика по возмещению ущерба при наступлении страховых событий предусматривается законом.

6. Государственное регулирование страховой деятельности

Страховой рынок предполагает наличие большого количества страховщиков и страхователей, которые вступают в определенные экономические отношения, связанные с большим страховым риском и аккумуляцией огромных финансовых ресурсов. Естественно, что эти отношения должны регулироваться.

Государственное регулирование страховой деятельности производится путем определения:

- основных направлений государственной политики в области страховой деятельности;
- порядка осуществления страховой деятельности в Республике Беларусь;
- процедур регистрации, реорганизации и ликвидации страховых организаций, страховых брокеров и объединений страховщиков;
- порядка лицензирования страховой деятельности;
- правил и принципов страхования, перестрахования, тарифной политики;
- требований к формированию, размещению, использованию страховых резервов и других фондов, обеспечивающих финансовую устойчивость страховых организаций.

Государственное регулирование страховой деятельности осуществляется Президентом Республики Беларусь, Национальным собранием Республики Беларусь, Советом Министров Республики Беларусь, Министерством финансов.

Президент Республики Беларусь:

- определяет основные направления государственной политики в области страховой деятельности;
- вводит новые виды обязательного страхования;
- устанавливает размеры страховых взносов и страховых тарифов по обязательным видам страхования, в том числе ежегодно по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, лимиты ответственности по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств;
- осуществляет иные полномочия в соответствии с Конституцией Республики Беларусь.

Совет Министров Республики Беларусь в пределах своей компетенции:

- ✓ по согласованию с Президентом Республики Беларусь утверждает порядок инвестирования и размещения средств страховых резервов;
- ✓ по согласованию с Президентом Республики Беларусь издает решения о принятии в собственность Республики Беларусь долей в уставных фондах, простых (обыкновенных) или иных голосующих акций страховых организаций;
- ✓ в соответствии с законами и актами Президента Республики Беларусь принимает нормативные правовые акты, регулирующие отношения в сфере страхования, осуществляет иные полномочия в области государственного регулирования страховой деятельности.

Министерство финансов в пределах своей компетенции:

- принимает нормативные правовые акты, регулирующие отношения в сфере страхования, в том числе в целях обеспечения единообразного ведения страховщиками учета и отчетности, формирования страховых резервов;
- проводит государственную политику в области страховой деятельности;

- осуществляет государственную регистрацию страховых организаций, страховых брокеров и объединений страховщиков;
- выдает страховым организациям и страховым брокерам специальные разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности;
- выдает белорусским страховым организациям или белорусским страховым брокерам разрешения на создание обособленных подразделений, в том числе за пределами Республики Беларусь, а также на участие в создании организаций за пределами Республики Беларусь для осуществления деятельности в области страхования, включая страховых брокеров, либо на приобретение долей (акций) в уставных фондах таких организаций;
- обобщает практику страховой деятельности, дает страховым организациям, страховым брокерам, объединениям страховщиков разъяснения по вопросам применения законодательства о страховании, разрабатывает предложения о совершенствовании этого законодательства;
- представляет Республику Беларусь в международных организациях по вопросам страховой политики;
- осуществляет иные функции государственного регулирования страховой деятельности.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Что представляет собой рынок страховых услуг?
2. Назовите критерии классификации страхового рынка.
3. Определите особенности поведения на страховом рынке различных групп страхователей и специфику их страховых интересов.
4. Обозначьте перспективы развития белорусского рынка страхования.
5. В каких организационно-правовых формах разрешена деятельность белорусских страховщиков?
6. Как регулируется деятельность иностранных страховщиков на рынке Республики Беларусь?
7. Каким образом регулируется деятельность страховых агентов и страховых брокеров на территории Республики Беларусь?
8. Чем вызвана необходимость государственного надзора за страховой деятельностью?
9. Каковы основные функции органов страхового надзора в Республике Беларусь?
10. Назовите основные нормативные документы, регулирующие страховую деятельность в Республике Беларусь?
11. Какова процедура лицензирования страховой деятельности в Республике Беларусь?
12. Каковы права и обязанности сторон по договору страхования?
13. В каких случаях прекращается действие договора страхования?
14. Какие виды условий договора страхования существуют?
15. Каковы основания для отказа заключить договор страхования?
16. Каковы основания для отказа страховщика произвести страховые выплаты?

КОМПЛЕКТ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Итоговый контроль по теме 4 (оценка знаний 4-9)

Тест 1 . Будет ли законным превышение суммы страхового возмещения за утраченное застрахованное имущество над страховой суммой, указанной в договоре страхования этого имущества:

- 1) да;

- 2) нет, максимально в размере страховой суммы;
- 3) частично;
- 4) не допускается;
- 5) нет верного ответа.

Тест 2. Выгодоприобретатели – это...

- 1) государственные учреждения;
- 2) любые лица, записанные страхователем в полисе в качестве получателей страховых выплат;
- 3) страховые организации;
- 4) нет верного ответа;
- 5) все варианты ответа верные.

Тест 3. Договор страхования можно заключить:

- 1) как в письменной, так и в устной форме;
- 2) исключительно в письменной форме, через его подписание страховщиком и страхователем;
- 3) в устной форме;
- 4) через устное соглашение;
- 5) нет верного ответа.

Тест 4. Договор страхования – это документ, обязательный для подтверждения заключения страховой сделки:

- 1) да;
- 2) нет;
- 3) может быть договорная и внедоговорная формы;
- 4) только устный договор;
- 5) нет верного ответа.

Тест 5. Заявление на страхование – это:

- 1) волеизъявление страховщика;
- 2) волеизъявление государства;
- 3) волеизъявление страхователя;
- 4) решение налогоплательщика;
- 5) нет верного ответа.

Тест 6. Страховой брокер является представителем:

- 1) только страховщика;
- 2) только страхователя;
- 3) может быть представителем как страхователя так и страховщика;
- 4) налоговых органов;
- 5) банковской организации.

Тест 7. Может ли страховая компания проводить страхование без получения государственной лицензии на страховую деятельность:

- 1) да;
- 2) нет;
- 3) получение лицензии не обязательно;
- 4) по желанию страховщика;
- 5) по желанию страхователя.

Тест 8. Страховые отношения возникают:

- 1) со дня страховой выплаты;
- 2) со дня уплаты страхового взноса;
- 3) со дня подачи заявления;
- 4) с любого момента;
- 5) с 1 января.

Тест 9. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате:

- 1) если страхователь сообщит заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- 2) если страхователь способствовал наступлению страхового случая;
- 3) если случай признан страховым;
- 4) нет верного ответа;
- 5) все варианты ответа верные.

Тест 10. Страховой рынок представляет собой

- 1) сферу производственных отношений, где в качестве объекта выступают страховые услуги;
- 2) сферу экономических денежных отношений где объектом купли-продажи выступает страховая защита;
- 3) сферу производственных отношений, где в качестве объекта выступают страховые взносы;
- 4) нет верного ответа;
- 5) все варианты ответа верные.

ТЕМА 5 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПОСТРОЕНИЯ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ

1. Сущность и задачи актуарных расчетов
2. Показатели страховой статистики
3. Страховой тариф: его состав и структура
4. Расчет страховых тарифов по рисковому видам страхования
5. Расчет тарифа при страховании жизни

1. Сущность и задачи актуарных расчетов

Основным источником формирования финансовых ресурсов страховщика является поступление страховых взносов по различным видам страхования. Их объем зависит от количества заключаемых договоров страхования, величины страховых сумм и размеров страховых тарифов.

Страховой тариф представляет собой цену страхового риска и других расходов, то есть адекватное денежное выражение обязательств страховщика по заключенному договору страхования. По обязательному страхованию тарифы устанавливаются соответствующими законодательными актами, а по добровольному страхованию определяются страховщиком самостоятельно.

Расчеты тарифов по любому виду страхования (актуарные расчеты) представляют собой процесс, в ходе которого определяются расходы на страхование данного объекта. С помощью актуарных расчетов определяется себестоимость и стоимость услуг, оказываемых страховщиком страхователю. В более общей форме актуарные расчеты можно представить как систему математических и статистических закономерностей, регламентирующих взаимоотношения между страховщиком и страхователем.

Основные задачи актуарных расчетов:

- исследование и группировка рисков в рамках страховой совокупности, т. е. выполнение требования научной классификации рисков с целью создания гомогенной подсовкупности в рамках общей страховой совокупности;
- исчисление математической вероятности наступления страхового случая, определение частоты и степени тяжести последствий причинения ущерба как в отдельных рискованных группах, так и в целом по страховой совокупности;
- математическое обоснование необходимых расходов на ведение дела страховщиком и прогнозирование тенденций их развития;
- математическое обоснование необходимых резервных фондов страховщика, предложение конкретных методов и источников формирования этих фондов.

Актуарные расчеты, осуществляемые страховой организацией, классифицируются по видам страхования и по времени составления (плановые и отчетные). Актуарные расчеты

могут быть общими (для всей республики), зональными (для определенного региона), территориальными (для отдельного района).

Плановые актуарные расчеты составляются при введении новых видов страхования, по которым отсутствуют достоверные наблюдения и оценки риска. На практике используют результаты актуарных расчетов по однотипным видам страхования, которые проводит страховщик. По истечении определенного периода плановые расчеты корректируются с учетом анализа полученных статистических данных и превращаются в отчетные (последующие). Эти расчеты ориентированы на деятельность страховщика в будущем при проведении данного вида страхования.

2. Показатели страховой статистики

Страховая статистика представляет собой систематизированное изучение и обобщение сведений о природе риска в целях оценки его значения, условий возникновения и разработки тарифов, правил страхования. Предметом страховой статистики является количественная сторона явлений и процессов, характеризующих риск.

Расчетными показателями страховой статистики являются:

Частота страховой статистики (Кс) – показатель, отражающий степень (процент) повреждения объектов страхования в результате наступления страховых событий. Определяется как отношение числа страховых случаев к количеству застрахованных объектов:

$$K_c = \frac{Ч}{O} \quad (5.1)$$

где Ч – число страховых случаев;

О – количество застрахованных объектов.

Коэффициент кумуляции риска (Кк) – показатель, характеризующий сосредоточение рисков в пределах ограниченного пространства в единицу времени, т.е. опустошительность страхового случая. Определяется как отношение числа пострадавших объектов к числу страховых случаев:

$$K_k = \frac{M}{Ч} \quad (5.2)$$

где М – число пострадавших объектов, ед.

Тяжесть ущерба (Ту) – показатель, отражающий часть страховой суммы по всей совокупности застрахованных объектов, уничтоженной в результате наступления страхового случая. Определяется как произведение коэффициента ущерба и тяжести риска:

$$T_u = K_u \cdot T_r, \quad (5.3)$$

где K_u – коэффициент ущерба;

T_r – тяжесть риска.

Коэффициент ущерба (Ку) – показатель, характеризующий степень утраты стоимости застрахованных объектов вследствие страховых случаев в пределах установленной страховой суммы. Определяется как отношение выплаченного страхового возмещения к страховой сумме всех пострадавших объектов страхования:

$$K_u = \frac{B}{C_M} \quad (5.4)$$

где В – сумма выплаченного страхового возмещения, руб.;

C_M – страховая сумма по всем поврежденным объектам, руб.

Тяжесть риска (Тр) – показатель, отражающий средний уровень потерь страховых сумм по всем объектам в результате наступления страховых случаев. Определяется отношением средней страховой суммы на один пострадавший объект ($C_o = C_m/M$) к средней страховой сумме на один застрахованный объект (C_c)

$$T_p = \frac{C_o}{C_c} \quad (5.5)$$

Подставив значения коэффициента ущерба K_y и тяжести риска T_p в формулу расчета тяжести ущерба T_y , можно получить упрощенный расчет тяжести ущерба, соответствующий его сущности

$$T_y = K_y \cdot T_p \quad (5.6)$$

Убыточность страховой суммы ($Ус$) – экономический показатель деятельности страховщика, позволяющий сопоставить его расходы на выплаты с объемом ответственности. Определяется как отношение выплаченного страхового возмещения к страховой сумме всех объектов страхования (в руб. на каждые 100 или 1000 руб. страховой суммы):

$$Ус = \frac{B}{C} \cdot 100 \quad (5.7)$$

где 100 – единица измерения в страховании, 100 руб.

3. Страховой тариф: его состав и структура

Страховой тариф, по которому заключается договор страхования, носит название **брутто-тариф**. Он устанавливается в абсолютном денежном выражении, в процентах или промилле от страховой суммы в заранее обусловленном временном интервале (сроке страхования). В его состав **входят нетто-тариф и нагрузка**.

Таблица 5.1 – Состав брутто-тарифа

Брутто-тариф				
Нетто-тариф		Нагрузка		
Основная часть	Рисковая надбавка	Отчисления на предупредительные мероприятия	Расходы на ведение дела	Прибыль

Нетто-тариф обеспечивает формирование той части страхового резерва, которая *предназначена для выплаты страхового обеспечения и страхового возмещения*. Его величина определяется на основе данных страховой статистики с использованием теории вероятностей. **Нагрузка** необходима для *покрытия затрат на проведение страхования*, она составляет, как правило, меньшую часть брутто-тарифа (в зависимости от формы и вида страхования).

Следовательно, в структуре страхового тарифа наибольший удельный вес имеет **нетто-тариф**. Он необходим для формирования ресурсов страховщика, предназначенных для выплаты страхового возмещения (страхового обеспечения).

Основная часть нетто-тарифа рассчитывается как **среднея-тилетняя убыточность**. Убыточность как *показатель развития риска представляет собой отношение объема выплат страхового возмещения (страхового обеспечения) к совокупной страховой сумме всех застрахованных объектов*. Очевидно, что убыточность страховой суммы не может быть одинаковой на протяжении ряда лет. Поэтому для правильного определения нетто-тарифа следует определить *меру устойчивости* данного показателя. Степень устойчивости динамического ряда показателей в статистике оценивают с помощью *показателя среднего квадрати-*

ческого отклонения (статистический аналог рисковей надбавки), который позволяет достаточно точно определить границы колебаний показателя убыточности страховой суммы.

Таким образом, на практике в состав нетто-тарифа включается также *рисковая надбавка*, которая используется страховщиком для создания денежного фонда (страхового резерва) на случай выплаты страхового возмещения (страхового обеспечения), превышающего средний уровень, заложенный в основной части нетто-тарифа. Рисковая надбавка служит гарантией обеспечения выплат страхователям в каждом конкретном году.

Нагрузка необходима для финансирования расходов страховщика, связанных с заключением договоров страхования, формированием и использованием страхового резерва. Административно-управленческие расходы страховщика в отечественной практике принято называть "*расходами на ведение дела*". Как правило, в нагрузку включается и *доля отчислений на предупредительные или превентивные мероприятия*. За счет перечисления соответствующей части страховых взносов специализированным организациям финансируются расходы по предупреждению пожаров, дорожно-транспортных происшествий, по повышению безопасности пассажиров и т.п.

В нагрузку может быть включена и *доля прибыли*. При расчете тарифа прибыль может и не предусматриваться, а формироваться по фактическим результатам работы как экономия по остальным статьям брутто-тарифа либо от размещения страховых резервов и других средств, временно находящихся в распоряжении страховщика.

За основу страховых тарифов принимается фактическая или вероятная степень подверженности имущества страховым событиям. Поэтому **страховые тарифы различаются**, прежде всего, *по видам (группам) имущества, специализации деятельности предприятий и организаций, по территориальному и другим признакам*.

4. Расчет страховых тарифов по рисковей видам страхования

При расчете страховых тарифов в Республике Беларусь страховщики используют «Методику **расчета страховых тарифов по рисковей видам страхования**», утвержденную приказом Комстрахнадзора № 57 от 01.08.1997 г., в которой концептуально изложен подход к построению страховых тарифов в условиях функционирования множества страховщиков.

Методика предназначена для расчета страховых тарифов по рисковей видам страхования при выполнении трех условий:

- наличие статистических данных, которые позволяют оценить следующие величины (по одному договору страхования):

- а) вероятность наступления страхового случая (q);
 - б) среднюю страховую сумму (S);
 - в) среднюю сумму страхового возмещения (обеспечения) (S_b);
- отсутствие в будущем катастрофических событий;
- известное количество договоров страхования (n) по данному виду.

При наличии необходимых статистических данных по рассматриваемому виду страхования за величины q , S , S_b принимаются оценки их значений:

$$q = \frac{M}{W}; S = \frac{\sum_{i=1}^w S_i}{W}; S_b = \frac{\sum_{k=1}^m S_{BK}}{M}, \quad (5.8)$$

где W – общее количество договоров, заключенных за некоторый период времени в прошлом;

M – количество страховых случаев в w договорах;

S_i – страховая сумма при заключении i – го договора страхования ($i=1, 2 \dots N$);

S_{BK} – сумма страхового возмещения при k -м страховом случае ($k=1, 2 \dots, M$).

При страховании по новым видам рисков или при отсутствии фактических данных о результатах проведения страховых операций, т. е. данных по величинам q , S , S_b , они могут оцениваться экспертным путем, либо в качестве них могут использоваться значения показателей-аналогов с соответствующим экономико-математическим обоснованием целесообразности их выбора. Отношение средней суммы страхового возмещения к средней страховой сумме (S_b/S) по одному договору следует понимать не ниже:

- а) 0,3 – при страховании от несчастных случаев и болезней, в медицинском страховании;
- б) 0,4 – при страховании средств наземного и водного транспорта;
- в) 0,6 – при страховании средств воздушного транспорта;
- г) 0,7 – при страховании ответственности владельцев автотранспортных средств и других видов ответственности, страховании финансовых рисков;
- д) 0,5 – при проведении остальных видов страхования.

Нетто-тариф состоит из двух частей: основной части (T_o) и рисковой надбавки (T_p):

$$T_n = T_o + T_p \quad (5.9)$$

Основная часть нетто-тарифа соответствует средней убыточности страховой суммы, зависящей от вероятности наступления страхового случая, средней страховой суммы и средней суммы страхового возмещения. Основная часть нетто-тарифа с 1000 руб. страховой суммы рассчитывается по формуле:

$$T_o = (1000 * S_b/S) * q \quad (руб.) \quad (5.10)$$

Рисковая надбавка T_p вводится для того, чтобы учесть вероятность превышения количества страховых случаев относительно их среднего значения. Кроме q , S и S_b , рисковая надбавка зависит еще от трех параметров: n – количества договоров, отнесенных к периоду времени на который проводится страхование; R_b – среднего разброса (среднеквадратического отклонения) сумм страхового возмещения; гарантии безопасности (вероятность, с которой собранные взносы обеспечивают выплату возмещения по страховым случаям).

Рисковая надбавка рассчитывается для каждого риска по формуле:

$$T_p = T_o * \alpha(\gamma) * \sqrt{\frac{1}{n * q} * \left[1 - q + \left(\frac{R_b}{S_b} \right)^2 \right]}, \quad (5.11)$$

где $\alpha(\gamma)$ – коэффициент, зависящий от гарантии безопасности, значение которого приведено в таблице:

γ	0,84	0,90	0,95	0,98	0,9986
$\alpha(\gamma)$	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

R_b – среднеквадратическое отклонение сумм страхового возмещения при наступлении страховых случаев.

При наличии статистических данных о выплате страхового возмещения дисперсия выплат R_b^2 оценивается следующим образом:

$$R_b^2 = \frac{1}{M-1} * \sum_{k=1}^m (S_{BK} - S_b)^2 = \frac{1}{M-1} * \sum_{k=1}^m S_{BK}^2 - \frac{M}{M-1} * S_b^2, \quad (5.12)$$

где S_{BK} – сумма страхового возмещения при k -м страховом случае ($k=1, 2, \dots, M$);

M – количество страховых случаев в n договорах;

S_b – средняя сумма страхового возмещения по одному договору страхования при наступлении страхового случая.

Если у страховой организации отсутствуют данные о величине R_b , допускается расчет рискованной надбавки по формуле:

$$T_p = 1,2T_o * \alpha(\gamma) * \sqrt{\frac{1-q}{n*q}}. \quad (5.13)$$

Приведенные методики расчета рискованной надбавки тем точнее, чем больше величина $n*q$, при $n*q < 10$ они носят приближенный характер.

Если о величинах q , S , S_b нет достоверной информации, например, когда они оцениваются не по вышеприведенным формулам, а из других источников, то рекомендуется брать $\alpha(\gamma) = 3$.

Брутто-тариф (T_b) рассчитывается по формуле:

$$T_b = \frac{T_n * 100}{100 - f}, \quad (5.14)$$

где T_n – нетто-тариф;

f – доля нагрузки в брутто-тарифе, в процентах.

5. Расчет тарифа при страховании жизни

Особенности расчета тарифных ставок по страхованию жизни заключаются в том, что формирование резерва взносов и расчеты тарифных ставок производятся с помощью специальных математических способов с использованием данных о средней продолжительности жизни лиц различного возраста и доходности по инвестициям временно свободных средств страховых резервов. В отличие от рискованных видов при страховании жизни случайной величиной является не величина убытка, а продолжительность жизни конкретного застрахованного человека, которая может быть количественно оценена по таблицам продолжительности жизни или, как их обычно называют в страховании, таблицам смертности. Величина тарифной ставки по договору страхования жизни определяется с учетом средней продолжительности жизни застрахованного, срока договора, периодичности уплаты страхового взноса и инвестиционной доходности (нормы доходности). Как правило, величина взноса по страхованию жизни лишь немногим меньше страховой суммы.

Простейшая таблица смертности представляет собой два столбца:

- в первом указывается возраст x лет (от 0 до w лет с шагом один год, где w – предельный возраст таблицы смертности);
- во втором для каждого возраста x приводится число лиц L_x из базового числа L_0 (обычно принимают $L_0 = 100\,000$ новорожденных), доживающих до указанного возраста x лет.

Кроме того, в таблицах смертности часто приводятся производные показатели:

- численность лиц d_x , умирающих при переходе от возраста x лет к возрасту $(x + 1)$ год:

$$d_x = L_x - L_{x+1} \quad (5.15)$$

- вероятность смерти q_x при переходе от возраста x лет к возрасту $(x+1)$ год:

$$q_x = \frac{L_x - L_{x+1}}{L_x} = \frac{d_x}{L_x}; \quad (5.16)$$

- вероятность p_x дожития лица в возрасте x лет до возраста $(x+1)$ год:

$$p_x = 1 - q_x = \frac{L_{x+1}}{L_x}; \quad (5.17)$$

Аналогично вероятности p_x можно определить вероятность p_{x+n} дожития человека в возрасте x лет до возраста $(x+n)$ лет для расчета тарифа при страховании жизни на срок n лет:

$$p_{x+n} = \frac{L_{x+n}}{L_x}; \quad (5.18)$$

В зависимости от того, какой период относительно даты исследования описывают таблицы смертности, различают два вида таблиц:

- ретроспективные таблицы смертности, составленные по данным предыдущих лет и описывающие смертность населения в разных возрастах на момент исследования;
- перспективные таблицы смертности, которые получаются в результате экстраполяции на будущие годы существующих в настоящее время демографических тенденций.

Таблица 5.2 – Таблица смертности

Возраст X	Мужчины			Женщины		
	lx	qx	dx	lx	qx	dx
50	79519	0,01409	1121	90792	0,00506	459
51	78398	0,01522	1193	90333	0,00554	500
52	77205	0,01754	1332	89285	0,00673	601
54	74609	0,01872	1397	88684	0,00740	659
55	73212	0,01997	1462	88028	0,00806	709
56	71750	0,02136	1532	87319	0,00866	756
57	70218	0,02293	1610	86563	0,00919	795
58	68608	0,02470	1695	85768	0,00969	831
59	66913	0,02665	1783	84937	0,01023	869
60	65130	0,02871	1870	84068	0,01094	919
61	63260	0,03080	1949	83149	0,01193	992
62	61311	0,03296	2021	82157	0,01318	1083
63	59290	0,03523	2089	81074	0,01467	1189
64	57201	0,03765	2153	79885	0,01634	1305
65	55048	0,04027	2217	78580	0,01819	1430

Таблицы смертности могут относиться к населению всей страны или к определенной совокупности людей (население отдельного региона, лицам определенной профессии т.д.). Кроме того, составляются специальные таблицы поколений, в которых приводятся показатели смертности отдельно по каждому поколению.

В соответствии с договором страхователь уплачивает взносы в начале договора страхования, а страховые выплаты происходят через определенное время. В течение этого периода страховщик инвестирует временно свободные средства и получает на них определенный доход. Величина такого дохода, поступающего за год с единицы денежной суммы, называется нормой процента или нормой доходности i и учитывается при расчетах нетто-взноса по страхованию жизни с помощью дисконтирующего множителя v , на который умножается страховая сумма:

$$v = 1 / (1 + i). \quad (5.19)$$

Тарифные ставки бывают единовременными и годовыми. Единовременная предполагает уплату взноса в начале срока страхования. При такой форме уплаты взносов страхователь сразу при заключении договора погашает все свои обязательства перед страховщиком. Годо-

вая ставка предполагает постепенное погашение финансовых обязательств страхователя перед страховщиком.

Единовременная ставка (${}_n E_x$) по страхованию **на дожитие** для лица в возрасте x лет при сроке страхования n лет определяется по формуле:

$${}_n E_x = \frac{l_{x+n} \times V^n}{l_x} \times S, \quad (5.20)$$

где: v^n – дисконтированный множитель;

S – страховая сумма.

При заключении договора страхования **на случай смерти** на n лет со страхователем в возрасте x лет и страховой суммой S единовременная нетто-ставка (${}_n A_x$) на случай смерти вычисляется по формуле:

$${}_n A_x = \frac{d_x V + d_{x+1} V^2 + \dots + d_{x+n-1} V^n}{l_x} \times S. \quad (5.21)$$

При смешанном страховании на дожитие и на случай смерти рассчитывается совокупная нетто-ставка:

$$T_n = {}_n E_x + {}_n A_x. \quad (5.22)$$

Брутто-ставка определяется:

$$T_b = \frac{T_n * 100}{100 - f} \quad (5.23)$$

где T_n – нетто-тариф;

f – доля нагрузки в брутто-тарифе.

Для более сложных условий договоров страховые компании используют специальные вычислительные алгоритмы и программы.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Определить значение страхового тарифа.
2. Как определяется величина страховой премии (взноса)?
3. Какова структура тарифной ставки?
4. Что понимается под актуарными расчетами?
5. Какие существуют виды актуарных расчетов?
6. Какие задачи решают актуарные расчеты?
7. Какие показатели страховой статистики находят применение в актуарных расчетах?
8. Выполнение каких условий необходимо при расчете страховых тарифов по рисковому виду страхования?
9. Определите порядок расчета нетто-тарифа для рискованных видов страхования.
10. Какова методика расчета брутто-тарифа по рисковому виду страхования?

КОМПЛЕКТ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Итоговый контроль по теме 5 (оценка знаний 4-9)

Тест 1. Страховой тариф по обязательным видам страхования устанавливается:

- 1) страхователем;
- 2) Президентом Республики Беларусь;
- 3) страховщиком по согласованию со страхователем;
- 4) страховщиком по согласованию с Министерством финансов.

Тест 2. Страховой тариф по договору страхования называется:

- 1) нетто-тариф;
- 2) брутто-тариф;
- 3) нагрузка.

Тест 3. В состав брутто-тарифа входят:

- 1) нетто-тариф и нагрузка;
- 2) расходы на ведение дела и прибыль;
- 3) основная часть и рисковая надбавка.

Тест 4. Нетто-тариф состоит из:

- 1) расходов на предупредительные мероприятия, расходов на ведение дела и прибыли;
- 2) расходов на ведение дела и прибыли;
- 3) основная часть и рисковая надбавка.

ЗАДАНИЯ

Задание 1. Определить нетто-тариф и брутто-тариф.

Исходные данные: Страховщик заключает договоры страхования имущества предприятий и организаций. Пусть вероятность наступления страхового случая $q = 0,09$; средняя страховая сумма составляет $S = 60$ млн. руб.; средняя сумма страхового возмещения при наступлении страхового случая $S_b = 35$ млн. руб.; количество заключенных договоров $n = 950$; доля нагрузки в структуре тарифа $f = 30\%$. Данных о разбросе вероятных сумм страхового возмещения нет.

Задание 2. Определить нетто-тариф и брутто-тариф.

Исходные данные: Страховщик заключает договоры страхования имущества предприятий и организаций. Пусть вероятность наступления страхового случая $q = 0,15$; средняя страховая сумма составляет $S = 400$ млн. руб.; средняя сумма страхового возмещения при наступлении страхового случая $S_b = 280$ млн. руб.; количество заключенных договоров $n = 340$; доля нагрузки в структуре тарифа $f = 25\%$. Данных о разбросе вероятных сумм страхового возмещения нет.

Задание 3. Определить нетто-тариф и брутто-тариф.

Исходные данные: Страховая организация проводит страхование граждан от несчастных случаев. При этом она в полном объеме располагает статистическими данными по этому виду страхования за продолжительный период времени, что позволяет ей определить следующие величины:

$$S = 7,5 \text{ млн. руб.};$$

$$S_b = 1,5 \text{ млн. руб.};$$

$$q = 0,2;$$

$$n = 800;$$

$$f = 30\%;$$

$$R_b = 0,55 \text{ млн. руб.}$$

ТЕМА 6 ИМУЩЕСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ

1. Страхование имущества предприятий и организаций
2. Страхование имущества сельскохозяйственных предприятий
3. Транспортное страхование
4. Страхование предпринимательских и банковских рисков

1. Страхование имущества предприятий и организаций

Страхование имущества юридических лиц проводится путем заключения договора страхования между страховщиком и страхователем.

В качестве страховщика может выступать страховая организация, в установленном порядке получившая соответствующую лицензию.

Страхователями являются юридические лица любой формы собственности.

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы страхователя (выгодоприобретателя), связанные с утратой или повреждением имущества, находящегося во владении, пользовании, распоряжении страхователя, в том числе принятого от третьих лиц для переработки, ремонта, на комиссию, по договору аренды, лизинга или найма.

По основному договору может быть застраховано все имущество, принадлежащее предприятию: основные фонды, оборотные средства, объекты незавершенного капитального строительства. Предприятие имеет право страховать любую часть своего имущества.

Не подлежат страхованию особо ценное имущество и имущество, не имеющее объективной стоимостной оценки (документы, наличные деньги, ценные бумаги, драгоценные металлы и камни, рукописи, чертежи, планы); объекты, расположенные в рискованных зонах (оползней, обвалов, затоплений), а также мосты, тротуары, площадки для стоянки автотранспорта и прочие объекты, подлежащие страхованию по отдельным видам страхования.

Договор страхования может быть заключен по двум вариантам:

1) на случай утраты или повреждения имущества в результате стихийных бедствий или несчастных случаев: посадки грунта, паводка, наводнения, бури, урагана, смерча, ливня, града, оползня, пожара, падения деревьев, столбов, пилотируемых и летательных аппаратов, аварии системы отопления, водоснабжения и канализации и т.д.;

2) на случай утраты или повреждения имущества в результате противоправных действий третьих лиц: кражи, грабеж.

Страховыми случаями не признаются, и, соответственно, не подлежит возмещению ущерб вследствие:

событий, неизбежных в процессе работы (естественный износ, саморазрушение);

обвала строений, если он не вызван страховым случаем;

совершения руководящими работниками страхователя противоправных действий;

проникновения в застрахованное помещение дождя, снега, града через незакрытые окна, двери, трещины здания, если эти трещины не возникли вследствие стихийных бедствий.

Для заключения договора страхователь предоставляет страховщику письменное заявление в двух экземплярах. При заключении договора оговариваются основные объекты страхования, а их детализация с указанием наименования, инвентарных номеров, цен, по которым объекты принимаются на страхование, технические характеристики и другие данные приводятся в приложениях к договору.

Страховая сумма устанавливается по согласованию сторон, но не может превышать действительной стоимости имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования. При этом в качестве действительной может выступать первоначальная, восстановительная или рыночная стоимость имущества.

Страховой взнос определяется исходя из размеров страховой суммы по каждому застрахованному объекту и в целом по договору страхования, объекту страхования, страховых тарифов и срока страхования. Уплачивается единовременно или по частям.

Страховой тариф при заключении договора страхования сроком на один год устанавливается в проценте от страховой суммы в зависимости от вида риска.

При наступлении страхового случая страхователь в течение суток обязан сообщить о произошедшем страховщику и в трехдневный срок это подтвердить письменно. Факт страхового случая подтверждается актом о страховом случае.

Выплата страхового возмещения производится в размере фактического ущерба, но не выше страховой суммы по каждому застрахованному объекту. Если имущество было застраховано не на полную стоимость, при определении величины страхового возмещения используется система пропорциональной ответственности.

При наступлении страхового случая ущербом признается:

1) в случае утраты застрахованного имущества – соответствующая стоимость утраченного, погибшего имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию.

2) в случае повреждения застрахованного имущества – сумма расходов по ремонту (восстановлению) имущества, необходимая для приведения его в состояние, в котором оно находилось на момент страхового случая, рассчитанная на основании представленных страхователем документов на ремонт, полученных от специализированных организаций, которые будут производить ремонт. В случае если ремонт (восстановление) поврежденного имущества производится собственными силами, представляется смета на ремонт в ценах, действующих на момент страхового события.

Выплата страхового возмещения производится в сроки, установленные правилами страхования.

2. Страхование имущества сельскохозяйственных организаций

В целях обеспечения экономической и продовольственной безопасности государства, создания благоприятных условий для развития аграрного сектора экономики, защиты имущественных интересов производителей сельскохозяйственной продукции в соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 31 декабря 2006 г. №764 с 1 января 2008 г. в Республике Беларусь введено *обязательное страхование с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы*.

Страховщиком по обязательному страхованию сельскохозяйственной продукции является Белгосстрах (далее - страховщик).

Страхователями по обязательному страхованию сельскохозяйственной продукции являются юридические лица, основными видами деятельности которых являются выращивание (производство) сельскохозяйственных культур, скота и птицы, обработка льна-долгунца, а также юридические лица, обособленные подразделения которых выращивают (производят) сельскохозяйственные культуры, скот и птицу, осуществляют обработку льна-долгунца, имеют отдельный баланс и (или) текущий (расчетный) банковский счет либо иной счет в банке в части этой деятельности (далее в настоящей главе - страхователи).

Объектом обязательного страхования сельскохозяйственной продукции являются имущественные интересы страхователя, связанные:

с гибелью принятых на страхование сельскохозяйственных культур;

с гибелью (падежом), вынужденным убоем (уничтожением) принятых на страхование скота и птицы.

Перечень сельскохозяйственных культур, скота и птицы, подлежащих обязательному страхованию, ежегодно утверждается Президентом Республики Беларусь.

Обязательному страхованию не подлежат:

сельскохозяйственные культуры, которые страхователь высевал в течение трех - пяти лет, предшествующих заключению договора обязательного страхования урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы (далее в настоящей главе - договоры обязательного страхования сельскохозяйственной продукции), но ни в одном году не получал продукцию (урожай);

сельскохозяйственные культуры, пораженные болезнями;

скот и птица, не обеспеченные надлежащим присмотром со стороны страхователя, когда не соблюдаются в данной местности установленные в соответствии с законодательством правила по уходу, кормлению, содержанию и использованию скота и птицы, вследствие чего им угрожают гибель (падеж), вынужденный убой (уничтожение);

больные скот и птица;

скот, находящийся в положении дородового или послеродового залеживания;

скот и птица, при последнем исследовании которых на инфекционные болезни установлена положительная реакция;

скот и птица в тех местностях или организациях, где установлен карантин по инфекци-

онному заболеванию, до его отмены, за исключением случаев страхования скота и птицы таких видов, которые не восприимчивы к данному заболеванию.

Страховыми случаями по обязательному страхованию сельскохозяйственной продукции являются:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур - гибель сельскохозяйственных культур в результате пожара, вымокания, выпревания, вымерзания, засухи, заморозка, иных опасных гидрометеорологических явлений;

по страхованию скота и птицы - гибель (падеж), вынужденный убой (уничтожение) в результате инфекционных заболеваний, включенных в перечень, утверждаемый Министерством сельского хозяйства и продовольствия, пожара, взрыва, опасных гидрометеорологических явлений, разрушения (повреждения) мест содержания скота и птицы, а также вынужденный убой (уничтожение) скота и птицы по распоряжению специалиста ветеринарной службы в связи с проведением мероприятий по борьбе с эпизоотией, за исключением гриппа птиц.

Страховой стоимостью считается:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур - стоимость продукции этих культур, рассчитываемая страховщиком в порядке, установленном Министерством финансов по согласованию с Министерством сельского хозяйства и продовольствия, исходя из средней урожайности культуры с 1 гектара за последние 5 лет, среднереализационных цен на продукцию этой культуры, сложившихся в году, предшествующем году заключения договоров обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, представляемых ежегодно не позднее 1 марта страховщику Национальным статистическим комитетом, и площади, с которой запланировано получение урожая;

по страхованию скота и птицы - их балансовая (по скоту и птице, по которым начисляется амортизация, - остаточная) стоимость согласно данным учета страхователя на последнюю отчетную дату.

Страховая сумма по договору обязательного страхования сельскохозяйственной продукции устанавливается отдельно по каждому виду сельскохозяйственной культуры, скота и птицы в размере 75 процентов страховой стоимости урожая сельскохозяйственных культур и 100 процентов страховой стоимости скота и птицы.

Страховой взнос по договору обязательного страхования сельскохозяйственной продукции рассчитывается страховщиком по каждому виду сельскохозяйственной культуры, скота и птицы отдельно путем умножения страховой суммы по этому виду сельскохозяйственной культуры, скота и птицы на страховой тариф.

Страховые тарифы по обязательному страхованию сельскохозяйственной продукции ежегодно утверждаются Президентом Республики Беларусь и применяются для расчета сумм страховых взносов по договорам обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, заключаемым в течение календарного года, на который установлены страховые тарифы.

Страховой взнос уплачивается в безналичной форме в следующем порядке:

5 процентов рассчитанного страхового взноса - страхователем одновременно при заключении договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции,;

95 процентов рассчитанного страхового взноса - страховщику в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь, за счет средств, предусмотренных в республиканском бюджете на сельское хозяйство, рыбохозяйственную деятельность:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур - не позднее 1 августа года, в котором должен быть убран урожай данной сельскохозяйственной культуры;

по страхованию скота и птицы - не позднее 1 декабря года, в котором заключен договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции.

Днем уплаты страхового взноса является день его поступления на текущий (расчетный) банковский счет страховщика.

Договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции заключается на основании заявления об обязательном страховании сельскохозяйственной продукции по форме, утверждаемой Министерством финансов, а также сведений и документов, необходи-

мых для определения страховой стоимости принимаемых на страхование урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы.

Договоры обязательного страхования сельскохозяйственной продукции заключаются страховщиком отдельно по страхованию урожая каждого вида сельскохозяйственных культур, скота, птицы.

Договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции должен быть заключен:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур:

яровых культур - не позднее 20 календарных дней со дня завершения сева (посадки);

озимых культур - не позднее 1 декабря года, в котором производится сев (посадка) озимых культур, при условии соответствия сроков сева (посадки) озимых культур оптимальным рекомендованным срокам;

культур, выращиваемых в защищенном грунте, - не позднее дня начала производственного цикла сева (посадки);

по страхованию скота и птицы - не позднее 20 января текущего года либо в случае, если:

подлежащие обязательному страхованию скот и птица на указанную дату у страхователя отсутствуют, но в текущем году будут им приобретены (иным образом получены), - в течение 30 календарных дней со дня поступления к страхователю таких скота и птицы;

страхователь начал осуществлять деятельность по выращиванию скота и птицы, подлежащих обязательному страхованию, после указанной даты, - в течение 30 календарных дней со дня начала осуществления деятельности по выращиванию скота и птицы, подлежащих обязательному страхованию;

названные скот и птица на начало осуществления деятельности по выращиванию скота и птицы у страхователя отсутствуют, - в течение 30 календарных дней со дня поступления к страхователю таких скота и птицы.

Договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции заключается на срок:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур - со дня, следующего за днем уплаты страхователем 5 процентов страхового взноса, до дня окончания им уборки урожая сельскохозяйственных культур, определяемого на основании направляемого страхователем страховщику письменного уведомления об окончании уборки каждого вида сельскохозяйственной культуры;

по страхованию скота и птицы - на 1 год.

Договоры обязательного страхования сельскохозяйственной продукции заключаются в письменной форме. Формы договоров обязательного страхования сельскохозяйственной продукции утверждаются Министерством финансов.

Для решения вопроса о признании заявленного события страховым случаем и выплате страхового возмещения страхователь должен представить страховщику:

заявление о выплате страхового возмещения, составленное в произвольной форме, с указанием сведений, необходимых для расчета суммы ущерба;

документы, подтверждающие причины наступления страхового случая (заключения, справки, письма и иные документы, выдаваемые местными исполнительными и распорядительными органами, гидрометеорологической службой, ветеринарной службой, органами уголовного преследования и другими компетентными органами);

акт о гибели (падеже, вынужденном убое, уничтожении) скота и птицы, составленный страхователем, а в случае вынужденного убоя (уничтожения) скота и птицы в связи с проведением мероприятий по борьбе с эпизоотией - составленный ветеринарным специалистом, или акт обследования посевных площадей сельскохозяйственных культур, составленный по форме и в порядке, установленным Советом Министров Республики Беларусь;

документы, подтверждающие размер произведенных страхователем затрат на пересев погибшей сельскохозяйственной культуры (если страхователем производился такой пересев).

С заявлением на выплату страхового возмещения страхователь должен обратиться к страховщику не позднее трех месяцев со дня наступления события, которое может быть при-

знано страховым случаем. По истечении трехмесячного срока документы на выплату страхового возмещения могут быть приняты страховщиком только по решению суда.

На основании представленных документов, страховщик в течение пяти рабочих дней обязан принять решение о признании либо непризнании заявленного события страховым случаем. При признании события страховым случаем и отсутствии оснований для отказа в выплате страхового возмещения страховщик в указанный срок составляет акт о страховом случае по форме, утверждаемой Министерством финансов, и производит расчет суммы страхового возмещения.

В случае пересева сельскохозяйственной культуры иной культурой (культурами), высеваемой (высеваемыми) на цели, позволяющие получить продукцию, на которую устанавливаются государственные закупочные цены или предельные (рекомендуемые) закупочные цены, страховщик возмещает страхователю произведенные им затраты на пересев в зависимости от процента их возмещения, установленного на год, в котором заключен договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции.

По факту пересева сельскохозяйственных культур в течение пяти рабочих дней страховщик составляет по утвержденной им форме справку-расчет стоимости пересева сельскохозяйственной культуры, а в течение пяти рабочих дней со дня окончания уборки урожая возделываемой либо пересеянной культуры и представления страхователем документов, подтверждающих расчет страхователем размера причиненного ущерба, - акт о страховом случае.

Страховое возмещение рассчитывается страховщиком по каждому виду сельскохозяйственной культуры, скота и птицы исходя из суммы ущерба и с учетом процента его возмещения, утвержденного на год, в котором заключен договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, но не более страховой суммы по каждому виду сельскохозяйственной культуры, скота и птицы, и выплачивается страховщиком в безналичной форме в течение пяти рабочих дней со дня составления акта о страховом случае.

Процент возмещения ущерба и затрат на пересев ежегодно утверждается Президентом Республики Беларусь.

Расчет ущерба производится:

при гибели сельскохозяйственных культур - по каждому виду сельскохозяйственной культуры в порядке, устанавливаемом Министерством финансов по согласованию с Министерством сельского хозяйства и продовольствия, исходя из стоимости продукции на 1 гектаре посевов, исчисленной на основании средней урожайности сельскохозяйственной культуры за последние 5 лет, государственных закупочных цен, установленных для продукции данного вида сельскохозяйственной культуры, или предельных (рекомендуемых) закупочных цен, действовавших на день составления акта о страховом случае, по тем сельскохозяйственным культурам, в отношении которых государственные закупочные цены не устанавливаются, а также площади погибших культур;

при гибели (падеже) скота и птицы - в размере балансовой (остаточной) стоимости погибших (павших) скота и птицы на день наступления страхового случая;

при вынужденном убое (уничтожении) скота и птицы - в размере разницы между балансовой (остаточной) стоимостью скота и птицы на день наступления страхового случая и стоимостью, полученной от реализации пригодного в пищу мяса.

В случае пересева сельскохозяйственных культур, погибших в результате страхового случая, сумма ущерба уменьшается на стоимость полученной продукции посеянных сельскохозяйственных культур.

Стоимость мяса устанавливается на основании документа, выданного организацией, которой оно было реализовано. В случае непредставления страхователем такого документа стоимость исчисляется по государственным закупочным ценам низшей категории за вычетом торговой скидки (надбавки).

Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях:

неисполнения страхователем обязательств по уведомлению страховщика о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, в срок не позднее двух рабочих

дней, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

нарушения страхователем требований технических нормативных правовых актов по возделыванию сельскохозяйственных культур;

невыполнения страхователем письменных указаний ветеринарного специалиста о проведении профилактических мероприятий по борьбе с болезнями скота и птицы, приведшего к их гибели (падежу), вынужденному убою (уничтожению);

невыполнения, нарушения страхователем требований технических нормативных правовых актов, государственного ветеринарного и пожарного надзора по содержанию и надлежащему присмотру застрахованных скота и птицы, приведших к их гибели (падежу), вынужденному убою (уничтожению).

3. Транспортное страхование

Страхование транспортных средств в страховой практике называется «Автокаско» и осуществляется путем заключения договора страхования между страховщиком и страхователем.

Страховщиками по страхованию средств автотранспорта выступают страховые организации, получившие в установленном порядке лицензии на осуществление данного вида страхования.

Страхователями являются физические и юридические лица, которым транспортное средство принадлежит на праве собственности или пользующиеся ими на условиях договора или доверенности, заключившие со страховщиком договор страхования и уплатившие страховые взносы.

Объектом страхования являются все технические транспортные средства, зарегистрированные в установленном порядке и прошедшие технический осмотр, а именно: легковые, грузовые, грузопассажирские автомобили, микроавтобусы, мотоциклы, мотороллеры, мотоколяски и др. транспортные средства, а также дополнительное оборудование и принадлежности, не входящие в комплектность транспортного средства согласно инструкции завода-изготовителя (телерадиоаппаратура, световое, сигнальное и др. оборудование).

Страхование Автокаско может быть двух видов:

1) частичное, предусматривающее страхование объектов от повреждений или уничтожения в результате ДТП, пожара, самовозгорания, взрыва, падения инородных предметов, стихийных природных явлений, противоправных действий третьих лиц;

2) полное, предусматривающее страхование от всех рисков, включая угон (хищение третьими лицами).

Необходимым условием принятия транспортного средства на страхование является установление противоугонного устройства определенного типа.

Договор страхования заключается на срок до одного года. В случае прекращения его действия страхователь может вновь обратиться к страховщику для заключения нового.

Страховая сумма по договору определяется по согласованию между страховщиком и страхователем на основании данных, характеризующих техническое состояние транспортного средства и его стоимость, но не может быть выше действительной стоимости объекта на момент заключения договора страхования.

Страховой взнос рассчитывается путем умножения страхового тарифа, установленного страховщиком, на страховую сумму по договору. В свою очередь на размер страхового тарифа влияют ряд факторов, а именно:

- наличие или отсутствие франшизы;
- год выпуска;
- марка, модель;
- пробег;

- пр. технические характеристики.

Уплата страхового взноса может производиться единовременно, в два срока, ежеквартально, ежемесячно.

Для заключения договора страхования страхователь должен предоставить страховщику сведения, характеризующие марку, модель, год выпуска, мощность и объем двигателя транспортного средства. Страховщик выясняет, как часто, кем и в каких целях используется автомобиль, место его постоянной стоянки и пр. обстоятельства, необходимые для оценки риска.

Перед заключением договора страхования представитель страховщика должен произвести обязательный осмотр транспортного средства, в ходе которого фиксируется внешний вид автомобиля, сверяется соответствие номеров кузова и двигателя номерам, указанным в представленных страхователем документах.

При наступлении страхового случая страховщик и страхователь осуществляют комплекс мероприятий, необходимых для исчисления ущерба и выплаты страхового возмещения.

При утрате, повреждении объекта страхования размер ущерба и страховое возмещение определяются на основании акта осмотра поврежденного или уничтоженного имущества, сметы на ремонт, восстановление и документов компетентных органов.

Страховое возмещение за гибель, угон, хищение, повреждение транспортного средства выплачивается в пределах страховой суммы:

- в случае повреждения – в размере стоимости восстановительного ремонта с учетом условий страхования и за вычетом франшизы;
- в случае угона, хищения – в размере страховой суммы за вычетом франшизы;
- в случае гибели, если затраты на восстановительный ремонт составляют свыше 70% от страховой суммы – в размере страховой суммы за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования, и франшизы.

В случае если в договоре страхования страховая сумма меньше действительной стоимости объекта, для определения размера страхового возмещения используется система пропорциональной ответственности.

Выплата страхового возмещения производится в месячный срок после принятия решения о выплате.

4. Страхование предпринимательских и банковских рисков

Субъектами страхования предпринимательских рисков выступают:

- 1) страховщик – страховая организация, созданная в установленном законодательством порядке и имеющая соответствующую лицензию;
- 2) страхователь – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, осуществляющие предпринимательскую деятельность, заключившие со страховщиком договор страхования и уплачивающие страховых взносы.

Объектом страхования предпринимательских рисков являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя, связанные с риском возникновения у него убытков из-за нарушения его прав при осуществлении предпринимательской деятельности по следующим видам сделок: купля-продажа, в том числе поставка товаров, контрактация, продажа недвижимости; мена; аренда, в том числе прокат, аренда транспортных средств, зданий или сооружений, предприятия, финансовая аренда; подряд, в том числе бытовой, строительный, подрядные работы для государственных нужд; возмездное оказание услуг.

В свою очередь не подлежат страхованию имущественные интересы страхователя, связанные:

- с неполучением им доходов в виде неустойки;
- с риском возникновения у него убытков по экспортным контрактам с использованием механизма работы фонда поддержки экспорта;
- с риском возникновения у него убытков по хозяйственному договору, если на день

подачи заявления страхователем, впервые обратившимся за получением страхового возмещения, имеется просроченная задолженность страхователя либо его контрагента по аналогичным хозяйственным договорам.

Страховым случаем является возникновение у страхователя в период действия договора страхования убытков из-за нарушения контрагентом страхователя обязательств, принятых на себя по договору со страхователем, вызвавшегося:

- в непоставке, недопоставке товаров, непередаче товара, невыполнении работ, неоказании услуг в сроки, установленные договором;
- в неуплате денег в сроки, установленные договором, вследствие неплатежеспособности, экономической несостоятельности контрагента страхователя и/или ограничения предпринимательской деятельности контрагента страхователя-индивидуального предпринимателя, наступивших в течение срока действия договора страхования, а также введения в период действия договора страхования актов законодательства, делающих невозможным исполнение контрагентом страхователя своих обязательств по договору со страхователем.

При этом страховой случай считается наступившим при наличии у страхователя убытков по истечении указанного в полисе периода ожидания, который исчисляется с момента окончания срока исполнения контрагентом обязательств по хозяйственному договору. Указанный в полисе период ожидания устанавливается в пределах от трех дней до четырех месяцев в зависимости от вида, срока хозяйственного договора, характера обязательств, места нахождения контрагента страхователя и других факторов.

Вместе с тем, не является страховым случаем возникновение у страхователя убытков вследствие:

- нарушения контрагентом страхователя своих обязательств по договору по вине страхователя;
- непринятия или возврата контрагентом страхователя товаров, предусмотренных договором, либо непринятия или возврата контрагентом страхователя оплаты за товары, предусмотренные договором, независимо от причин;
- заключения незаконной сделки, в том числе вследствие заключения сделки лицом, не уполномоченным на ее совершение.

Размер страховой суммы определяется в договоре страхования по взаимной договоренности сторон и не может превышать сумму убытков от предпринимательской деятельности, которые страхователь понес бы при наступлении страхового случая.

При страховании риска возникновения у страхователя убытков из-за нарушения контрагентом страхователя своих обязательств по поставке товаров, выполнению работ, оказанию услуг в сроки, установленные договором, страховой стоимостью является стоимость товаров, недвижимости, работ, услуг, подлежащих поставке страхователю контрагентом в период действия договора страхования.

При страховании риска нарушения контрагентом страхователя своих обязательств по осуществлению платежей по хозяйственным договорам в определенные договором сроки, страховая сумма устанавливается в пределах суммы всех или определенных, оговоренных при заключении договора страхования платежей, приходящихся по сроку уплаты на период действия договора страхования.

Размер страхового взноса устанавливается страховщиком путем умножения страховой суммы на страховой тариф в соответствии с правилами страхования. Размер страхового тарифа рассчитывается в зависимости от степени страхового риска на основании базовых тарифов и корректирующих коэффициентов к ним.

Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя, которое составляется в двух экземплярах. Одновременно с заявлением страхователь обязан предоставить копии следующих документов, заверенных руководителем, и предъявить оригиналы:

- договоров, контрактов, иных документов по сделке;
- учредительных документов юридического лица и свидетельства о государственной регистрации;
- документов, подтверждающих полномочия лица на подписание договора страхования;

- разрешения, лицензии, сертификаты, патенты страхователя и его контрагента на осуществление деятельности, связанной с договором, финансовый риск по которому принимается на страхование;
- документов, свидетельствующих об имущественном положении страхователя;
- сведения об обеспечении исполнения обязательств, риск неисполнения которых принимается на страхование;
- сведения об исполнении предыдущих договоров между страхователем и контрагентом;
- иные документы, позволяющие оценить степень страхового риска.

Договор страхования может быть заключен на срок от 10 дней до 3 лет включительно. В нем в обязательном порядке должны быть достигнуты соглашения:

- 1) о предпринимательском риске, подлежащем страхованию;
- 2) о характере события, на случай которого осуществляется страхование;
- 3) о размере страховой суммы;
- 4) о сумме страхового взноса и сроках его уплаты;
- 5) о сроке действия договора страхования.

Договор может быть заключен с применением условной или безусловной франшизы, установленной в процентах от страховой суммы, но не более 30%.

При наступлении страхового случая страхователь обязан в течение трех рабочих дней со дня его наступления направить страховщику письменное заявление о произошедшем и предоставить документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, для определения размера убытков:

- страховой полис;
- документы, связанные с исполнением сделки;
- документы, подтверждающие принятие страхователем мер по предотвращению и/или уменьшению возможных убытков;
- документы, подтверждающие полное или частичное неполучение страхователем товаров, работ, услуг и их стоимость, либо непоступление предусмотренных договором платежей и сумму непоступивших платежей;
- письмо контрагента страхователя с объяснением причин страхового случая;
- переписку страхователя с контрагентом по вопросу получения документов, подтверждающих неплатежеспособность последнего, и документы, полученные от контрагента по результатам переписки;
- иные документы по требованию страховщика.

Страховое возмещение определяется в размере суммы убытков, но не более страховой суммы по договору страхования. При этом убытками признаются:

- при передаче контрагентом страхователя оплаченных страхователем товаров – стоимость оплаченных, но непереданных товаров;
- при невыполнении контрагентом страхователя оплаченных страхователем работ или неоказания контрагентом оплаченных страхователем услуг – стоимость оплаченных, но невыполненных работ;
- при частичной или полной неоплате контрагентом страхователя поставленных страхователем товаров, выполненных работ либо оказанных услуг – стоимость поставленных, но неоплаченных товаров, выполненных работ.

Страховое возмещение выплачивается в течение 10 рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае.

Страхование банковских рисков предполагает, в частности, страхование вкладов и депозитов, страхование риска непогашения кредитов.

Страхование вкладов и депозитов заключается между страховщиком и страхователем в пользу выгодоприобретателя. При этом в качестве страховщика выступает страховая организация, созданная в установленном законодательством порядке и имеющая соответствующую лицензию; в качестве страхователя – коммерческий банк, выгодоприобретателя – вкладчики.

Объектом страхования является риск невыплаты денежных сумм, вкладов в связи с признанием банка экономически несостоятельным или объявлением его в соответствии с действующим законодательством банкротом.

Договор страхования заключается на срок от 1 до 12 месяцев на основании письменного заявления страхователя.

Страховая сумма по договору определяется в размере средней суммы вкладов и депозитов на последнюю отчетную дату, увеличенную на сумму процентов по ним. В течение года страховая сумма увеличивается на сумму прироста вкладов и депозитов с уплатой дополнительного страхового взноса. Страховой взнос определяется страховщиком как произведение страховой суммы на страховой тариф по договору и уплачивается страхователем одновременно по безналичному расчету в течение семи дней после подачи заявления.

При наступлении страхового случая страхователь в пятидневный срок сообщает об этом страховщику в письменном виде и прилагает список вкладчиков с указанием суммы каждого вклада. После получения заявления от страхователя страховщик обязан в течение пяти дней составить акт о страховом случае, в котором указаны:

- список застрахованных вкладчиков на момент страхового случая;
- размер вклада каждого застрахованного вкладчика;
- сумму средств страхователя, которая может быть направлена на погашение совокупного долга перед застрахованными вкладчиками.

Совокупный размер страхового возмещения не может превышать размер страховой суммы по договору. Страховое возмещение распределяется между вкладчиками пропорционально размерам долгов. Страховое возмещение выплачивается в течение 10 банковских дней после окончания процедуры расчета.

Участниками страхования риска непогашения кредита являются страховые компании и страхователи-юридические лица, зарегистрированные и осуществляющие хозяйственную деятельность на территории Республики Беларусь (банки и другие кредитные учреждения, получившие в установленном порядке лицензию на проведение кредитных операций; предприятия, учреждения, организации, получившие кредиты).

Объектом страхования является риск непогашения заемщиками кредитов в установленные сроки и в полном объеме.

Страховым случаем признается:

1) для страхователя-кредитора – невозврат заемщиком кредита в установленные кредитным договором сроки и в полном объеме;

2) для страхователя-заемщика – невозврат полученного кредита в результате наступления обстоятельств, которые делают невозможным по объективным причинам возврат полученных средств в установленные кредитным договором сроки и в полном объеме, а именно:

- признание заемщика экономически несостоятельным или банкротом в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь;
- повреждение или уничтожение имущества, приобретенного за счет кредитных средств в результате пожара, удара молнии, взрыва, падения летательного аппарата, стихийных бедствий.

В свою очередь страховым случаем не признается невозврат кредита вследствие неисполнения контроля за целевым использованием кредита, использования кредита не по целевому назначению, изменения условий кредитного договора без согласия страховщика, невыполнения или нарушения условий кредитного договора.

Страховая сумма по договору устанавливается по соглашению сторон в пределах суммы выделенного кредита.

Размер страхового взноса определяется произведением страховой суммы на страховой тариф по договору. При этом страховщиком к базовому страховому тарифу могут применяться поправочные коэффициенты:

1) повышающие:

- если кредит выдан на коммерческую сделку, выполняемую впервые,

- в случае первичного обращения за получением кредита
- если по условиям контракта предусмотрена предоплата
- в случае необеспеченности кредита

2) понижающие:

- в случае наличия залога в кредитном договоре
- в случае наличия гарантийных обязательств
- если кредит выдан под производственную деятельность

Договор страхования заключается на срок действия кредитного договора на основании письменного заявления страхователя с предоставлением следующих документов:

- кредитный договор;
- свидетельство о регистрации страхователя;
- Устав страхователя;
- бухгалтерский баланс на последнюю отчетную дату;
- договоры, контракты, подтверждающие совершение сделок;
- технико-экономическое обоснование возврата кредита.

При наступлении страхового случая страховщик и страхователь осуществляют комплекс мероприятий, определяемых законодательством о страховании. На основании предоставленных страхователем документов в течение трех дней составляется акт о страховом случае. Размер страхового возмещения определяется как размер непогашенной части застрахованной суммы кредита, но не может превышать страховую сумму по договору. Выплата возмещения производится в течение семи дней после составления акта о страховом случае.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Какие виды страхования относятся к имущественному страхованию?
2. Как определяется действительная стоимость страхуемого имущества?
3. Перечислите риски, имеющие место в имущественном страховании.
4. Какие особенности договора имущественного страхования Вам известны?
5. В чем заключается государственная поддержка при Обязательном страховании урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы?
6. Как определяется страховая стоимость по принимаемым на обязательное страхование урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы?
7. Опишите основные моменты порядка заключения Договора обязательного страхования с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы.
8. Кто может являться страхователем при заключении договоров страхования транспортного средства?
9. Какие транспортные средства могут быть объектами страхования?
10. Какие факторы принимаются во внимание при установлении страховой суммы и страхового тарифа в автотранспортном страховании?
11. В каких случаях страховщик автотранспорта имеет право отказать в выплате возмещения?

КОМПЛЕКТ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Итоговый контроль по теме 6 (оценка знаний 4-9)

Тест 1. По договору страхования имущества юридических лиц подлежит возмещению ущерб, нанесенный:

- 1) основным фондам;
- 2) объектам незавершенного строительства;
- 3) наличным деньгам;

4) финансовым документам.

Тест 2. При страховании транспортных средств по системе полного каско покрываются риски:

- 1) повреждение и угон транспортного средства;
- 2) повреждение, угон транспортного средства и хищение дополнительного оборудования;
- 3) повреждение и угон транспортного средства, хищение дополнительного оборудования

и гражданская ответственность владельца;

Тест 3. По договору страхования имущества юридических лиц правильным может быть следующее утверждение:

- 1) страховая сумма = страховой стоимости;
- 2) страховая сумма < страховой премии;
- 3) страховая сумма > страховой стоимости;
- 4) страховая сумма = страховой премии.

Тест 4. К страхованию в качестве имущества не принимаются:

- 1) основные средства;
- 2) ценности касс;
- 3) наличные деньги;
- 4) домашний скот.

Тест 5. Страховая сумма по договору обязательного страхования сельскохозяйственной продукции устанавливается отдельно по каждому виду сельскохозяйственной культуры в размере:

- 1) 100 процентов страховой стоимости урожая сельскохозяйственных культур;
- 2) 75 процентов страховой стоимости урожая сельскохозяйственных культур;
- 3) 50 процентов страховой стоимости урожая сельскохозяйственных культур.

Тест 6. Страховая сумма по договору обязательного страхования скота и птицы устанавливается в размере:

- 1) 100 процентов страховой стоимости скота и птицы;
- 2) 75 процентов страховой стоимости скота и птицы;
- 3) 50 процентов страховой стоимости скота и птицы.

Тест 7. Договор обязательного страхования с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур должен быть заключен не позднее:

- 1) 20 января текущего года;
- 2) дня уборки урожая;
- 3) 20 августа;
- 4) дня окончания сева (посадки).

Тест 8. При обязательном страховании с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы взносы уплачиваются страхователем:

- 1) полностью;
- 2) в размере 50 %;
- 3) в размере 5 %.

Тест 9. Сельскохозяйственные животные принимаются на страхование по:

- 1) заявленной стоимости;
- 2) балансовой стоимости на последнюю отчетную дату;
- 3) первоначальной стоимости за вычетом физического износа.

Тест 10. Договор обязательного страхования с государственной поддержкой скота должен быть заключен:

- 1) не позднее 1 января;
- 2) не позднее дня поступления животных в хозяйство;
- 3) не позднее 20 января;
- 4) 1 ноября.

ЗАДАНИЯ

Задание 1. Определить сумму страховых взносов по обязательному страхованию с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур (в т.ч. уплачиваемые за счет страхователя), ущерб, сумму страхового возмещения.

Исходные данные: РУП «Колос» застраховал в обязательном порядке яровую пшеницу на площади – 350 га. Средняя урожайность за последние 5 лет – 45 ц/га, среднереализационные цены за предшествующий заключению договора год 325,2 тыс. руб за т. Страховой тариф – 2,62 %.

В результате заморозка произошла гибель посевов на площади 150 га.

Закупочные цены на урожай яровой пшеницы на момент составления Акта о страховом случае 459 тыс. руб за 1 тонну.

Задание 2. Определить сумму страховых взносов по обязательному страхованию с государственной поддержкой скота и птицы (в т.ч. уплачиваемые за счет страхователя), ущерб, сумму страхового возмещения.

Исходные данные: РУП «Колос» застраховал в обязательном порядке 110 голов племенного маточного поголовья свиней балансовой стоимостью 260500 тыс. руб. Страховой тариф по племенному – 0,541 %.

В результате инфекционных заболеваний (включенных в перечень) произошла гибель 10 голов свиней.

ТЕМА 7 СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ

1. Обязательное страхование строений, принадлежащих гражданам
2. Страхование домашних животных
3. Прочие виды страхования имущества граждан

1. Обязательное страхование строений, принадлежащих гражданам

Страховщиком по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, является Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие "Белгосстрах" (далее - Белгосстрах).

Объектом обязательного страхования строений, принадлежащих гражданам, являются имущественные интересы граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства, связанные с утратой (гибелью) или повреждением строений, зарегистрированных в порядке, установленном законодательством, принадлежащих им на праве собственности и постоянно используемых ими, членами их семей или иными лицами с согласия собственника для проживания и хозяйственных нужд.

Под строениями для целей данного обязательного страхования понимаются многоквартирные жилые дома и строения, сооружения, пространственно не отделенные от их объема, предназначенные для хозяйственно-бытовых нужд граждан, зарегистрированные организацией по государственной регистрации недвижимого имущества, прав на него и сделок с ним, квартиры в блокированном жилом доме и строения, сооружения, пространственно не отделенные от их объема, предназначенные для хозяйственно-бытовых нужд граждан.

Страхователями по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, являются дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, которым принадлежат на праве собственности и постоянно используются ими, членами их семей или иными лицами с согласия собственника для проживания и хозяйственных нужд строения, зарегистрированные в установленном законодательством порядке.

Выгодоприобретателями по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, являются страхователи, в случае смерти страхователя выгодоприобретателями признаются его наследники.

Обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, не подлежат:
ветхие строения;
строения, принадлежащие гражданам, место пребывания которых неизвестно;
садовые домики (дачи);

строения в населенных пунктах, которые используются гражданами периодически под садовые домики (дачи);

хозяйственные (подсобные и дворовые) постройки, гаражи, расположенные отдельно от строения, подлежащего обязательному страхованию;

квартиры в многоквартирных жилых домах.

Организации, осуществляющие государственную регистрацию недвижимого имущества, прав на него и сделок с ним, предоставляют по запросу Белгосстраха документы и информацию об объектах недвижимости, зарегистрированных в Едином государственном регистре недвижимого имущества, прав на него и сделок с ним, необходимые для учета объектов обязательного страхования строений, принадлежащих гражданам.

Страховыми случаями по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, являются утрата (гибель) или повреждение строений в результате сильного ветра, града, сильного дождя, сильного снегопада, сильного мороза, сильной жары и других опасных явлений природы, которые по своей интенсивности (силе), масштабу распространения и (или) продолжительности могут причинить вред строениям, в результате высокого уровня воды, выхода подпочвенных вод, просадки грунта, обвала, оползня, землетрясения, удара молнии, пожара, взрыва, аварии отопительной системы, водопроводных и канализационных сетей, падения летательных аппаратов, а также случаи, когда для прекращения распространения пожара либо в связи с внезапной угрозой стихийного бедствия, указанного в настоящем пункте, было необходимо разобрать строения или перенести их в другое место.

Страховая сумма по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, составляет 50 процентов от страховой стоимости (страховой оценки) строений, подлежащих этому страхованию.

Учет строений, подлежащих обязательному страхованию, а также определение их страховой стоимости производятся страховщиком ежегодно по состоянию на 1 января.

Страховой взнос рассчитывается страховщиком в соответствии со страховыми тарифами, установленными Президентом Республики Беларусь, исходя из страховой суммы и установленного законодательством страхового тарифа.

Расчет размера страхового взноса производится страховщиком по состоянию на 1 января текущего года.

Сумма подлежащих уплате страховых взносов не должна превышать 0,5 процента от страховой суммы.

Страховщик ежегодно до 1 мая нарочным (курьером) либо заказным почтовым отправлением направляет страхователю информацию о застрахованных строениях, содержащую следующие сведения:

местонахождение строений, подлежащих обязательному страхованию;

перечень страховых случаев;

срок страхования;

страховая стоимость строений;

страховая сумма по всем строениям;

страховой тариф;

сумма начисленного страхового взноса и срок его уплаты;

условия прекращения страхования.

Страховой взнос должен уплачиваться страхователем ежегодно до 1 ноября.

За нарушение страхователем срока уплаты страховых взносов начисляется пеня на неуплаченную сумму страховых взносов в размере 0,3 процента за каждый день просрочки.

От уплаты страховых взносов по данному виду обязательного страхования освобождаются следующие страхователи:

участники и инвалиды Великой Отечественной войны, а также лица, строения которых находятся в общей совместной собственности супругов, один из которых является участником или инвалидом Великой Отечественной войны;

неработающие пенсионеры и инвалиды, размер пенсии которых за январь текущего го-

да не превышает трех базовых величин, установленных на 1 января, при условии, что с ними не проживают или проживают, но не ведут совместное хозяйство, трудоспособные члены семьи;

граждане, у которых совокупный доход на члена семьи за прошедший календарный год не превышает трех базовых величин в месяц.

Размер страхового взноса по указанному виду обязательного страхования уменьшается на 50 процентов неработающим пенсионерам и инвалидам, размер пенсии которых за январь текущего года не превышает четырех базовых величин, установленных на 1 января, при условии, что с ними не проживают или проживают, но не ведут совместное хозяйство, трудоспособные члены семьи.

Освобождение от уплаты страховых взносов или предоставление льгот по уплате страховых взносов производится на основании заявления страхователя, подаваемого не позднее 1 апреля текущего года в представительство Белгосстраха по месту нахождения принадлежащих ему строений.

Срок обязательного страхования строений, принадлежащих гражданам, устанавливается ежегодно с 1 января по 31 декабря.

Если в период страхования страхователи перестали постоянно использовать для проживания и хозяйственных нужд застрахованные строения, то страхование прекращается со дня прекращения постоянного использования (проживания) строения. Страхователь обязан в пятидневный срок уведомить страховщика о прекращении постоянного использования для проживания и хозяйственных нужд застрахованных строений. При этом страхователю возвращается часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся до окончания страхования, в течение трех рабочих дней со дня подачи им письменного заявления.

Страхователь обязан:

уплачивать страховые взносы;

уведомить страховщика об изменении права собственности на строения, о прекращении постоянного использования для проживания и хозяйственных нужд застрахованных строений;

при наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем:

принять меры для уменьшения размера ущерба, при этом выполнять указания страховщика, если они последуют;

заявить незамедлительно, как только ему стало известно, в соответствующие органы внутренних дел, органы и подразделения по чрезвычайным ситуациям, аварийные службы, если строения уничтожены или повреждены в результате названного события;

не позднее трех рабочих дней после утраты (гибели) или повреждения строений подать страховщику письменное заявление и представить описание уничтоженных или поврежденных строений;

сохранить до прибытия представителя страховщика строения в том виде, в котором они оказались после произошедшего события.

Страховщик после получения от страхователей, уполномоченных им лиц либо выгодоприобретателей заявления об утрате (гибели) или повреждении строений обязан:

зарегистрировать заявление в день его поступления;

произвести в течение двух рабочих дней со дня поступления заявления осмотр уничтоженных либо поврежденных строений и составить акт осмотра об утрате (гибели) или повреждении строений.

Акт осмотра об утрате (гибели) или повреждении строений составляется в одном экземпляре для каждого страхователя при обязательном участии страхователя либо уполномоченного им лица (выгодоприобретателя), а также двух свидетелей и подписывается всеми лицами, принимавшими участие в его составлении, и заверяется печатью страховщика;

запросить в течение двух рабочих дней со дня осмотра уничтоженных либо поврежденных строений документы у компетентных органов и организаций (правоохранительных ор-

ганов, органов государственного пожарного надзора, организаций государственной гидрометеорологической службы и других), подтверждающие обстоятельства и причины уничтожения, повреждения строений в результате событий, которые впоследствии могут быть признаны страховыми случаями;

принять решение на основании полученных необходимых документов о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем либо об отказе в выплате страхового возмещения;

в случае признания заявленного события страховым случаем в течение двух рабочих дней составить акт о страховом случае и произвести расчет ущерба.

В случаях массового повреждения строений при одновременном составлении 50 и более актов о страховом случае сроки составления актов продлеваются страховщиком до одного месяца, а при составлении 500 и более актов - до двух месяцев;

если случаи признаны им страховыми, произвести выплату страхового возмещения. Размер ущерба исчисляется страховщиком:

при утрате (гибели) застрахованных строений - по их действительной стоимости на день страхового случая без учета стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования по первоначальному назначению, с учетом их обесценения;

при повреждении застрахованных строений - по стоимости их восстановления, рассчитанной по ценам аналогичных материалов (оборудования) и действующим расценкам на работы на день страхового случая.

Страховое возмещение, подлежащее выплате, определяется в размере 50 процентов от размера ущерба, но не более страховой суммы по каждому строению, определенной по состоянию на 1 января года, в котором произошел страховой случай.

Страховое возмещение выплачивается страхователю наличными денежными средствами или в безналичной форме в течение трех рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае.

Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения при утрате (гибели) или повреждении строений в связи с пожаром, если страхователь допустил грубую небрежность, нарушение правил пожарной безопасности и (или) хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов.

Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается страхователю или лицу, имеющему в соответствии с законодательством право на его получение, в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение трех рабочих дней со дня принятия такого решения.

2. Страхование домашних животных

Субъектами данного вида страхования выступают:

– страховщик – страховая организация, созданная в установленном законодательством порядке и имеющая соответствующую лицензию;

– страхователь – дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, имеющие основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении принятых на страхование животных;

– выгодоприобретатель – лицо, имеющее основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении принятых на страхование животных, в пользу которого заключен договор страхования.

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя (выгодоприобретателя), связанные с утратой животных или вынужденным убоем застрахованного крупного рогатого скота, лошадей, свиней, овец и коз, находящихся во владении, пользовании, распоряжении страхователя (выгодоприобретателя).

По договору страхования могут быть застрахованы животные с распределением их по следующим видам и возрастным группам:

- 1) крупный рогатый скот: от 6 месяцев до 1 года; от 1 года до 2 лет; старше 2 лет;
- 2) лошади: от 1 года до 2 лет; старше 2 лет;
- 3) свиньи: от 6 месяцев до 1 года; старше 1 года;
- 4) породистые собаки от 1 года до 8 лет, если они зарегистрированы в обществе охотников и рыболовов и/или в иных обществах, клубах.

Не принимаются на страхование животные, не обеспеченные надлежащим присмотром, вследствие чего им угрожает болезнь, гибель или утрата, а также молодняк животных. Кроме того, не принимаются на страхование, если договор заключается впервые, животные:

- всех видов возрастом старше 8 лет;
- больные, истощенные, с нарушением воспроизводительной функции;
- находящиеся в положении дородового и послеродового залеживания;
- при последнем исследовании которых на лейкоз, туберкулез, бруцеллез и другие инфекционные болезни установлена положительная реакция и/или установлен диагноз;
- видов, восприимчивых к заболеванию, в связи с которым установлен карантин.

Страховым случаем признается утрата или вынужденный убой застрахованных животных в результате стихийных бедствий, несчастных случаев, болезней или неправомерных действий третьих лиц, а также уничтожение животных по распоряжению специалиста ветеринарной службы в связи с профилактическими по борьбе с эпизоотией, которая влечет обязанность страховщика произвести страховую выплату.

Не признаются страховыми случаями утрата или вынужденный убой животных, произошедшие в результате:

- нарушения условий надлежащего присмотра застрахованного животного;
- выбраковки животных, связанных с врожденными пороками, изменениями и естественными происходящими возрастными и другими физиологическими процессами;
- перенесения заболеваний, которые повлияли на молочную продуктивность;
- уничтожения в связи с подозрением на инфекционные или др. болезни, которые впоследствии не подтверждены лабораторными исследованиями, если страховщику не заявлено до уничтожения;
- непринятия мер к лечению животного в случае его заболевания, если страхователь не обращался к специалисту ветеринарной службы или не следовал письменным рекомендациям специалиста ветеринарной службы о лечении животного;
- невыполнения письменных указаний ветеринарного специалиста по проведению профилактических мероприятий по борьбе с заразными болезнями животных;
- несчастных случаев или неправомерных действий третьих лиц, если по факту утраты или необходимости вынужденного убоя животных не заявлено в соответствующие компетентные органы и если факты этими органами не подтверждаются;
- отравлений животных, если по факту не производились лабораторные исследования, или факт отравлений, вызванных ядами растительного, минерального и синтетического происхождения, не подтвержден заключением ветеринарной лаборатории;
- прочих событий, предусмотренных правилами страхования.

Договор страхования может быть заключен по следующим вариантам страхования:

- вариант I – на случай утраты застрахованных животных, а также уничтожения животных по распоряжению специалиста ветеринарной службы в связи с профилактическими мероприятиями по борьбе с эпизоотией;
- вариант II – на случай утраты застрахованных животных, вынужденного убоя крупного рогатого скота, лошадей, свиней, овец и коз, а также уничтожения этих животных по распоряжению специалиста ветеринарной службы в связи с профилактическими мероприятиями по борьбе с эпизоотией.

Страховая сумма устанавливается по соглашению между страхователем и страховщиком при заключении договора страхования отдельно по каждому застрахованному животному в размере, не превышающем страховую стоимость каждого вида и возрастной группы животных, принимаемых на страхование. При этом страховая сумма может быть установлена в белорусских рублях или в иностранной валюте.

Определение страховой стоимости каждого вида и возрастной группы животных производится по их действительной стоимости (средней стоимости каждого вида и возрастной группы), исчисленной страховщиком исходя из среднего веса и действующих закупочных цен по видам животных, в месте нахождения в день заключения договора страхования, либо на основании представленных страхователем документов об их действительной стоимости, либо их оценки компетентным органом, либо по результатам экспертной оценки.

Размер страхового взноса определяется по договору путем суммирования размеров страховых взносов, исчисленных по каждому виду и возрастной группе застрахованных животных.

Уплата страхового взноса может производиться страхователем путем безналичного перечисления или наличными в установленном законодательством порядке одновременно за весь срок действия договора страхования либо по согласованию сторон в рассрочку: в два срока, поквартально или ежемесячно.

Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя с осмотром страховщиком принимаемого на страхование каждого животного и предоставлением документов, свидетельствующих о принадлежности животных, их страховой стоимости и степени страхового риска.

При наступлении убытков у страхователя решение вопроса о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения страховщик принимает на основании:

- заявления страхователя о выплате страхового возмещения с описанием утраченных или сданных на вынужденный убой животных с указанием причин, обстоятельств;
- страхового полиса;
- акта осмотра погибших или сдаваемых на убой животных;
- документов, подтверждающих факт, причины, обстоятельства наступления заявленного случая, размер причиненного ущерба.

Далее в течение 10 дней страховщик принимает решение о признании или непризнании заявленного случая страховым либо об отказе в выплате страхового возмещения. При этом ущерб исчисляется страховщиком:

- 1) в случае утраты застрахованных животных – в размере действительной стоимости данного вида и возрастной группы животных на день страхового случая;
- 2) в случае вынужденного убоя застрахованных животных – в размере разницы между действительной стоимостью данного вида и возрастной группы животных на день страхового случая и стоимостью мяса и субпродуктов, пригодных к употреблению по назначению, полученных от убоя этого животного.

Следует отметить, что в сумму ущерба не включаются транспортные расходы, услуги по убою, другие расходы, связанные с убоем животных.

Страховое возмещение при утрате застрахованных животных выплачивается в размере ущерба, исчисленного страховщиком в связи с наступившим страховым случаем, но не более страховой суммы, установленной договором страхования, по каждому застрахованному животному, в валюте уплаты страхового взноса.

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случае:

- наступления страхового случая вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, умысла страхователя или выгодоприобретателя;
- изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованных животных по распоряжению государственных органов;

- умышленного неприятия страхователем (выгодоприобретателем) разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможный ущерб;
- отказа страхователя (выгодоприобретателя) от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (выгодоприобретателя);
- прочих случаях, предусмотренных правилами страхования.

Выплата страхового возмещения производится в течение 10 рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае .

3. Прочие виды страхования имущества граждан

Страхование домашнего имущества граждан.

По договору страхования домашнего имущества граждан могут быть застрахованы предметы домашней обстановки, обихода и потребления, предназначенные для использования в личном хозяйстве в целях удовлетворения бытовых и культурных потребностей страхователя и его семьи; строительные материалы; садово-огородный и другой инвентарь; элементы отделки и оборудования дома, квартиры (жилых и других помещений, предназначенных для индивидуального пользования).

Субъектами страхования выступают:

- 1) страховщик – страховая организация, созданная в установленном законодательством порядке и имеющая соответствующую лицензию;
- 2) страхователь – дееспособные физические лица, заключившие со страховщиком договор страхования;
- 3) выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

Объектом страхования являются имущественные интересы страхователя (выгодоприобретателя), связанные с утратой или повреждением домашнего имущества, находящегося во владении, пользовании и/или распоряжении страхователя и членов его семьи, совместно проживающих и ведущих совместное хозяйство.

Выделяют следующие группы домашнего имущества, принимаемые на страхование:

- 1 – предметы домашней обстановки, хозяйства, обихода, быта и потребления
- 2 – персональные компьютеры, дискеты к ним, спутниковые антенны, музыкальные центры (по описи)
- 3- коллекции, картины, уникальные и антикварные вещи (при наличии у страхователя документа компетентных органов об их оценке)
- 4- строительные материалы, изделия и материалы для отделки жилых помещений, неустановленное оборудование квартир и домов
- 5 – запасные части и детали к транспортным средствам
- 6- охотничье огнестрельное оружие
- 7- элементы отделки и оборудования квартир
- 8- вещи индивидуального пользования.

На страхование может быть принята отдельная группа имущества, ряд групп или весь перечень групп имущества.

Страховыми случаями являются: стихийные бедствия, несчастные случаи, неправомерные действия третьих лиц (в т.ч. хищение или попытка хищения), повреждение в результате возгорания и от воздействия электрического тока из –за удара молнии (для имущества 1 и 2 группы).

Страховая сумма по договору устанавливается по соглашению сторон отдельно по каждой группе имущества и в целом по договору в пределах действительной стоимости имущества на момент заключения договора страхования. действительная стоимость имущества – это стоимость домашнего имущества в новом состоянии по действующим розничным ценам, с учетом износа.

Страховой взнос определяется страховщиком при заключении договора страхования по установленным тарифам в проценте от страховой суммы в зависимости от места нахождения имущества, варианта страхования, скидок со страхового тарифа и др.

Страховой взнос может быть уплачен наличным или безналичным путем единовременно или по частям (если договор заключается на срок от 6 месяцев до 1 года включительно).

При наступлении страхового случая, ущерб исчисляется:

1) при уничтожении, утрате предметов домашнего имущества – по их действительной стоимости на день страхового случая

2) при повреждении домашнего имущества:

- как разница между действительной стоимостью поврежденных предметов на день страхового случая и их стоимостью с учетом обесценивания в результате страхового случая

- по стоимости ремонта, чистки, стирки поврежденных предметов, но не выше их действительной стоимости,

- при повреждении элементов отделки квартиры – по стоимости ремонта, исходя из действующих расценок на ремонтные работы и строительные материалы на день страхового случая.

Выплата страхового возмещения производится на основании акта о страховом случае, но не более страховой суммы по договору.

Добровольное страхование транспортных средств граждан

Объектом страхования являются имущественные интересы страхователя, связанные с утратой (гибелью) или повреждением застрахованного транспортного средства, дополнительного оборудования, находящегося во владении, пользовании, распоряжении страхователя.

Таким образом, при страховании АвтоКаско покрывается ущерб, причиненный именно автомобилю: ДТП, противоправные действия третьих лиц, хищение, угон, пожар, стихийные бедствия, град, падение предметов.

По договору страхования могут быть застрахованы наземные транспортные средства — легковые, микроавтобусы до 9 мест включительно, грузовые и грузопассажирские автомобили, автобусы, тракторы, прицепы. Совместно с транспортным средством на страхование может приниматься дополнительное оборудование, не входящее в его комплектацию согласно комплектации производителя.

Можно застраховать автомобиль по следующим рискам:

- Полное Каско (возмещение по всем рискам: ущерб в результате ДТП, угон, хищение).
- Частичное Каско (возмещение только по рискам: ущерб причиненный транспортному средству).

Договор страхования может заключаться по одному из двух вариантов:

- «без учета процента износа» — страховое возмещение выплачивается без учета износа подлежащих замене деталей (автомобиль не старше 5 лет);
- «с учетом износа» — страховое возмещение выплачивается по калькуляции (заключению о размере вреда) организации, специалиста-оценщика, имеющих право на составление таких документов. При этом страховое возмещение выплачивается по калькуляции (заключению о размере вреда) организации, специалиста-оценщика, имеющих право на составление таких документов. При расчете размера ущерба (вреда) стоимость деталей, подлежащих замене, уменьшается на процент их износа.

Страховая сумма по договору страхования устанавливается в пределах действительной стоимости транспортного средства в день заключения договора страхования.

Определение страховой стоимости транспортного средства производится на основании представленных страхователем документов по соглашению сторон, либо по результатам оценки, произведенной страховщиком или специалистом, имеющим право на проведение такой оценки.

Страховая сумма может устанавливаться по соглашению сторон, как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте.

При заключении договора страхования страхователю предоставляется право выбрать риски, территорию действия полиса (в период действия полиса можно ее расширить, доплатив дополнительный взнос), вариант страхования и определить срок действия полиса (от 1 месяца до 1 года).

Выбранные условия страхования, а также характеристика транспортного средства и будут определять страховой взнос.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Что выступает в качестве Объекта при Обязательном страховании строений, принадлежащих гражданам?

2. Какие строения не принимаются на Обязательное страхование строений, принадлежащих гражданам?

3. Опишите порядок заключения договора по Обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам.

4. Охарактеризуйте группы животных принимаемые на Добровольное страхование животных.

5. Какие варианты добровольного страхования животных возможны? В чем их различия?

6. Какие группы домашнего имущества принимаются на добровольное страхование?

7. Как определяется страховая стоимость принимаемого на страхование домашнего имущества (в разрезе групп имущества)?

8. Как рассчитать ущерб при гибели или повреждении принятого на страхование домашнего имущества (в разрезе групп)?

КОМПЛЕКТ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Итоговый контроль по теме 7

(оценка знаний 4-9)

Тест 1. Страховая сумма по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, определяется в размере:

- 1) страховой оценки;
- 2) 70 % страховой стоимости;
- 3) страховой стоимости с учетом износа;
- 4) 50 % страховой стоимости.

Тест 2. Страховое возмещение по страхованию строений принадлежащих гражданам выплачивается в размере:

- 1) 100 % от ущерба;
- 2) 50 % от ущерба;
- 3) 50% страховой стоимости.

Тест 3. Страховой тариф по страхованию строений принадлежащих гражданам составляет:

- 1) 1,25 % от страховой суммы;
- 2) 0,15 % страховой стоимости;
- 3) 0,15 % страховой суммы;
- 4) 0,2 % страховой суммы.

Тест 4. Взносы по обязательному страхованию строений принадлежащих гражданам уплачиваются:

- 1) один раз в год не позднее 1 января;
- 2) ежеквартально;
- 3) один раз в год не позднее 1 ноября;
- 4) ежемесячно не позднее 15 числа.

ЗАДАНИЯ

Задание 1. Определить страховую стоимость имущества, страховую сумму, сумму страховых взносов.

Исходные данные: На земельном участке, принадлежащем Иванову С.Н. находится жилой дом и прилегающий к нему гараж оценочной стоимостью 120000 тыс. руб. и отдельно расположенный сарай стоимостью 2780 тыс. руб. Заключен договор обязательного страхования строений, принадлежащих гражданам сроком с 1 января т.г. по 31 декабря т.г.. В результате пожара сгорел дом, и находящееся в нем имущество. Стоимость сгоревшего имущества – 15000 тыс. руб. Стоимость уцелевшего фундамента дома 5500 тыс. руб., стоимость ликвидных остатков (бревен и досок). пригодных к использованию по первоначальному назначению – 300 тыс. руб., затраты страхователя по вывозке мусора и приведению остатков в порядок – 70 тыс. руб.

Страховые взносы уплачены полностью.

Задание 2. Определить страховую стоимость имущества, страховую сумму, сумму страховых взносов.

Исходные данные: На земельном участке принадлежащем Петров И.С. находится жилой оценочной стоимостью 150000 тыс. руб. и отдельно расположенный сарай стоимостью 3500 тыс. руб. и баня стоимостью 5000 тыс. руб. Заключен договор обязательного страхования строений, принадлежащих гражданам сроком с 1 января т.г. по 31 декабря т.г.. В результате пожара сгорел дом и баня. Стоимость уцелевшего фундамента дома 4500 тыс. руб., затраты страхователя по вывозке мусора и приведению остатков дома в порядок – 150 тыс. руб.

На день страхового случая страховые взносы не уплачены.

Задание 3. Определить страховую стоимость имущества, страховую сумму, сумму страховых взносов.

Исходные данные: Сидоров В.Н. в обязательном порядке застраховал принадлежащий ему жилой дом стоимостью – 210000 тыс. рублей. Заключен договор обязательного страхования строений, принадлежащих гражданам сроком с 1 января т. г. по 31 декабря т.г. В результате града повреждена черепичная крыша площадью 25 м². Стоимость черепицы на день страхового случая 150 тыс. рублей за 1 м², стоимость работ по перекрытию крыши – 60 тыс. руб. за 1 м². На день страхового случая страховые взносы уплачены полностью.

ТЕМА 8 ВИДЫ ЛИЧНОГО СТРАХОВАНИЯ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ

1. Личное страхование: сущность, значение, характеристика, особенности организации, классификация
2. Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
3. Обязательное медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих на территории Республики Беларусь
4. Добровольное страхование от несчастных случаев
5. Страхование жизни
6. Добровольное страхование от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу
7. Добровольное страхование расходов граждан, выезжающих за границу
8. Добровольное страхование медицинских расходов

1. Личное страхование: сущность, значение, характеристика, особенности организации, классификация

Личное страхование представляет собой одну из отраслей страхования, где в качестве объектов страховой защиты выступает жизнь, здоровье и трудоспособность человека.

Личное страхование включает все виды страхования, связанные с вероятными событиями в жизни человека (травмой, увечьем, смертью, рождением, совершеннолетием, регистрацией брака, дожитием до определенного возраста и др.). Следует подчеркнуть, что жизнь или смерть человека как форма существования не может быть объективно оценена. Застрахованный может лишь попытаться предотвратить те материальные трудности, которые возникнут в случае смерти или инвалидности. В договоре личного страхования страховые суммы определяются в соответствии с желанием страхователя и исходя из его материальных возможностей.

Классификация личного страхования производится по различным критериям.

По **виду личного страхования** принято различать

- страхование жизни;
- страхование от несчастных случаев.

По **количеству лиц, указанных в договоре**, выделяется

- индивидуальное страхование (страхователем выступает отдельно взятое физическое лицо);
- коллективное (страхователи или застрахованные — группа физических лиц).

По **объему риска** выделяют:

- страхование на случай дожития до определенного возраста;
- страхование на случай инвалидности или недееспособности, смерти;
- страхование медицинских расходов.

По **длительности страховой защиты** различают:

- страхование краткосрочное (менее одного года);
- среднесрочное (от одного до пяти лет);
- долгосрочное (свыше шести лет). Некоторые виды личного

страхования, например, страхование жизни, могут быть особо продолжительными, иногда рассчитанными на всю жизнь застрахованного. При страховании имущества длительность действия договора, как правило, один год, возможно его ежегодное возобновление и расторжение любой из сторон в соответствующей форме. Договоры страхования жизни, пенсий и ряд других заключаются обычно на длительный срок, в течение которого страховщик не имеет права расторгнуть контракт.

По **форме уплаты страховых взносов** выделяют страхование:

- с единовременной уплатой взносов;
- с ежегодной уплатой взносов;
- с ежемесячной уплатой взносов.

По **форме выплаты страхового обеспечения**:

- с единовременной выплатой;
- с выплатой в форме ренты.

По **форме проведения**:

- обязательное;
- добровольное.

Договор личного страхования может быть добровольным (как взаимное волеизъявление страхователя и страховщика) или обязательным (в силу закона). Обязательному личному страхованию подлежат следующие категории граждан: военнослужащие, военнообязанные, работники МВД, прокурорские работники, судьи, работники налоговых служб, ветеринарные специалисты.

А так же осуществляется:

- обязательное медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Республике Беларусь;
- обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

2. Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

С 1 января 2004 г. в Республике Беларусь введено обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Страхователями являются юридические лица, их обособленные подразделения и физические лица, которые в соответствии с трудовым договором и гражданским законодательством предоставляют работу гражданам.

Застрахованными являются физические лица:

- выполняющие работу на основании трудового договора, контракта;
- работающие по гражданско-правовому договору;
- выполняющие работу на основе членства (участия) в организациях любых организационно-правовых форм;
- учащиеся, студенты, аспиранты учреждений образования;
- находящиеся в исправительных, лечебно-трудовых, воспитательно-трудовых учреждениях и привлекаемые к выполнению оплачиваемых работ.

Объектом обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний **являются** имущественные интересы застрахованных и иных физических лиц, связанные с утратой ими здоровья, профессиональной нетрудоспособностью либо смертью вследствие несчастного случая на производстве и профессиональных заболеваний.

Страховой случай — факт повреждения здоровья застрахованного вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, повреждение в установленном законодательством порядке, влекущее за собой возникновение обязательств страховщика осуществлять страховые выплаты.

Регистрации в качестве страхователей по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат:

юридические лица (включая иностранные), **их обособленные подразделения и индивидуальные предприниматели**, осуществляющие свою деятельность на территории Республики Беларусь;

физические лица, заключающие трудовые договоры (контракты).

Юридические лица регистрируются в качестве страхователей по месту их государственной регистрации.

Обособленные подразделения юридических лиц - по месту их расположения.

Физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели, регистрируются по месту жительства.

Регистрация юридического лица и индивидуального предпринимателя в качестве страхователя производится страховщиком на основании информационной карты.

Обособленные подразделения юридических лиц для регистрации представляют: заявление;

копии (без нотариального удостоверения) документов, подтверждающих создание обособленного подразделения (положения об обособленном подразделении, распоряжения (приказа) о создании).

Физические лица, за исключением индивидуальных предпринимателей, для регистрации представляют:

заявление по форме, утверждаемой Министерством финансов;
документ, удостоверяющий личность;
копии (без нотариального удостоверения) трудового договора (контракта), гражданско-правового договора.

При представлении копий документов должны быть предъявлены их оригиналы.

Факт регистрации качестве страхователей, подтверждается выдачей страхового свидетельства.

Страховое свидетельство **оформляется в двух экземплярах**, один из которых в течение трех рабочих дней, исчисляемых со дня получения всех необходимых документов, выдается **страхователю** или регистрирующему органу, а **другой остается у страховщика**.

Выданные страховые свидетельства регистрируются у страховщика в журнале регистрации страховых свидетельств, форма которого утверждается Министерством финансов.

Факт регистрации страхователя по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подтверждается выдачей страховщиком страхового свидетельства. Страховое свидетельство оформляется в двух экземплярах, один из которых выдается страхователю, а другой остается у страховщика.

При регистрации страхователю присваивается **регистрационный номер**.

Объектом для начисления страховых взносов являются **все виды выплат** (доходов, вознаграждений) в денежном и (или) натуральном выражении, начисленные в пользу застрахованных лиц по всем основаниям, независимо от источников финансирования.

Страховые **взносы не начисляются** на:

выходное пособие при прекращении трудового договора (контракта);

государственные пособия, выплачиваемые за счет средств Фонда социальной защиты населения и республиканского бюджета;

стоимость наград в денежном или натуральном выражении, присуждаемых за призовые места на районных, областных, республиканских соревнованиях, смотрах, конкурсах и других аналогичных соревнованиях;

единовременные выплаты (стоимость подарков) в связи с юбилейными датами рождения (40, 50, 60 и т.д. лет) и при увольнении в связи с выходом на пенсию;

материальную помощь, оказываемую работникам в соответствии с законодательством;

заработную плату, начисленную за работу в день проведения республиканского субботника и некоторые др. выплаты, определенные Перечнем выплат, на которые не начисляются взносы по государственному социальному страхованию, в том числе по профессиональному пенсионному страхованию, в Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты и по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах».

Страховой тариф по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний для:

страхователей – бюджетных организаций в части выплат в пользу застрахованных, осуществляемых за счет средств республиканского и местных бюджетов, – 0,1 процента;

иных страхователей – **0,6 процента**.

Скидка устанавливается страхователю при соблюдении следующих условий:

осуществление страхователем финансово-хозяйственной деятельности в течение трех календарных лет, предшествующих году расчета страховщиком надбавок и (или) скидок;

отсутствие просроченной задолженности по уплате страховых взносов на конец каждого отчетного периода на протяжении трех календарных лет, предшествующих году расчета страховщиком надбавок и (или) скидок.

Уплата начисленных страховых взносов производится за вычетом выплаченных страхователем сумм пособий по временной нетрудоспособности в связи со страховым случаем, а также доплат до среднемесячного заработка застрахованного лица, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую

нижеоплачиваемую работу.

Страховые выплаты производятся за счет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, формируемых страховщиком, и состоят из:

1) пособия по временной нетрудоспособности, назначаемого в связи со страховым случаем;

2) доплат до среднемесячного заработка застрахованного, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу до восстановления трудоспособности или установления ее стойкой утраты;

3) единовременной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на ее получение в случае смерти застрахованного;

4) ежемесячной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на получение такой выплаты, в случае смерти застрахованного;

5) оплаты дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного, на его медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию. Указанные дополнительные расходы возмещаются страховщиком, если МРЭК установлено, что застрахованный нуждается в указанных видах помощи, обеспечения или ухода. Размер, условия и порядок оплаты таких расходов определяются Правительством Республики Беларусь.

6) расходов на погребение умершего застрахованного, смерть которого наступила в результате страхового случая.

Страховые выплаты производятся страховщиком, за исключением пособий по временной нетрудоспособности в связи со страховым случаем и *разницы между прежним заработком застрахованного, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу и заработком по новой работе* до восстановления его трудоспособности или установления стойкой утраты трудоспособности.

Пособие по временной нетрудоспособности в связи со страховым случаем назначается и выплачивается страхователем за весь период временной нетрудоспособности застрахованного до его выздоровления или установления стойкой утраты профессиональной трудоспособности в размере 100 процентов его среднемесячного заработка, исчисленного в соответствии с законодательством о пособиях по временной нетрудоспособности.

Застрахованному, временно переведенному в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу, выплачивается разница между прежним заработком и заработком по новой работе до восстановления его трудоспособности или установления стойкой утраты трудоспособности. Заключение о необходимости временного перевода на другую работу, его продолжительности (в пределах одного года) и характере рекомендуемой работы выдается врачебно-консультативной комиссией или МРЭК.

Решение о назначении страховых выплат (за исключением вышеуказанных выплат) принимается страховщиком на основании заявления застрахованного (его законного представителя) или лица, имеющего право на получение таких выплат, и прилагаемых к нему документов (их заверенных копий):

акта о несчастном случае на производстве или акта о профессиональном заболевании;
справки о заработке (доходе) застрахованного;

гражданско-правового договора, в соответствии с которым страхователь обязан уплачивать страховые взносы;

заключения МРЭК о степени утраты застрахованным профессиональной трудоспособности;

заключения МРЭК о необходимых видах медицинской, социальной и профессиональной реабилитации застрахованного и других видах помощи, обеспечения, ухода;

свидетельства о смерти застрахованного, а при необходимости и заключения о причинной связи смерти со страховым случаем;

справки жилищно-эксплуатационной организации, а при ее отсутствии - справки местного исполнительного и распорядительного органа о составе семьи умершего застрахованного;

справки учреждения образования о том, что член семьи умершего застрахованного, имеющий право на получение страховых выплат, обучается на дневной форме обучения;

документов, подтверждающих нетрудоспособность членов семьи умершего застрахованного;

документов, подтверждающих факт нахождения членов семьи на иждивении умершего застрахованного;

документов, подтверждающих расходы по заключению МРЭЖ на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию застрахованного и на другие виды помощи, обеспечения, ухода.

В случае нарушения страхователем **срока регистрации** (перерегистрации) у страховщика страхователь уплачивает страховые взносы за весь период уклонения от регистрации (перерегистрации) и **штраф в размере 10 процентов** от причитающейся к уплате за это время суммы страховых взносов.

При нарушении страхователем срока уплаты страховых взносов страхователь уплачивает страховщику **пеню в размере 1/360 ставки** рефинансирования Национального банка от суммы страхового взноса за каждый день просрочки после окончания периода, за который должен быть уплачен страховой взнос.

В случае сокрытия или занижения размера начисленной общей суммы всех видов выплат на которые начисляются страховые взносы, страхователь уплачивает страховщику всю сумму страхового взноса от сокрытой или заниженной части начисленной общей суммы всех видов выплат застрахованным и **штраф в двойном размере** этой суммы.

За несвоевременное представление отчетности страхователь уплачивает страховщику **штраф в размере 10 процентов от суммы страховых взносов, начисленных за отчетный квартал.**

При выявлении фактов сокрытия или занижения сумм, на которые в соответствии с законодательством начисляются страховые взносы по обязательному государственному социальному страхованию и обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты и страховщик в десятидневный срок информируют об этом друг друга для принятия соответствующих мер.

Страховщик вправе в бесспорном порядке осуществлять взыскание задолженности по страховым взносам, штрафов и пени в размерах, установленных законодательством, на основании распоряжения руководителя страховщика или одного из его заместителей с текущих (расчетных), вкладных (депозитных) счетов страхователя – юридического лица в белорусских рублях, за исключением счетов по учету бюджетных средств, средств Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты, а также иных счетов, бесспорное взыскание с которых производится в установленном законодательством порядке.

Причитающиеся страховщику задолженность по страховым взносам, штрафы и пеня при недостаточности средств в белорусских рублях и наличии иностранной валюты на счетах страхователей взыскиваются в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к иностранной валюте, установленному Национальным банком на дату взыскания.

3. Обязательное медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих на территории Республики Беларусь

Объектом обязательного медицинского страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица, а также с затратами медучреждений по оказанию ему скорой и неотложной медицинской помощи.

Страховым случаем признается расстройство здоровья застрахованного лица **вследствие внезапного заболевания или несчастного случая**, наступившего в период действия

договора обязательного медицинского страхования, что потребовало оказания скорой и неотложной медицинской помощи и повлекло затраты медучреждений по ее оказанию.

Иностранцы граждане при въезде в Республику Беларусь обязаны иметь договор обязательного медицинского страхования.

Не подлежат обязательному медицинскому страхованию:

1. главы государств и правительств зарубежных стран, главы и члены парламентских, правительственных и иных официальных делегаций;
2. главы и сотрудники дипломатических представительств и консульских учреждений, сотрудники аппарата военных атташе, торговых представительств иностранных государств, а также члены их семей;
3. сотрудники представительств международных организаций в Республике Беларусь, которые пользуются дипломатическими привилегиями и иммунитетами, а также члены их семей;
4. лица, входящие в состав экипажей воздушных гражданских судов международных авиалиний, бригад поездов международного сообщения;
5. граждане СНГ и государств, с которыми подписаны соглашения о сотрудничестве в области здравоохранения;
6. некоторые другие лица, указанные статьёй 208.

Страховая сумма по возмещению медучреждениям затрат по оказанию ими скорой и неотложной медицинской помощи иностранным гражданам равна 5000 евро.

Перечень заболеваний (травм), состояние которых требует оказания скорой и неотложной медицинской помощи иностранным гражданам, устанавливается Советом Министров Республики Беларусь.

Не относятся к страховым случаям и не подлежат возмещению страховщиком затраты медучреждений, если:

- лечение и (или) обследование не связаны с внезапным заболеванием или несчастным случаем;
- страхователь, выгодоприобретатель или застрахованное лицо совершили умышленные действия, повлекшие наступление страхового случая;
- заболевание (травма) связано с нахождением застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ;
- оказание медицинских услуг или назначение лекарственных средств не является по заключению медэксперта столь необходимым при постановке диагноза или лечении;
- предоставленные услуги связаны с захоронением застрахованного лица либо с доставкой тела к месту захоронения;
- предоставлены дополнительные удобства (телевизор, кондиционер, видеомагнитофон и другое), а также услуги парикмахера или косметолога;
- скорая и неотложная медицинская помощь оказана в связи с расстройством здоровья, наступившим по истечении срока действия договора обязательного медицинского страхования;
- проведено лечение заболевания (травмы), отсутствующего в перечне заболеваний (травм), состояние которых требует оказания скорой и неотложной медицинской помощи иностранным гражданам.

При наступлении страхового случая страховщик возмещает медучреждениям стоимость оказанной ими скорой и неотложной медицинской помощи, а также расходы на транспортные услуги, связанные с оказанием этой помощи.

Вопрос об оплате затрат медучреждения в случаях, когда стоимость скорой и неотложной медицинской помощи превышает размер страховой суммы либо заболевание (травм)

ма) требует продолжения лечения после устранения непосредственной угрозы жизни решается застрахованным лицом по согласованию с медучреждением.

Договор обязательного медицинского страхования заключается в письменной форме путем выдачи страхового полиса, который заполняется на основании сведений, сообщенных страхователем, и в соответствии с данными документа, удостоверяющего личность застрахованного лица.

Договор обязательного медицинского страхования вступает в силу с даты уплаты страхового взноса, но не ранее даты и времени пересечения застрахованным лицом Государственной границы Республики Беларусь.

Выплата страхового возмещения производится страховщиком на основании акта о страховом случае.

Для составления акта о страховом случае выгодоприобретатель представляет счет, в котором указываются номер и дата выдачи страхового полиса, полное имя застрахованного лица, которому оказана скорая и неотложная медицинская помощь, диагноз заболевания, срок лечения, перечень оказанных услуг, их стоимость, общая сумма расходов, понесенных по всем оказанным застрахованному лицу услугам. Счет должен быть заверен печатью и подписью ответственного лица медучреждения.

Если угроза жизни больного или здоровью окружающих устранена и возможна его транспортировка, плата за оказанную дальнейшую плановую медицинскую помощь производится самим иностранным гражданином.

При невозможности оплаты иностранным гражданином дальнейшего лечения, а также в случае невозможности принятия им осознанного решения по состоянию здоровья и отсутствия сопровождающих его лиц информация о состоянии здоровья иностранного гражданина сообщается медучреждением в Министерство здравоохранения для последующего уведомления этим Министерством дипломатического представительства (консульского учреждения) страны, гражданином которой он является или в которой постоянно проживает, для принятия решения о дальнейшем лечении в Республике Беларусь.

В случае положительного решения полномочными представителями иностранного государства вопроса о целесообразности продолжения лечения

иностранного гражданина в Республике Беларусь счет за оказанные медицинские услуги направляется Министерством здравоохранения дипломатическому представительству (консульскому учреждению) соответствующего государства.

При непринятии дипломатическим представительством (консульским учреждением) в течение 24 часов решения о дальнейшем лечении иностранного гражданина в Республике Беларусь он подлежит транспортировке в соответствующую страну на согласованных с дипломатическим представительством (консульским учреждением) этой страны условиях.

Возможность транспортировки иностранного гражданина определяется руководителем медучреждения.

Решение о транспортировке иностранного гражданина оформляется записью в медицинской документации и подписывается иностранным гражданином или сопровождающими его лицами.

Оплата скорой и неотложной медицинской помощи, а также транспортных расходов, связанных с ее оказанием, производится страховыми организациями путем перечисления страхового возмещения на счет медучреждения, которым оказана эта помощь.

Каждый случай оказания скорой и неотложной медицинской помощи иностранным гражданам регистрируется медучреждением.

Контроль за наличием у иностранных граждан договора обязательного медицинского страхования или договора медицинского страхования, заключенного с иностранной страховой организацией, возлагается на Министерство иностранных дел, Министерство внутренних дел, Министерство жилищно-коммунального хозяйства, Министерство здравоохранения, Государственный пограничный комитет.

4. Добровольное страхование от несчастных случаев

Страхователи – дееспособные физические лица; юридические лица независимо от организационно - правовой формы; индивидуальные предприниматели.

Застрахованным может быть любое физическое лицо, как правило, в возрасте от 1 до 69 лет.

При страховании, осуществляемом страхователями - предприятиями, застрахованными лицами могут быть:

- дети, работников предприятия, дети школ, интернатов и других детских учреждений;
- работники предприятия, члены общественных организаций;
- лица, находящиеся в качестве зрителей на культурно-зрелищных мероприятиях, спортивных мероприятиях;
- акционеры, учредители предприятий и т. д.

Страховым случаем является расстройство здоровья, установление застрахованному группы инвалидности, а также смерть в результате несчастного случая.

К несчастным случаям относятся: ушибы, переломы, вывихи, ранения, ожоги, поражения электрическим током, острое отравление химическими веществами и составами и т. д.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

Страховая премия устанавливается исходя из размеров страховой суммы и тарифа. Размер страхового тарифа зависит от варианта страхования (на случай страхового случая в быту, на производстве, на транспорте, при посещении культурно-зрелищных мероприятий и т. д.). К базовым страховым тарифам, в зависимости от факторов риска применяются корректировочные коэффициенты.

Размер страховой выплаты устанавливается исходя из общей страховой суммы и сложности страхового случая (перелом, ушиб, ожог и т. д.).

Добровольное страхование водителей и пассажиров от несчастных случаев.

Страхователем может быть юридическое лицо независимо от организационно - правовой формы, индивидуальный предприниматель, а также дееспособное физическое лицо, являющиеся собственниками или иными законными владельцами транспортных средств.

Страховым риском является риск причинения вреда жизни и здоровью застрахованного лица в результате несчастного случая.

Страховым случаем является произошедшее расстройство здоровья или смерть застрахованного лица, предусмотренные выбранными вариантами страхования, в результате несчастного случая.

Страховая сумма устанавливается по соглашению между страховщиком и страхователем и зависит от системы страхования.

Принято выделять две системы страхования:

- по системе мест (страховая сумма устанавливается для каждого места в автомобиле и не может превышать количества посадочных мест, предусмотренных заводом - изготовителем транспортного средства);
- по паушальной системе (общая страховая сумма устанавливается для всех застрахованных лиц, находящихся в транспортном средстве в момент страхового случая).

Страховая премия устанавливается исходя из размера страховой суммы и страхового тарифа. Страховой тариф (годовой) определяется путем умножения базового страхового тарифа (с учетом выбранного страхователем варианта и системы страхования) на соответствующие корректировочные коэффициенты, определяемые в зависимости от факторов, влияющих на степень риска.

В основе определения размера выплат лежит отнесение конкретного страхового случая к одной из трех групп:

- 1) наступление временного расстройства здоровья в результате несчастного случая;
- 2) при установлении застрахованному лицу группы инвалидности в результате несчастного случая;
- 3) в случае смерти застрахованного лица.

5. Страхование жизни

Договоры страхования жизни могут заключаться с юридическими лицами любой организационно - правовой формы за счет их средств, а также с физическими лицами. Основным фактором отбора рисков является состояние здоровья застрахованного. Для страхования жизни характерны страховые выплаты при дожитии застрахованного до оговоренного момента или в случае его смерти в течение действия договора страхования, который заключается на длительный срок. Эти особенности обусловили специфику расчета тарифов по страхованию жизни с использованием таблиц смертности и нормы доходности.

Размер страхового взноса находится в зависимости от возраста страхователя, срока страхования и страховой суммы. Страховые тарифы устанавливаются с единицы страховой суммы в прямой зависимости от возраста страхователя на день заключения договора (чем старше возраст, тем выше размер тарифа) и в обратной зависимости от срока страхования.

Размеры страховых сумм по договорам страхования жизни зависят от материальных возможностей страхователя. Договором страхования может оговариваться только минимальный размер страховой суммы.

Условно страхование жизни принято разделять на две группы: страхование на случай смерти и страхование на дожитие.

Страхование на случай смерти объединяет виды страхования, условия которых предусматривают страховую выплату в случае смерти. Отметим, что по данному виду может существовать и страхование на дожитие.

Кроме этого к данному виду относится и страхование до определенного срока, когда страховое обеспечение выплачивается по истечении срока страхования независимо от того, доживет ли до этого момента страхователь. На практике указанные разновидности объединяются со страхованием на случай смерти.

Договор страхования на случай смерти подразделяется на два вида – пожизненное и срочное страхование. При пожизненном страховании не устанавливается срок страхования, договор действует до наступления смерти застрахованного. При срочном страховании, если в течение действия договора страхования смерть застрахованного не наступила, то никаких выплат не производится.

Страхование на дожитие включает виды страхования, по которым предусмотрена выплата в связи с дожитием застрахованного до определенного момента.

Отличительной особенностью видов страхования на дожитие является, как правило, наличие у страхователя права на получение выкупной суммы при досрочном прекращении договора. Выкупная сумма представляет собой часть накоплений, образовавшихся по договору на день его расторжения.

Страхование на дожитие, как правило, подразделяют на две группы: страхование капитала (сумм) и страхование ренты.

Первая группа объединяет виды страхования, имеющие целью за счет систематической уплаты небольших взносов накопить крупную сумму, которая выплачивается в единовременном порядке (страхование к бракосочетанию, страхование детей, смешанное страхование жизни и т. д.).

Вторая – включает виды страхования, условия которых предусматривают постепенное расходование внесенных взносов в виде регулярных выплат (пенсионное страхование).

Рассмотрим отдельные виды страхования на дожитие, получившие наибольшее распространение в Республике Беларусь.

По договору **страхования к бракосочетанию** страховая сумма выплачивается при дожитии застрахованного до окончания срока страхования и наступлении обусловленного договором события (регистрации брака).

При **страховании детей** страхователями и застрахованными являются разные лица. Возраст страхователя и состояние его здоровья не влияют на заключение договора. В пользу одного ребенка может быть заключено несколько договоров одним или разными страхователями. По условиям страхования приоритетное значение имеет выплата страхового обеспечения в связи с окончанием срока страхования. По окончании срока страхования выплачивается страховое обеспечение и соответствующая компенсация ребенку, в пользу которого был заключен договор страхования, или страхователю.

В **смешанном страховании** жизни в одном договоре объединены страхование на дожитие и срочное страхование на случай смерти. Иногда сюда включают события, присущие страхованию от несчастных случаев и болезней. Страховое обеспечение обязательно выплачивается по каждому договору: в случае смерти и при дожитии до конца срока, обусловленного договором.

Страхование дополнительной пенсии. Страховым случаем является дожитие застрахованного лица до установленного пенсионного возраста.

По договору страхования осуществляются регулярные выплаты, дополнительно к назначенной государством пенсии по старости.

6. Добровольное страхование от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу

Страхователи – юридические лица независимо от организационно-правовой формы собственности, индивидуальные предприниматели, а также дееспособные физические лица.

Страховым случаем признается произошедшее расстройство здоровья либо смерть застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни, потребовавшие оказания скорой и неотложной медицинской и медико-транспортной помощи, наступившее во время пребывания за границей.

При наступлении страхового случая оплачиваются:

1. Расходы по оказанию медицинской помощи:

- лечение и обследование в стационаре;
- проведение искусственной вентиляции и т. д.;
- предоставление лекарственных препаратов;
- операционное вмешательство;
- консультации в стационаре;
- амбулаторная консультация;
- лабораторные исследования;
- стоматологические услуги и др.

2. Расходы по оказанию медико-транспортной помощи:

- перевозка в больницу;
- выезд врача;
- медицинская эвакуация;
- возвращение детей, которые пребывали вместе с застрахованным лицом и др.

Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон. Как правило, страховая сумма по данному виду страхования устанавливается в иностранной валюте.

Страховая премия определяется исходя из размера страховой суммы и страхового тарифа, который зависит от срока страхования.

Выплата страхового обеспечения по договору страхования осуществляется страховщиком путем перечисления денежной суммы ассистансу по предъявлении им счетов за оказанные медицинские и медико-транспортные услуги. Выплата страхового обеспечения покрывающего оплаченные самим застрахованным расходов производится по приезду в страну.

7. Добровольное страхование расходов граждан, выезжающих за границу

Страхователи – дееспособные физические лица, а также юридические лица любой организационно - правовой формы, заключившие договор страхования в пользу третьих лиц. Страховым случаем являются понесенные расходы в связи:

- с невозможностью совершить поездку;
- с утерей паспорта, документов, билетов, денег и т. п.;
- с задержкой багажа;
- с задержкой рейса;
- с досрочным вынужденным возвращением в РБ;
- с необходимостью обращения за юридической помощью.

Перечень конкретных причин выше указанных страховых случаев оговаривается условиями договора страхования.

Страховая сумма определяется по соглашению сторон. Возможно установление минимальной и максимальной страховой суммы. Как правило, страховая сумма устанавливается в иностранной валюте. Кроме этого размер тех или иных покрываемых расходов зависит от выбранной страхователем страховой программы («экономический класс», бизнес - класс», «V.I.P.-класс» и др.).

Страховая премия определяется исходя из размера страховой суммы и страхового тарифа. Размер страхового тарифа зависит от срока страхования.

Представителем страховщика за границей является сервисная служба, осуществляющая организацию и оплату услуг, которые необходимы выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

8. Добровольное страхование медицинских расходов

Страхователи – юридические лица независимо от организационно-правовой формы или индивидуальные предприниматели, а также дееспособные физические лица.

Страховым случаем является факт понесенных расходов в связи с обращением застрахованного лица в организации здравоохранения при остром или хроническом заболевании, травме, отравлении и других несчастных случаях за получением лечебной, консультативной, диагностической и профилактической помощи, требующей оказания медицинских услуг, в пределах перечня предусмотренного страховой медицинской программой.

Существуют следующие виды страховых медицинских программ:

амбулаторно-поликлиническая для детей и взрослых; стационарная для детей и взрослых; комплексная страховая программа для детей и взрослых; индивидуальная, дополнительная медицинские программы и др. Договор страхования может быть заключен как по одной медицинской программе, так и в разном сочетании программ.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

Размер страховой премии по выбранной страховой медицинской программе определяется исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. В чем состоит сущность и назначение личного страхования?
2. Какова цель заключения договора личного страхования?
3. Перечислите основные направления классификации личного страхования.
4. В чем состоят отличия личного страхования от имущественного?
5. Определите основные особенности страхования добровольных рисков видов личного страхования.
6. В чем состоят особенности организации страхования накопительных видов?
7. В чем состоят обязанности страховщика и страхователя при осуществлении личного страхования?
8. Перечислите обязательные виды личного страхования.
9. Что понимается под медицинским страхованием?
10. Перечислите виды медицинского страхования.

КОМПЛЕКТ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Итоговый контроль по теме 8 (оценка знаний 4-9)

Тест 1. Основанием для отказа в выплате страхового обеспечения по договору страхования от несчастных случаев при поездке за границу являются:

- 1) отсутствие страхового случая;
- 2) умышленные действия страхователя, застрахованного лица или выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового случая;
- 3) сообщение страхователем страховщику заведомо ложных сведений при заключении договора страхования;
- 4) получение страхователем соответствующего возмещения ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба.

Тест 2. Для того чтобы по договору обязательного личного страхования некоторых категорий работников пострадавший смог получить страховое обеспечение, должны выполняться следующие условия:

- 1) факт причинения вреда жизни, здоровью, имуществу застрахованного во время выполнения им служебных обязанностей и после окончания службы;
- 2) факт причинения вреда жизни, здоровью застрахованного во время выполнения им служебных обязанностей;
- 3) факт причинения вреда жизни, здоровью застрахованного и членам его семьи во время выполнения им служебных обязанностей.

Тест 3. Для целей страхования от несчастных случаев несчастным признается случай, если он:

- 1) вызывается внешним событием;
- 2) происходит помимо воли застрахованного;
- 3) причиняет вред здоровью или жизни;
- 4) соответствует всем перечисленным условиям.

Тест 4. Оказание застрахованному лицу срочной помощи медицинского, технического и административного характера при поездке за границу носит название:

- 1) ассистанс;
- 2) франшиза;
- 3) суброгация;
- 4) хеджирование.

Тест 5. Кто выступает в качестве страхователя при обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

- 1) физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора или контракта;
- 2) организация, имеющая лицензию на осуществление страховой деятельности;
- 3) организация, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, предоставляющее работу на основании трудового законодательства.

Тест 6. Кто выступает в качестве застрахованного при обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний:

- 1) организация, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, предоставляющее работу на основании трудового законодательства;
- 2) физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора или контракта;
- 3) сельскохозяйственные организации и крестьянские (фермерские) хозяйства.

Тест 7. При предоставлении необходимых документов производители сельскохозяйственной продукции имеют льготу по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в размере:

- 1) 50% страхового тарифа;
- 2) 50 % страховой оценки;
- 3) 5 % от суммы исчисленных взносов.

ЗАДАНИЯ

Задание 1. Исчислить сумму страховых взносов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний за февраль.

Исходные данные. Согласно сводной ведомости по расчетам с работниками за февраль текущего года сумма начисленной заработной платы составила 445872 тыс. рублей, сумма отпускных – 12754 тыс. рублей, сумма компенсаций за неиспользованный отпуск – 1035 тыс. рублей. Начислено в этом же месяце за счет средств Фонда социальной защиты населения: пособий по временной нетрудоспособности – 7278 тыс. рублей, пособий семьям, воспитывающим детей, – 13500 тыс. рублей.

Примечание: Перечень выплат, на которые не начисляются взносы по государственному социальному страхованию, в том числе по профессиональному пенсионному страхованию, в Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты и по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах»:

1. Выходное пособие при прекращении трудового договора (контракта).
2. Государственные пособия, выплачиваемые за счет средств республиканского бюджета и государственного социального страхования.
3. Суммы, выплачиваемые в соответствии с законодательством Республики Беларусь в возмещение морального вреда, причиненного работникам.
4. Компенсации, предусмотренные законодательством Республики Беларусь (кроме компенсаций, выплачиваемых: за неиспользованный трудовой отпуск; вместо предупреждения о предстоящем высвобождении; за особые условия труда); суммы, выплачиваемые в возмещение дополнительных расходов, связанных с выполнением работниками трудовых обязанностей.
5. Стоимость выдаваемых в соответствии с нормами, установленными законодательством Республики Беларусь, специальной одежды, специальной обуви, других средств индивидуальной защиты, мыла, смывающих и обезжиривающих средств, молока или других равноценных пищевых продуктов, а также лечебно-профилактического питания или в соответствии с законодательством случаях сумма денежных затрат по их приобретению; форменной одежды и обмундирования, выдаваемых работникам в соответствии с законодательством Республики Беларусь.
6. Стоимость наград в денежном или натуральном выражении, присуждаемых за призовые места на районных, областных, республиканских соревнованиях, смотрах, конкурсах и других аналогичных соревнованиях.

7. Единовременные выплаты и стоимость подарков работникам в связи с юбилейными датами их рождения (40, 50, 60 лет и последующие юбилейные даты), а также при увольнении в связи с выходом на пенсию.

8. Суммы средств, выдаваемые работникам, нуждающимся в соответствии с законодательством Республики Беларусь в улучшении жилищных условий, на строительство (реконструкцию), покупку жилых помещений, а также на полное или частичное погашение кредитов (ссуд), полученных на указанные цели.

9. Суммы средств, направляемые на погашение льготных кредитов, предоставленных гражданам открытым акционерным обществом «Сбергательный банк «Беларусбанк» в соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 7 февраля 2006 г. № 75 «О предоставлении гражданам, постоянно проживающим и работающим в населенных пунктах с численностью населения до 20 тыс. человек, льготных кредитов на капитальный ремонт и реконструкцию жилых помещений, строительство инженерных сетей, возведение хозяйственных помещений и построек» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь 2006, № 24. 1/7251).

10. Материальная помощь работникам:

оказываемая в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь, а также в связи с постигшим их стихийным бедствием, пожаром, хищением имущества, увечьем, тяжелой болезнью, смертью их близких родственников, вступлением в брак, рождением ребенка;

находящимся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет.

11. Стоимость приобретенных за счет средств нанимателя путевок в детские оздоровительные учреждения, бесплатно выдаваемых работникам билетов на детские представления и (или) кондитерских наборов их детям в связи с празднованием Нового года.

12. Доходы по акциям и другие доходы, получаемые от участия работников в управлении собственностью предприятия (дивиденды, проценты).

13. Суммы страховых платежей (взносов), уплачиваемых нанимателем в соответствии с законодательством Республики Беларусь в пользу отдельных категорий работников по договорам обязательного государственного личного страхования.

14. Заработная плата, начисленная за работу в день проведения республиканского субботника.

15. Суммы, выплачиваемые физическим лицам за выполнение общественных обязанностей в избирательных комиссиях, комиссиях по референдуму и комиссиях по проведению голосования об отзыве депутата.

16. Оплата труда в иностранной валюте, получаемая работниками, направленными в соответствии с законодательством Республики Беларусь на работу за границей.

17. Суммы страховых взносов по договорам добровольного страхования жизни, договорам добровольного страхования дополнительной пенсии и договорам добровольного страхования медицинских расходов, включаемые в затраты по производству и реализации продукции, товаров (работ, услуг) в порядке и размерах, установленных законодательными актами Республики Беларусь.

18. Доплата до среднемесячного заработка при временном (до восстановления трудоспособности или установления ее стойкой утраты) переводе на более легкую нижеоплачиваемую работу в связи с повреждением здоровья в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания; пособие по временной нетрудоспособности в связи с повреждением здоровья вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

19. Суммы средств, затраченные нанимателем в связи с участием работников в спортивных, оздоровительных и культурно-массовых мероприятиях.

Задание 2. Определите сумму пособия по временной нетрудоспособности в связи с несчастным случаем на производстве.

Исходные данные. Во время ремонта трактора МТЗ-80 2 февраля текущего года Михайлов А. В. ушиб кисть левой руки, о чем составлен акт о несчастном случае на производстве (ф. Н-1).

Медицинским учреждением Михайлову А. В. выдан листок временной нетрудоспособности со 2 по 9 февраля, к работе приступит 10 февраля.

Зарботная плата Михайлова А. В. за август предшествующего года составила 3 800 000 руб., сентябрь – 3 800 000 руб., октябрь – 3 675 000 руб., ноябрь – 3 842 000 руб., декабрь – 3 640 000 руб., январе текущего года – 3 685 000 руб.

Задание 3. На основании заданий 1 и 2 определить сумму страховых взносов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, подлежащую перечислению сельскохозяйственной организацией в марте текущего года.

Задание 4. Составить отчет о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний за январь – март текущего года.

Исходные данные. Регистрационный номер страхового свидетельства Белгосстраха – 705000047. Среднесписочная численность застрахованных – 155 человек. Страховой тариф – 0,6 %. Установленный срок выдачи заработной платы за вторую половину месяца – 15-го числа.

Задолженность по платежам на 1 января отчетного года страхователя Белгосстраху составила 1304500 тыс. рублей.

Общая сумма выплат, начисленная в пользу застрахованных за январь – 425260 тыс. рублей, за февраль – из задания 1, за март – 501000 тыс. рублей.

ТЕМА 9 СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

1. Страхование ответственности: сущность, значение, характеристика, особенности организации, классификация
2. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств
3. Обязательное страхование ответственности перевозчиков перед пассажирами
4. Обязательное страхование ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением
5. Прочие виды страхования ответственности

1. Страхование ответственности: сущность, значение, характеристика, особенности организации, классификация

Страхование ответственности получило свое развитие в XIX веке. Во Франции оно появилась в 1825 г., в Германии — в 1871 г., в Англии — в 1880 г. Поводом тому послужили **высокие темпы роста аварий из-за повышения степени механизации производства.** Это обусловило принятие законов о гражданской ответственности работодателей. Экономическая база данной отрасли предопределена материальной ответственностью юридических и физических лиц за последствия своей деятельности в виде нанесения ущерба здоровью и имущественным интересам третьих лиц.

Экономическая сущность страхования ответственности заключается в обязательствах страховщика за счет взносов страхователей возмещать убытки потерпевшим (третьим лицам) при возникновении у них права на получение компенсации от страхователя.

Страхование ответственности **принято делить** на группы:

- страхование гражданской ответственности;
- профессиональной ответственности;
- ответственности работодателей за ущерб, причиненный здоровью их работников при выполнении ими своих трудовых обязанностей;
- общегражданской ответственности;
- за неисполнение обязательств.

На практике выделяют страхование ответственности за вред, причиненный при эксплуатации транспортных средств, включающее в себя страхование гражданской от-

ветственности владельцев транспортных средств и страхование ответственности перевозчиков.

Объектом страхования ГО является гражданская ответственность страхователя, носящая имущественный характер. Иными словами, лицо, причинившее ущерб, обязано полностью возместить убытки потерпевшему, т. е. третьему лицу. При страховании гражданской ответственности данная обязанность перекладывается на страховщика, а страхователь может лишь преследоваться по закону за свои противоправные действия по отношению к третьему лицу.

Конкретный перечень страховых случаев устанавливается при заключении договоров страхования. Однако, в страховании ГО сложно определить исчерпывающий перечень случаев, при наступлении которых может быть причинен ущерб третьим лицам. Поэтому чаще всего в договоре страхования оговариваются события, по которым страховщик ответственности не несет.

2. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств

Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств проводится в обязательной форме. Это связано с тем, что автовладельцы обладают источником повышенной опасности для окружающих юридических и физических лиц, а причиненный ими ущерб в дорожно-транспортных происшествиях является наиболее частым и дорогостоящим. В Республике Беларусь в соответствии с Декретом и Указом Президента от 19.02.1999 г. с 1 июля 1999 г. данный вид страхования обязателен.

Назначение и сущность данного вида страхования заключается в том, что потерпевшим обеспечено возмещение ущерба, причиненного владельцами транспортных средств, а владельцам – страховая защита их материальных интересов, относящихся к этому ущербу.

Объектом обязательного страхования является гражданская ответственность владельцев транспортных средств за вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, их имуществу либо имуществу юридических лиц в результате дорожно-транспортных происшествий.

В Республике Беларусь заключаются в письменной форме следующие *виды договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств*: договор внутреннего страхования, договор пограничного страхования и договор страхования "Зеленая карта".

Договор внутреннего страхования заключается с владельцем - резидентом Республики Беларусь или нерезидентом Республики Беларусь, временно находящимся на территории Республики Беларусь, по всем транспортным средствам, используемым в дорожном движении на территории Республики Беларусь.

Комплексный договор внутреннего страхования, включающий обязательное страхование гражданской ответственности владельца транспортного средства – резидента Республики Беларусь и добровольное страхование его имущества (транспортного средства) на случай причинения вреда в результате дорожно-транспортного происшествия, заключается с владельцем транспортного средства – резидентом Республики Беларусь. При этом владелец транспортного средства – резидент Республики Беларусь заключает договор внутреннего страхования либо комплексный договор внутреннего страхования по своему выбору.

Документом установленного образца, удостоверяющим заключение договора внутреннего страхования, является *страховое свидетельство*.

Договор пограничного страхования заключается с владельцем или от его имени с водителем – нерезидентом Республики Беларусь, не имеющим договора внутреннего страхования либо договора страхования "Зеленая карта", заключенного с иностранной страховой организацией и действительного на территории Республики Беларусь, по транспортному средству,

выезжающему на территорию Республики Беларусь. Документом установленного образца, удостоверяющим заключение договора пограничного страхования, является *страховой полис*.

Договор страхования "Зеленая карта" заключается с владельцем по транспортному средству, зарегистрированному в Республике Беларусь и выезжающему за ее пределы для использования в дорожном движении страны – члена системы "Зеленая карта", с уполномоченной организацией которой бюро заключило соглашение об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Документом установленного образца, удостоверяющим заключение договора страхования "Зеленая карта", является *страховой сертификат*.

Размер страхового взноса по договору внутреннего страхования (договору комплексного внутреннего страхования) устанавливается дифференцированно в зависимости от типа транспортного средства, его технических характеристик, сроков страхования и страхового риска и корректируется с учетом местонахождения (местожительства) владельца транспортного средства, в зависимости от возраста и стажа вождения страхователя – физического лица, а также аварийности использования транспортного средства. Корректирующие коэффициенты к страховому взносу и правила применения системы скидок и надбавок исходя из аварийности использования транспортного средства (система бонус – малус) по договорам внутреннего страхования применяются также по договорам комплексного внутреннего страхования. Скидка со страхового взноса исходя из аварийности использования транспортного средства применяется только по договорам страхования, заключаемым на один год.

Страховой взнос по всем основаниям не может быть уменьшен для соответствующего транспортного средства более чем на 50 процентов, а для граждан, получивших транспортные средства через органы социальной защиты бесплатно или на льготных условиях, а также для инвалидов Великой Отечественной войны и приравненных к ним лиц - более чем на 70 процентов.

Размер страхового взноса устанавливается:

по договору пограничного страхования – в зависимости от типа и срока страхования транспортного средства;

по договору страхования «Зеленая карта» – в зависимости от типа транспортного средства, стран, в которые выезжает владелец транспортного средства (водитель), и срока страхования.

Если по данному транспортному средству страхователем заключен договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, то он распространяется на всех лиц, имеющих согласно законодательству основания на право управления этим транспортным средством.

Уплата страхового взноса производится, как правило, одновременно. При заключении договора внутреннего страхования сроком на один год взнос может уплачиваться в два этапа: 50 процентов – при заключении этого договора и 50 процентов – в течение шести месяцев со дня его вступления в силу.

Договор внутреннего страхования заключается, как правило, на один год. При сезонном использовании транспортного средства этот договор может быть заключен на срок от одного до двенадцати месяцев.

Страховым случаем является факт причинения вреда:

жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего в период действия договора внутреннего либо пограничного страхования или договора страхования "Зеленая карта", действительного на территории Республики Беларусь, в результате дорожно-транспортного происшествия;

жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего и (или) транспортному средству резидента Республики Беларусь в период действия комплексного договора внутреннего страхования в результате дорожно-транспортного происшествия.

В настоящее время лимит ответственности за вред, причиненный в результате дорожно-транспортного происшествия жизни или здоровью потерпевшего составляет

10.000 евро, имуществу потерпевшего — 10.000 евро, транспортному средству резидента, заключившего комплексный договор внутреннего страхования – 10.000 евро. А если в результате *одного и того же дорожно-транспортного происшествия* причинен вред нескольким лицам, то каждому из них выплачивается страховое возмещение в пределах установленных лимитов ответственности, *но в целом не более трехкратного размера* установленных лимитов ответственности.

В случае, если сумма возмещения вреда превышает установленные лимиты ответственности, потерпевший или его наследник вправе предъявить лицу, причинившему вред, иск о возмещении вреда на сумму, превышающую указанные лимиты.

3. Обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами

С 1 января 2005 г. введено обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами, перевозимыми средствами автомобильного, воздушного, водного и железнодорожного транспорта, по перевозкам на территории Республики Беларусь автомобильным, воздушным и железнодорожным транспортом международного сообщения, всеми видами транспорта пригородного сообщения, городским автомобильным и электрическим транспортом, а также метро, внутренним водным транспортом на туристских и экскурсионно-прогулочных маршрутах.

Объектом обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами являются имущественные интересы страхователя, связанные с риском гражданской ответственности, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни, здоровью пассажира и (или) утраты, недостачи или повреждения (порчи) его багажа.

Перевозчик обязан страховать свою гражданскую ответственность перед пассажирами до осуществления перевозок.

Страхователями по обязательному страхованию гражданской ответственности являются юридические лица и индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в Республике Беларусь и в установленном порядке осуществляющие перевозку пассажиров транспортом, перечисленным выше.

Страховые тарифы устанавливаются дифференцированно в зависимости от вида и количества транспортных средств у перевозчика и корректируются с учетом наличия либо отсутствия страховых случаев, за предшествующий год и соотношения между количеством страховых случаев и количеством транспортных средств у перевозчика за год, предшествующий заключению договора страхования.

Сумма страхового взноса, подлежащая уплате по договору страхования:

- за вред, причиненный жизни, здоровью пассажира, определяется страховщиком в соответствии со страховыми тарифами на случай причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего, страховой суммой, установленной за вред, причиненный жизни и здоровью потерпевшего, и пассажирооборотом (планируемым годовым пассажирооборотом);

- за утрату, недостачу или повреждение (порчу) багажа, определяется страховщиком в соответствии со страховыми тарифами за утрату, недостачу или повреждение (порчу) багажа потерпевшего, страховой суммой, установленной за утрату, недостачу или повреждение (порчу) багажа потерпевшего, и количеством единиц багажа, перевезенного за календарный год, предшествующий году заключения договора страхования (планируемым годовым количеством единиц перевезенного багажа).

Страховая сумма определяется сторонами договора страхования.

При этом минимальный размер страховой суммы при обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего при наступлении страхового случая, устанавливается в размере, эквива-

лентном 3000 евро, а за утрату, недостачу или повреждение (порчу) его багажа – в размере, эквивалентном 1000 евро.

Размер выплаты потерпевшему страхового возмещения зависит от степени тяжести вреда, *причиненного его жизни или здоровью*, размера страховой суммы и не может быть менее:

установленного минимального размера страховой суммы – в случае смерти потерпевшего или причинения ему тяжкого телесного повреждения;

60 процентов установленного минимального размера страховой суммы – в случае причинения потерпевшему менее тяжкого телесного повреждения;

20 процентов установленного минимального размера страховой суммы – в случае причинения потерпевшему легкого телесного повреждения, повлекшего за собой кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности;

10 процентов установленного минимального размера страховой суммы – в случае причинения потерпевшему легкого телесного повреждения, не повлекшего за собой кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности.

Страховое возмещение в случае утраты, недостачи или повреждения (порчи) багажа, принадлежащего потерпевшему, выплачивается *исходя из причиненного ущерба* в пределах размера страховой суммы, установленного договором страхования. Ущерб рассчитывается в случае:

утраты или недостачи багажа – *в размере стоимости* утраченного или недостающего багажа; *повреждения (порчи) багажа* – *в размере суммы, на которую понизилась его стоимость*, а при невозможности восстановления поврежденного багажа – в размере его стоимости.

4. Обязательное страхование ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением

Страховщиком по обязательному страхованию ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением является *Белгосстрах*.

Страхователями по обязательному страхованию ответственности являются *коммерческие организации, осуществляющие риэлтерскую деятельность* (далее – страхователи).

Выгодоприобретателями по договору обязательного страхования ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением (далее – договор обязательного страхования ответственности) являются *потребители услуг риэлтерской организации* (далее – потребители).

Объектом обязательного страхования ответственности являются имущественные интересы страхователя, связанные с причинением вреда потребителю в связи с осуществлением риэлтерской деятельности (неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору на оказание риэлтерских услуг).

Страховым случаем является неисполнение или ненадлежащее исполнение страхователем обязательств по договору на оказание риэлтерских услуг, повлекшее причинение вреда потребителю.

Страховая сумма по договору ОС ответственности в течение всего срока его действия **не может быть менее 10 000-кратного размера базовой величины**, установленной на дату заключения этого договора.

Страховой взнос по договору обязательного страхования ответственности рассчитывается страховщиком в соответствии со страховым тарифом **1,75 %** и страховой суммой.

Договор обязательного страхования ответственности заключается на основании письменного заявления страхователя с приложением копий:

- свидетельства о государственной регистрации коммерческой организации;
- специального разрешения (лицензии) на осуществление деятельности – риэл-

терских услуг.

Договор ОСО заключается на один год.

Страховой полис вручается страхователю в течение одного рабочего дня с даты предоставления страховщику копии платежного поручения с отметкой банка о списании денежных средств на уплату страхового взноса (первой части страхового взноса).

Страхователь вправе в любое время в течение срока действия договора обязательного страхования ответственности обратиться к страховщику с заявлением о внесении изменений в названный договор, касающихся увеличения размера страховой суммы и соответственно размера страхового взноса.

При наступлении страхового случая по договору обязательного страхования ответственности размер причиненного потребителю вреда определяется исходя из:

- убытков, под которыми понимаются расходы потребителя, которые он произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, в том числе судебные расходы;
- расходов по сделке, признанной судом недействительной, возмещение которых в соответствии с принятым судебным решением возложено на коммерческую организацию, осуществляющую риэлтерскую деятельность;
- расходов, понесенных потребителем в связи с оплатой услуг по договору на оказание риэлтерских услуг.

Страховое возмещение выплачивается потребителю.

Размер подлежащего выплате страхового возмещения не должен превышать размер страховой суммы.

Для получения страхового возмещения потребитель либо уполномоченное им лицо должны обратиться к страховщику с письменным заявлением о наступлении страхового случая.

К указанному заявлению прилагаются копии документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер причиненного потребителю вреда (договор на оказание риэлтерских услуг, документ, подтверждающий исполнение обязательств по этому договору, письменные требования потребителя об исполнении (надлежащем исполнении) договора на оказание риэлтерских услуг, сведения об удовлетворении либо отказе в удовлетворении заявленных требований, судебные решения, а также иные документы, подтверждающие наступление страхового случая и размер причиненного потребителю вреда).

Страховому возмещению не подлежат моральный вред, упущенная выгода, а также неустойка (штраф, пеня), предусмотренная договором на оказание риэлтерских услуг.

После выплаты страхового возмещения потребителю *страховая сумма* по этому договору *восстанавливается его сторонами до ее минимального размера*. Для этого в течение двух дней со дня выплаты страхового страховщик направляет письменное требование страхователю об уплате дополнительного страхового взноса с указанием в нем срока, в течение которого страхователь должен обратиться к страховщику о внесении соответствующих изменений в договор обязательного страхования ответственности, но не более 30 дней.

Размер дополнительного страхового взноса рассчитывается путем умножения страхового тарифа на размер выплаченного страхового возмещения потребителю.

Фонд предупредительных (превентивных) мероприятий формируется страховщиком в белорусских рублях за счет ежемесячных отчислений в размере 6 процентов от поступивших страховых взносов по обязательному страхованию ответственности.

5. Прочие виды страхования ответственности

Страхование профессиональной ответственности объединяет виды страхования имущественных интересов конкретных физических лиц, чья профессиональная деятельность может нанести вред третьим лицам. При этом вред может быть вызван умышленно или из-за неосторожности. За умышленные действия страхователя страховщик ответственности не не-

сет. Поэтому страховым случаем в данном виде страхования является нарушение (ошибка) страхователя, признанное судом или бесспорно доказанное, относительно его клиента.

Каждый вид страхования профессиональной ответственности имеет свои особенности, обусловленные спецификой деятельности страхователя, — нотариуса, врача, охранника, адвоката, аудитора, таможенного агента и т.д.

Добровольное страхование ответственности перевозчиков и экспедиторов. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда жизни, здоровью и /или имуществу третьих лиц в связи с перевозкой грузов, осуществляемой в соответствии:

- с Конвенцией "О договоре международной дорожной перевозки грузов" 1956 года;
- с межправительственными соглашениями о международных грузовых перевозках.

Страховым случаем является факт наступления ответственности Страхователя в период действия договора страхования:

за повреждение, полную или частичную утрату груза, принятого к перевозке в соответствии с Конвенцией за исключением случая утраты груза вследствие выдачи его неправомерному получателю;

за утрату груза, принятого к перевозке в соответствии с Конвенцией в результате выдачи груза неправомерному получателю;

за финансовые убытки, понесенные клиентом Страхователя, наступившие вследствие просрочки в доставке груза;

перед таможенными органами в связи с уплатой таможенных пошлин, налогов, сборов и прочих сумм, взимаемых при ввозе (вывозе) или в связи с ввозом (вывозом) грузов (по данному пункту страхованием не покрываются нарушения, связанные с операциями, попадающими под действие Таможенной Конвенции о международной перевозке грузов с применением книжки МДП 1975г.).

Договор страхования может быть заключен по следующим вариантам:

декларирование каждой грузоперевозки; страховой взнос составляет 1,5-4,0% от фрахта в зависимости от условий страхования;

декларирование перевозок за определенный период: страховой взнос составляет 1,0-2,0% от общего объема фрахта в зависимости от условий страхования;

декларирование транспортных средств с уплатой фиксированного страхового взноса: годовой взнос от 180 евро в зависимости от условий страхования.

Добровольное страхование ответственности за качество производимой (реализуемой) продукции. Страхование ответственности производителей товаров широкого спроса имеет за рубежом многолетний опыт. Так, с 1985 г. действует соглашение в рамках ЕЭС о распространении его действия на все страны Западной Европы. Большинство товаропроизводителей считает необходимым застраховать этот вид ответственности и для роста своего имиджа, и для получения финансовых гарантий возмещения вреда, причиненного потребителю продукции, и для освобождения от судебных разбирательств и необходимых экспертиз, поскольку страховщик обеспечивает защиту интересов страхователя в суде, организует экспертное консультационное обслуживание.

Страховые случаи:

– факт признания обоснованным предъявленного страхователю (ответственному лицу) требования о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших;

– факт понесения страхователем (ответственным лицом) судебных расходов в связи с причинением вреда жизни, здоровью, имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших, вследствие недостатков товара (результата работы, услуги) либо недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге), повлекшим за собой предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о его возмещении;

– факт понесения страхователем (ответственным лицом) расходов на отзыв товара в связи с причинением потребителям убытков в связи с отзывом изготовленного/реализованного товара вследствие выявления в нем недостатков, которые повлекли причинение вреда или вызвали угрозу причинения вреда жизни, здоровью, имуществу (в том числе окружающей среде) потребителей.

Страховое возмещение включает:

- вред, причиненный уничтожением или повреждением имущества;
- вред жизни, здоровью, размер вреда и порядок его возмещения, сроки и периодичность выплат, а также перечень лиц, имеющих право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, определенный в соответствии с законодательством Республики Беларусь;
- судебные расходы;
- разумные и обоснованные расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению;
- по случаям отзыва товара подлежат возмещению следующие документально подтвержденные расходы:
 - по информированию потребителей и официальному извещению общественности об обнаруженных недостатках товара;
 - по обнаружению реализованного товара;
 - по отзыву товара от потребителей.

Средний *страховой взнос* 432 евро при страховой сумме 100 000 евро.

Страхование гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих. Специфика гражданской ответственности предприятий — владельцев источников повышенной опасности (владельцев аэропортов, атомных электростанций, производителей взрывчатых веществ, сильнодействующих ядов, энергии высокого напряжения и т.д.) заключается в формировании страхового фонда за счет взносов этих предприятий (страхователей), гарантирующего возмещение вреда потерпевшим. Этим вредом может быть повреждение или уничтожение имущества, упущенная выгода, моральный ущерб потерпевшего, затраты страхователя на ликвидацию последствий страхового случая. Размер страховой премии определяется объемом принимаемых страховщиком обязательств, лимитом страховой ответственности, сроком страхования.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Какие виды страхования относятся к страхованию ответственности?
2. Какие причины способствовали быстрому развитию страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств?
3. В каких случаях при страховании ответственности страховая компания может отказать в страховой выплате?
4. Какие условия должны быть в наличии для предъявления иска по гражданской ответственности?
5. Какие риски страхуются по договору ответственности предприятия?
6. Какие особенности присущи страхованию ответственности за нанесение вреда окружающей среде?
7. Что такое страхование профессиональной ответственности?
8. Для чего необходимо страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств?

КОМПЛЕКТ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Итоговый контроль по теме 9 (оценка знаний 4-9)

Тест 1. По договору страхования ответственности за причинение вреда может быть застрахован:

- 1) риск ответственности страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена;
- 2) риск ответственности страхователя;
- 3) риск убытков страхователя вследствие причинения вреда третьими лицами.

Тест 2. Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, являющихся нерезидентами Республики Беларусь, по транспортным средствам, въезжающим на территорию Республики Беларусь, удостоверяется:

- 1) договором внутреннего страхования;
- 2) договором пограничного страхования;
- 3) договором «Зеленая карта»;
- 4) договором «Синяя карта».

Тест 3. Согласно договору страхования ответственности владельцев транспортных средств подлежат страхованию следующие виды ущерба:

- 1) физический, моральный, биологический;
- 2) физический, имущественный, риск упущенной выгоды;
- 3) физический, имущественный, биологический.

Тест 4. Договор пограничного страхования заключается:

- 1) по транспортным средствам участвующим в дорожном движении на территории республики;
- 2) по транспортному средству, въезжающему на территорию Республики Беларусь;
- 3) для использования транспортного средства на территории страны-члена системы «Зеленая карта».

Тест 5. В соответствии с законодательством Республики Беларусь страховая сумма по обязательному страхованию ответственности перевозчиков перед пассажирами на случай причинения вреда жизни и здоровью пассажира установлена в размере:

- 1) 10 тыс. евро;
- 2) 3 тыс. евро;
- 3) 1 тыс. евро;
- 4) 10 тыс. долларов США.

Тест 6. Участие в системе международных договоров об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств подтверждает:

- 1) полис Балтипул;
- 2) синяя карта;
- 3) зеленая карта.

Тест 7. Система бонус-малус применяется при обязательном страховании:

- 1) от несчастных случаев на производстве;
- 2) строений, принадлежащих гражданам;
- 3) с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы;
- 4) гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Тест 8. Страховой тариф по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств устанавливается в:

- 1) белорусских рублях;
- 2) российских рублях;
- 3) долларах США;
- 4) евро.

Тест 9. Комплексный договор страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств может быть заключен по:

- 1) договору внутреннего страхования;
- 2) договору пограничного страхования;
- 3) договору страхования «Зеленая карта».

Тест 10. Право на получение страхового возмещения по комплексному договору страхования гражданской ответственности имеет:

- 1) страхователь;
- 2) третье лицо, имуществу, жизни и здоровью которого причинен вред в результате ДТП по вине страхователя;
- 3) как страхователь, так и потерпевший.

ЗАДАНИЯ

Задание. Определить сумму страхового взноса по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев, транспортных средств.

Исходные данные.

1. Павлов Д. М., проживающий в Могилеве, (возраст – 23 года, стаж вождения – 1 год), заключил впервые комплексный договор внутреннего страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств сроком на 1 год. Марка легкового автомобиля – ВАЗ-2105, объем двигателя – 1500 см³.

2. Сидоров К. И., проживающий в Минске, (возраст – 35 лет, стаж вождения – 10 лет), на пятый год подряд заключает договор внутреннего страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств сроком на 1 год. Страховых случаев и выплат страхового возмещения не было в течение четырех лет. Техническая характеристика автомобиля: марка – «Опель», номер кузова – 315 ВВ 1208105758, объем двигателя – 1600 см³.

3. Ковалев В. М., проживающий в Бобруйск, (возраст страхователя – 24 года, стаж вождения – 3 года), заключил комплексный договор внутреннего страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств сроком на 6 месяцев. Марка легкового автомобиля – «Фольксваген Пассат», объем двигателя – 1600 см³. В течение одного года перед заключением договора страхования имел место один страховой случай и выплата страхового возмещения по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

4. Иванов С. В., проживающий в д. Чемоданы Могилевского района (возраст – 42 года, стаж вождения – 5 лет), заключил договор внутреннего страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств сроком на 1 месяц. Марка мотоцикла – Минск – М-125, рабочий объем двигателя – 125 см³.

5. Сельскохозяйственный производственный кооператив «Заря» Минского района заключил комплексный договор внутреннего страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств сроком на 9 месяцев. Марка грузового автомобиля – ГАЗ-53, грузоподъемность – 3900 кг.

Примечание: Страховой взнос по договорам гражданской ответственности владельцев транспортных средств исчисляется по формуле:

$$B = T \times (1 + I) \times E \quad (9.1)$$

где В – размер страхового взноса,

Т - страховой взнос в зависимости от типа транспортного средства и срока его страхования (приложение 3)

И – итоговая скидка или надбавка,

Е – официальный курс белорусского рубля по отношению к евро, установленный Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса.

Таблица 9.1 – Размеры страховых взносов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств при заключении договоров внутреннего страхования с резидентами Республики Беларусь (извлечение), евро

Тип транспортного средства	Вид договора и срок страхования						
	Договор внутреннего страхования				Комплексный договор внутреннего страхования		
	15 дней	1 месяц	6 месяцев	1 год	6 месяцев	9 месяцев	1 год
Легковые автомобили (ВАЗ, ЗАЗ, «МОСКВИЧ», АЗЛК, ИЖ, ГАЗ, ЛУАЗ, УАЗ) с рабочим объемом двигателя, см ³ :							
до 1200 включительно	1,1	2,1	8,9	12,2	24,5	30,1	33,7
от 1201 до 1800	1,4	2,7	11,1	15,3	26,3	32,4	36,2
от 1801 до 2500	1,7	3,4	13,9	19,1	39,8	48,9	54,7
от 2501 до 3500	2,1	4,0	16,7	23,0	78,1	96,2	107,6
свыше 3500	2,5	4,9	20,0	27,6	90,4	110,3	123,9
Легковые автомобили (за исключением автомобилей ВАЗ, ЗАЗ, «МОСКВИЧ», АЗЛК, ИЖ, ГАЗ, ЛУАЗ, УАЗ), включая микроавтобусы, с числом посадочных мест до 8 включительно (не считая места водителя) с рабочим объемом двигателя, см ³ :							
до 1200 включительно	1,7	3,4	13,7	18,8	55,3	68,1	76,2
от 1201 до 1800	2,1	4,2	17,2	23,6	65,6	80,7	90,3
от 1801 до 2500	2,6	5,3	21,5	29,4	80,2	98,8	110,4
от 2501 до 3500	3,9	7,6	31,3	43,1	115,0	141,5	158,3
свыше 3500	4,6	8,9	37,0	50,9	143,6	176,8	197,7
Легковые автомобили-такси	9,7	18,7	77,1	106,1	269,9	332,2	371,6
Грузовые и грузопассажирские автомобили, их шасси грузоподъемностью, т							
до 1 включительно	2,4	4,6	19,1	26,3	68,5	84,4	94,3
от 1 до 2	3,7	7,2	29,8	41,0	102,6	126,4	141,4
от 2 до 8	4,0	7,7	32,0	44,0	113,0	139,2	155,6
от 8 до 15	4,3	8,3	34,1	47,0	124,0	152,6	170,7
от 15 до 25	4,5	8,7	35,9	49,4	164,8	202,9	226,9
свыше 25	4,7	9,1	37,6	51,8	156,3	192,4	215,1
Мотоциклы, мотоколяски и мотороллеры с рабочим объемом двигателя, см ³ :							
до 150 включительно	0,4	0,7	3,1	4,2	3,8	4,6	5,2
от 150 до 750	0,6	1,1	4,6	6,4	20,7	25,5	28,5
свыше 750	3,1	5,9	24,4	33,6	190,7	234,7	262,6

Итоговая скидка или надбавка исчисляется по формуле:

$$И = (K_1 - 1) + (K_2 - 1) + (K_3 - 1) - C_k \quad (9.2)$$

где И – результат сложения скидок и надбавок,

K_1 – корректирующий коэффициент исходя из местонахождения (местожительства) страхователя – резидента Республики Беларусь (таблица 9.2),

K_2 – корректирующий коэффициент исходя из аварийности использования транспортного средства (таблица 9.3),

K_3 – корректирующий коэффициент к страховому взносу с учетом возраста и стажа вождения страхователя – физического лица (таблица 9.5),

C_k – льготная скидка для инвалидов Великой Отечественной войны и приравненных к ним лиц.

Таблица 9.2 – Корректирующие коэффициенты к страховому взносу с учетом местонахождения (местожительства) страхователя

Наименование населенных пунктов	Корректирующий коэффициент (К1)
Город Минск, Минский район	1,5
Города Брест, Витебск, Гомель, Гродно, Могилев	1,2
Города с численностью населения более 50 тыс. человек (за исключением Минского района)	1,0
Прочие населенные пункты (за исключением Минского района)	0,8

Система скидок и надбавок к страховым взносам по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, устанавливаемая исходя из аварийности использования транспортного средства (система бонус - малус)

Таблица 9.3 – Классы аварийности и корректирующие коэффициенты

Класс аварийности	Коэффициент К 2
A5	0,5
A4	0,6
A3	0,7
A2	0,8
A1	0,9
A0	1
B 0	1,2
B1	1,5
B2	2

Если договор внутреннего страхования заключается впервые, то страхователю присваивается класс А0.

Таблица 9.4 – Изменение класса аварийности в зависимости от количества страховых случаев за год перед заключением договора страхования

Предыдущий класс аварийности	Изменение класса аварийности в зависимости от количества страховых случаев за год перед заключением договора страхования			
	0	1	2	3 и более
A5	A5	A0	B0	B2
A4	A5	A0	B1	B2
A3	A4	A0	B1	B2
A2	A3	B0	B1	B2
A1	A2	B0	B2	B2
A0	A1	B1	B2	B2
B0	A0	B1	B2	B2
B1	B0	B2	B2	B2
B2	B1	B2	B2	B2

Корректирующие коэффициенты к страховому взносу и правила применения системы скидок и надбавок исходя из аварийности использования транспортного средства (система бонус – малус) по договорам внутреннего страхования применяются также по договорам комплексного внутреннего страхования. Скидка со страхового взноса исходя из аварийности использования транспортного средства применяется только по договорам страхования, заключаемым на один год.

Таблица 9.5 – Корректирующие коэффициенты к страховому взносу с учетом возраста и стажа вождения страхователя – физического лица

Возраст и стаж вождения	Корректирующий коэффициент (КЗ)
До 25 лет включительно со стажем вождения до 2 лет включительно	1,3
До 25 лет включительно со стажем вождения свыше 2 лет	1,1
Старше 25 лет со стажем вождения до 2 лет включительно	1,2
Старше 25 лет со стажем вождения свыше 2 лет	1,0

ТЕМА 10 ФИНАНСОВЫЕ ОСНОВЫ СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. Принципы организации финансов в страховой компании
2. Фонды и резервы страховой компании
3. Доходы и расходы страховщика
4. Финансовые результаты деятельности страховщика
5. Сущность и значение перестрахования

1. Принципы организации финансов в страховой компании

Страхование является особым видом экономических отношений, поэтому экономико-финансовые основы деятельности страховой компании отличаются от других видов коммерческой деятельности в условиях рынка. Отличия касаются прежде всего вопросов формирования финансового потенциала и поддержания финансовой устойчивости страховщика.

Специфика страховой организации такова, что управление ее финансовыми потоками тесно связано с оказанием страховых услуг. От правильности организации финансов страховщика напрямую зависит возможность своевременного и полного исполнения принятых обязательств по договорам страхования, что в результате оказывает непосредственное влияние на его финансовое состояние.

Рассмотрим основные источники формирования финансов страховой компании и порядок регулирования деятельности страхования с точки зрения экономики и финансов.

1. Собственный капитал (собственные средства) страховой компании состоит из оплаченного уставного капитала, резервного фонда, сформированного за счет прибыли, и нераспределенной прибыли. Кроме того, к собственным средствам могут быть отнесены сформированные за счет чистой прибыли страховщика фонд потребления и фонд накопления. Характерным для собственных средств является то, что они свободны от каких-либо внешних обязательств. Собственные средства страховой компании формируются из двух источников: за счет взносов учредителей и за счет получаемой прибыли. В целях обеспечения финансовой устойчивости страховщика как в Беларуси, так и за рубежом законодательно устанавливается требование к минимальному уровню уставного капитала.

2. Страховые взносы, уплачиваемые клиентами, являются основным источником формирования страхового фонда компании, предназначенного обеспечить страховую защиту страхователей и застрахованных лиц, а также возмещение расходов страховщика. Страховой взнос (премия), уплачиваемый клиентом, определяется на основе страховых тарифов по отдельным видам страхования. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса с единицы страховой суммы или объекта страхования. Таким образом, на основе страхового тарифа определяются страховые платежи, которые формируют страховой фонд.

Основой организации финансов страховой компании являются страховые взносы, полученные как от операций по прямому страхованию, так и от операций по сострахованию и перестрахованию. В связи с тем, что страховые организации строят свою деятельность на принципах хозяйственного расчета, общий сбор страховых взносов должен быть таким, чтобы смог обеспечить страховщику бесперебойное выполнение страховых обязательств, покрытие расходов на ведение дела и получение прибыли.

Отчетная прибыль страховых компаний представляет собой сумму финансовых результатов от страховой деятельности, реализации основных фондов и материальных ценностей и прибыли от инвестиционной деятельности.

Страховая и инвестиционная деятельность, имея совершенно различные цели, дополняют одна другую и органически связаны между собой. В результате страховой деятельности происходит аккумуляция страховых взносов, которые являются источником инвестиционной деятельности. Прибыль от инвестиционной деятельности идет на финансирование страховых операций.

Для выплаты страховых возмещения и обеспечения страховые компании формируют страховые резервы. Формирование страховых резервов носит обязательный характер. Размер отчислений в страховые резервы определяется каждой страховой организацией самостоятельно, но в пределах норматива, согласованного с Главным управлением страхового надзора при Министерстве финансов Республики Беларусь.

Специфичность финансовых отношений в страховых организациях обусловлена особенностями организации денежного оборота. В отличие от сферы производства, где товаропроизводитель сначала несет затраты на выпуск продукции, а затем компенсирует их за счет выручки от ее реализации, страховщик прежде аккумулирует средства, создавая необходимый страховой фонд, и лишь в дальнейшем несет затраты, связанные с ликвидацией убытков по заключенным договорам страхования.

Специфика организации финансов в страховых организациях определяет специфические черты финансовых ресурсов страховщиков:

1) финансовые ресурсы страховых компаний являются результатом перераспределения национального дохода, что объясняется местом страхования в общественном производстве;

2) движение финансовых ресурсов в страховании в определенной мере обусловлено вероятностью наступления страхового случая. И если формирование финансовых ресурсов фиксируется правилами, то их расходование подвержено фактору случайности, который связан с риском;

3) специфические черты страховой отрасли как особой сферы услуг определяют состав финансовых ресурсов, который отличается в других отраслях, поскольку основная часть ресурсов – это специализированные страховые фонды и резервы;

4) назначение финансовых ресурсов страховых компаний отличается тем, что они направляются не только на расширение сферы страхования, совершенствование качества услуг, но прежде всего на расширение социальной защиты страхователей;

5) в структуре финансовых ресурсов страховщика значительный удельный вес имеют привлеченные средства. Их преобладание над собственным капиталом объясняется спецификой страховой деятельности. Страхование основано на создании денежных фондов, источником которых являются средства страхователей, поступившие в форме страховых премий. Эти средства не принадлежат страховщику, они лишь временно, на период действия договоров страхования, находятся в распоряжении страховой компании и предназначены для осуществления страховых выплат. При условии безубыточного прохождения договора они либо переходят в доходную базу, либо возвращаются страхователям в части, предусмотренной условиями договора.

2. Фонды и резервы страховой компании

Главной особенностью деятельности страховой организации является наличие специфических резервов в составе привлеченного капитала, имеющих строго целевое назначение. Они отражают величину обязательств страховщика по заключенным им со страхователями договорам страхования, но не исполненным на данный момент времени. Необходимость создания страховых резервов закреплена законодательно, они включаются в себестоимость страховых услуг и исключаются из налогооблагаемой базы.

Страховой резерв организации, сформированный за счет страховых премий страхователей (за счет нетто-премии), предназначается на выплату страхового возмещения и страхового обеспечения при наступлении страхового события. Одновременно данные средства могут быть использованы страховщиком в качестве источника инвестиций для получения дополнительного дохода в целях улучшения обслуживания страхователей, повышения конкурентоспособности страховых продуктов и уровня ликвидности страховой организации.

Состав и структура страховых резервов зависят от специфики осуществления различных видов страхования. В соответствии с требованиями страхового законодательства страховые резервы, предназначенные для исполнения обязательств по договорам страхования, формируются отдельно по страхованию жизни и по видам страхования иным, чем страхование жизни.

Законодательством предусмотрено формирование страховыми организациями, осуществляющими деятельность в Республике Беларусь, следующих видов страховых резервов: технические, математические, фонд (резерв) предупредительных мероприятий и гарантийный фонд.

Для исполнения обязательств по договорам страхования жизни создаются специальные резервы, называемые *математическими* вследствие математической базы их расчета. Страховые резервы по страхованию жизни предназначены для обеспечения выполнения обязательств страховщиком по заключенным договорам в случаях:

- дожития застрахованного лица до окончания действия договора страхования, иного установленного им срока или возраста;
- смерти застрахованного лица;
- наступления срока выплаты пенсии, ренты или аннуитета.

Страховщик рассчитывает страховые резервы по страхованию жизни ежемесячно при определении финансовых результатов от проведения страховой деятельности.

Базой для определения размера резерва по страхованию жизни служит страховая нетто-премия, поступившая по заключенным договорам данного вида страхования жизни в отчетном месяце и рассчитанная как произведение суммы страховой премии в структуре брутто-премии и доли нетто-тарифа в структуре брутто-тарифа по данному виду страхования.

По видам страхования иным, чем страхование жизни формируются следующие виды страховых *технических* резервов:

- резерв незаработанной премии (РНП);
- резервы убытков: резерв заявленных, но неурегулированных убытков (РЗНУ), резерв произошедших, но незаявленных убытков (РПНУ);
- дополнительные резервы: резерв катастроф (РК), резерв колебаний убыточности (РКУ), другие виды резервов, связанные со спецификой обязательств по договорам страхования.

В качестве базы исходных данных для расчета технических резервов (за исключением заявленных, но неурегулированных убытков) принимается базовая страховая премия.

Базовая страховая премия равняется страховой брутто-премии, поступившей в отчетном периоде, за минусом фактически начисленного комиссионного вознаграждения за заключение договоров страхования и суммы средств, направленных в резерв предупредительных мероприятий и гарантийные фонды.

Резерв незаработанной премии (РНП) является основным из технических резервов и представляет собой базовую страховую премию, поступившую по договорам страхования, действовавшим в отчетном периоде, и относящуюся к периоду действия договора страхования, выходящему за пределы отчетного периода.

Резерв заявленных, но неурегулированных убытков (РЗНУ) формируется страховщиком для выполнения обязательств (включая расходы по урегулированию убытков) по договорам страхования, неисполненным или исполненным не полностью на расчетную дату, возникших в связи со страховыми случаями, которые имели место в отчетном или предшествующем ему году и о факте наступления которых в установленном законом или договором страхования

порядке заявлено страховщику. Размер РЗНУ определяется по каждой неурегулированной претензии. Если убыток заявлен, но размер ущерба не установлен, для расчета принимается максимально возможная величина убытка, не превышающая страховую сумму.

Резерв произошедших, но незаявленных убытков (РПНУ) предназначен для обеспечения выполнения страховщиком своих обязательств (включая расходы по урегулированию убытков) по договорам страхования, возникших в связи с произошедшими страховыми случаями в течение отчетного года, о факте наступления которых страховщику не было заявлено в установленном законом или договором страхования порядке на расчетную дату.

В качестве дополнительных технических резервов страховые организации могут формировать резерв катастроф и резерв колебаний убыточности.

Резерв катастроф (РК) предназначен для покрытия чрезвычайного ущерба, явившегося следствием действия непреодолимой силы или крупномасштабной аварии, повлекших за собой необходимость осуществления страховых выплат по большому количеству договоров страхования.

Резерв колебаний убыточности (РКУ) формируется для компенсации расходов страховщика на осуществление страховых выплат в случаях, если значение убыточности страховой суммы в отчетном периоде превышает уровень убыточности страховой суммы, принятый за основу для расчета нетто-тарифа страхового тарифа по виду страхования.

Фонд (резерв) предупредительных мероприятий формируется по обязательным видам страхования и предназначен для финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев, утраты или повреждения застрахованного имущества.

Гарантийный фонд создается для повышения платежеспособности страховой организации и обеспечения расчетов страховой организации со страхователями на случай невыполнения страховщиками своих обязательств или признания их экономически несостоятельными (банкротами).

Размер отчислений в перечисленные фонды, а также порядок использования средств этих фондов определяется Президентом Республики Беларусь.

Средства страховых резервов не подлежат изъятию у страховой организации, имеют целевое назначение, используются только для страховых выплат и не включаются в стоимость имущества этой организации, приходящегося на долю участника в ее уставном фонде.

Страховая организация инвестирует и размещает средства страховых резервов в порядке, определенном Советом Министров Республики Беларусь по согласованию с Президентом Республики Беларусь.

Средства данных резервов должны инвестироваться и размещаться на условиях возвратности, прибыльности, ликвидности и диверсификации.

Диверсификация означает вложение средств в различные по назначению и срокам окупаемости объекты. Это осуществляется с целью снижения вероятности их потерь при возможном банкротстве отдельных фирм, падении курса ценных бумаг и т. д. Диверсификация предполагает рассеивание инвестиционных рисков, их дробление с целью обеспечения устойчивости инвестиционного портфеля страховщика.

Возвратность подразумевает максимальную надежность размещения средств, обеспечивающую их возвратность в полном объеме.

Прибыльность (рентабельность) предполагает получение постоянного и достаточно высокого дохода, позволяющего сохранять реальную стоимость вложенных средств в течение всего времени инвестирования.

Ликвидность предполагает быстрое, при необходимости, превращение объектов инвестирования в ликвидные средства. Это связано с тем, что страховая организация в любой момент должна иметь в наличии необходимую сумму для обеспечения своевременного возмещения убытков при наступлении страховых случаев.

3. Доходы и расходы страховщика

Доход страховщика – совокупная сумма денежных средств, поступающих на расчетный счет или в кассу за осуществление страховой или иной деятельности, не запрещенной законодательством.

В зависимости от источников поступлений они делятся на: доходы от страховых операций; доходы от инвестиционной деятельности; прочие доходы.

Доходы от страховых операций включают: страховые премии по договорам прямого страхования; премии, полученные в порядке сострахования; комиссионные и брокерские вознаграждения от реализации страховых полисов; доходы, полученные от перестраховочной деятельности.

Доходы от инвестиционной деятельности – доходы, полученные от размещения средств страховых резервов и прочих ресурсов страховщика.

Прочие доходы включают: доходы от оказания информационно-консультационных услуг, связанных со страхованием и начислением процентов на депо премии (часть страховой суммы, зарезервированной страховщиком по договору перестрахования, является гарантом оплаты убытков перестраховщиком); суммы, полученные в порядке регресса, – предъявление иска виновному лицу страховщику после исполнения обязательств перед страхователем; доходы от реализации страховых средств; доходы от сдачи в аренду имущества и др.

Расходы страховой организации обусловлены проведением установленной деятельности и включают следующие виды: расходы на ведение дела, страховые выплаты (возмещения), прочие расходы.

Предусмотрена классификация расходов страховщика.

1. *По времени осуществления расходов:*

а) предварительные;

б) до заключения договора страхования: расходы на приобретение бланков страхового полиса; на рекламные мероприятия; информационно-консультативные расходы по привлечению потенциальных страхователей; расходы на проведение актуарной деятельности;

в) расходы, связанные с заключением и исполнением договоров: административное управление; канцелярские; хозяйственные; расчеты с банками;

г) расходы по урегулированию убытков: оплата услуг экспертов и сюрвейеров; выплата убытков; формирование страховых резервов;

2. *По целевому назначению:*

а) расходы, связанные со страховыми операциями: выплаты страхового возмещения; отчисления в страховые резервы; расходы по проведению операций по перестрахованию; расходы по заготовке бланков;

б) расходы не связанные со страхованием: административно-хозяйственные; расходы на инвестиционную деятельность.

По группе прочих расходов учитываются расходы, связанные с продажей страховых полисов по договорам комиссии (продажа зеленой карты).

4. Финансовые результаты деятельности страховщика

Показателем результативности деятельности страховой организации является прибыль, определяемая как разница между доходами, полученными при осуществлении страхования, в том числе сострахования, перестрахования, а также инвестиционной и иной деятельности, и расходами на выплату страхового обеспечения (страхового возмещения), на ведение дела, а также отчислениями в страховые резервы, фонд предупредительных мероприятий и гарантийные фонды.

Прибыль страховой организации – это абсолютный показатель, характеризующий превышение доходов над расходами.

Проблема платежеспособности для страховой организации, т. е. гарантии выполнить все свои обязательства по страховым выплатам за счет средств страховых резервов и собственных средств, является одной из важнейших в условиях становления страхового рынка.

Платежеспособность – основа финансовой устойчивости страховой организации и, следовательно, важнейший показатель привлекательности страховщика для потенциальных клиентов.

Платежеспособность есть частное проявление финансовой устойчивости страховщика, она отражает его способность оплатить по обязательствам не в экстремальных, а в нормальных условиях.

Для обеспечения платежеспособности размер свободных средств должен соответствовать размеру принятых на себя обязательств по договорам страхования.

Важное место в определении финансового состояния страховщика принадлежит его финансовой устойчивости.

Под *финансовой устойчивостью* страховых операций понимается постоянное сбалансирование или превышение доходов над расходами по страховому денежному фонду, формируемому из уплачиваемых страхователями страховых взносов (премий). Основой финансовой устойчивости страховых организаций является наличие у них оплаченного уставного фонда, достаточных страховых резервов и системы перестрахования.

Финансовая устойчивость конкретного вида страхования зависит от числа заключенных договоров и размера страхового тарифа.

Чем больше количество договоров страхования, тем выше финансовая устойчивость, так как меньше вероятность одновременного наступления страховых случаев.

При оценке финансовой устойчивости страховой организации рассчитывается коэффициент финансовой устойчивости страхового фонда как отношение суммы всех доходов за тарифный период и суммы средств в резервных фондах к общей величине расходов. Финансовая устойчивость будет тем выше, чем больше этот коэффициент.

Достаточность собственных средств страховой компании гарантирует ее платежеспособность при двух условиях: наличие страховых резервов не ниже нормативного уровня и правильной инвестиционной политики, а также соблюдение соотношения активов и обязательств по действующим договорам страхования.

5. Сущность и значение перестрахования

Перестрахование – это вторичное распределение риска, система экономических отношений, в соответствии с которой страховщик, принимая на страхование риски, часть ответственности по ним, исходя из своих финансовых возможностей, передает на согласованных условиях другим страховщикам с целью создания по возможности сбалансированного портфеля договоров страхований, обеспечения финансовой устойчивости и рентабельности страховых операций, т. е. страхование одним страховщиком (перестрахователем) на определенных в договоре условиях риска выполнения части своих обязательств у другого страховщика (перестраховщика).

В основе перестрахования лежит договор, согласно которому одна сторона – цедент передает страховой риск другой стороне – перестраховщику, который в свою очередь принимает на себя обязательство возместить cedенту соответствующую часть выплаченного им страхового возмещения. Риск, принятый перестраховщиком от cedента, довольно часто подвергается последующей передаче следующему страховому обществу. Содействие в передаче риска в перестрахование часто оказывает перестраховочный брокер.

Отличительные черты договора перестрахования:

1. Принцип возмездности, т. е. перестраховщик обязан выплатить cedенту возмещение пропорционально доле участия и только в том случае, если cedент выплатил причитающееся возмещение страхователю.

2. Цедент обязан предоставить перестраховщику полную и достоверную информацию о передаваемом риске. В то же время страховщик не обязан информировать страхователя о намерении передать в перестрахование взятые риски.

В соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 530 «О страховой деятельности» постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 4 ноября 2006 г. № 1463 было создано Республиканское унитарное предприятие «Белорусская национальная перестраховочная организация». Учредителем перестраховочной организации является Совет Министров Республики Беларусь.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Охарактеризуйте источники формирования финансов страховщика.
2. Для чего предназначены формируемые страховщиком математические резервы?
3. Какие виды технических резервов может формировать страховщик?
4. По каким классификационным признакам делятся доходы и расходы страховщика?
5. Какие показатели рассчитываются при определении платежеспособности страховщика? Проведите оценку платежеспособности на примере конкретной страховой компании.
6. Что такое перестрахование? Каковы его функции в системе предоставления страховой защиты?
7. В каких формах может осуществляться перестрахование?

КОМПЛЕКТ КОМПЬЮТЕРНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Итоговый контроль по теме 10 (оценка знаний 4-9)

Тест 1. Стоимость перестрахования включает:

- 1) причитающуюся перестраховщику по его доле премию;
- 2) причитающуюся перестраховщику по его доле премию минус расходы цедента по ведению дела в связи с передачей рисков;
- 3) причитающуюся перестраховщику по его доле премию минус часть расходов цедента по ведению дела в связи с передачей рисков;
- 4) расходы по ведению дела страховой компании, передающей риски в перестрахование;
- 5) причитающуюся перестраховщику премию плюс расходы по ведению дела в связи с перестрахованием.

Тест 2. Разделом пассивного перестрахования является:

- 1) аквизиция;
- 2) ретроцессия;
- 3) санация;
- 4) аккредитация.

Тест 3. Принцип пассивного перестрахования состоит в:

- 1) передаче мелких долей риска большому числу перестраховщиков;
- 2) передаче крупных долей риска малому числу перестраховщиков;
- 3) получении мелких долей риска от большого числа перестраховщиков;
- 4) получении крупных долей риска от малого числа перестраховщиков.

Тест 4. Перестрахователь несет ответственность перед страхователем в:

- 1) пределах собственного удержания;
- 2) полном объеме;
- 3) пределах лимита ответственности;
- 4) части, определенной договором перестрахования.

ТЕМА 11 ОСОБЕННОСТИ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ ВО ВНЕШНЕЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. Страхование экспортных кредитов с поддержкой государства
2. Современная практика морского страхования во внешнеэкономической деятельности
3. Страхование грузов во внешнеэкономической деятельности
4. Страхование интеллектуальной собственности и сопутствующих ей рисков

1. Страхование экспортных кредитов с поддержкой государства

Целью страхования экспортных кредитов является защита интересов государства и отечественных экспортеров от рисков на международных рынках капитала, товаров, работ и услуг.

Страхователями являются юридические лица, индивидуальные предприниматели-резиденты Республики Беларусь, осуществляющие экспорт белорусских товаров (работ, услуг) либо инвестиционную деятельность на территории иностранных государств, банки-резиденты Республики Беларусь, обслуживающие экспортные операции или инвестиционную деятельность, осуществляемую на территории иностранных государств.

Страхованием могут быть покрыты экспортные контракты, осуществляемые на условиях отсрочки платежа платежеспособными организациями-резидентами Республики Беларусь для субъектов иностранного государства за счет:

- бюджетных ссуд и займов;
- средств фонда поддержки экспорта;
- кредитов банков-резидентов Республики Беларусь, уполномоченных обслуживать государственные программы;
- собственных средств.

Договор страхования заключается только в пользу страхователя. Объектом страхования являются имущественные интересы страхователя, связанные с возникновением убытков из-за нарушения контрагентами своих обязательств по следующим обстоятельствам:

- подтвержденная документально неплатежеспособность (банкротство) контрагента;
- временная неплатежеспособность контрагента.

Страховым случаем считается получение страхователем убытков в результате:

1) частичной или полной неоплаты поставленных товаров, работ, услуг в течение 30 календарных дней после окончания срока оплаты из-за подтвержденной неплатежеспособности контрагента;

2) частичной или полной неоплаты поставленных товаров, работ, услуг из-за временной неплатежеспособности.

Не относится к страховым случаям возникновение убытков из-за неплатежа обязательств по экспортному контракту по причине нарушения страхователем согласованных условий экспортного контракта.

Условия проведения каждой составляющей страховую деятельность работы и услуги определяются страховщиком в соответствующих правилах страхования, согласованных с Министерством финансов.

При заключении договора страхования экспортных рисков с поддержкой государства обязательным условием является установление периода ожидания и собственного участия страхователя в покрытии возможных убытков.

Базовые страховые тарифы устанавливаются страховщиком по согласованию с Министерством финансов с учетом уровня политического риска страны местонахождения контрагента страхователя.

Для заключения договора страхования страхователь должен предъявить страховщику следующие документы:

- заявление о заключении договора страхования;

- документы, доказывающие или гарантирующие оплату за предлагающую продукцию, работы, услуги;
- сведения о финансово-экономическом состоянии контрагента, его правовом положении.

При наступлении страхового случая страхователь в течение шести месяцев должен предъявить страховщику:

- оригинал страхового полиса;
- заявление о страховом случае;
- документы, подтверждающие факт страхового случая.

В течение 20 дней после этого страховщик должен составить акт о страховом случае и принимает решение о выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

Размер страхового возмещения определяется в размере реальных убытков, понесенных страхователем, но не более страховой суммы.

Страховщик вправе размещать в перестрахование обязательства, принятые им по договорам страхования экспортных рисков с поддержкой государства, в размерах, определяемых по соглашению сторон в договоре перестрахования.

2. Современная практика морского страхования во внешнеэкономической деятельности

Морское страхование, его формы, условия развивались вместе с морской торговлей и находились в постоянной зависимости от ее потребностей. Мировой рынок морского страхования представляет собой сложную экономическую систему, основными элементами которой являются национальные страховые компании и судоходные предприятия (судовладельцы, грузовладельцы).

Современное морское страхование составляет основу транспортного страхования и охватывает покрытие рисков, связанных с перевозкой грузов. Такие риски называются обычными. Вторая группа рисков – военные, связанные с порчей, гибелью имущества во время его нахождения на борту. Следовательно, в морском страховании выделяют различные виды страхового покрытия. Страховой защитой могут быть обеспечены: судно, ответственность судовладельцев по отношению к недвижимым объектам, грузам, портовые риски, а также риски связанные с добычей и перевозкой нефти.

В зависимости от содержания страхового интереса виды морского страхования сводятся в следующие группы страхования: каско, карго, ответственности, фрахта.

Наиболее крупными являются риски связанные со страхованием торговых судов. Каско-страхование представляет собой возмещение ущерба от повреждения или конструктивной гибели транспортного средства. Страхование подлежат все убытки, которые произошли во время судоходства.

Страхование карго обеспечивает страховую защиту груза на всем протяжении его перемещения по принципу «франко слад назначения». Основная масса перевозимых грузов страхуется по стандартным условиям.

При страховании фрахта судовладельцу представляется страховая защита в случае потери дохода. В страховое покрытие может включаться и плата за аренду судна.

Условия страхования по каждой группе рисков определяются правилами страхования, но могут быть предусмотрены и особые условия заключения договора страхования.

3. Страхование грузов во внешнеэкономической деятельности

В условиях развития внешнеэкономической деятельности субъектов хозяйствования особую роль приобретает страхование карго, т.е. страхование перевозимого груза без указания его точного наименования. В большинстве случаев договор страхования является неотъ-

емлемой частью внешнеторгового договора купли-продажи товаров. Страхование грузов проводится на основе типовых договоров, составленных с учетом стандартных оговорок Института лондонских страховщиков.

Определение страхователя решается при заключении этих сделок в зависимости от страхового интереса. Страховой интерес могут иметь собственники, перевозчик, получатель груза. В страховую стоимость включается не только стоимость перевозимого груза, но и дополнительные транспортные сборы за транспортные работы. Как правило, при страховании грузов работает принцип универсальности, т.е. страховщику несет ответственность за все риски, которым груз подвергается в течение действия конкретного договора страхования, за исключением рисков, не подлежащих страхованию. Прежде всего, это риски, связанные с проявлением стихийных сил природы.

Страхованию также подлежат риски связанные с целенаправленным воздействием человека на перевозимые грузы: представителей транспортных, складских экспедиторских фирм. Не страхуются потери, порча груза в связи с естественными физико-химическими процессами. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

Объем страховой ответственности зависит от вида транспорта, технических характеристик транспортного средства, состава и квалификации экипажа, погодных и региональных условий эксплуатации транспортных средств.

В заявлении на страхование страхователь обязан указать: вид груза, род упаковки, число мест, род тары, вид транспорта и способ отправки, а также размещение груза в транспортном средстве, маршрут следования, дату отправки груза, перевозные документы, страховую сумму, право на регресс и другие условия.

Традиционными исключениями из объемов ответственности являются риски связанные с дефектом самого груза, дефекты упаковки, военные риски, воздействие атомного взрыва, перевозка наркотиков.

Груз считается застрахованным в сумме, заявленной страхователем, но не выше действительной стоимости груза, указанной в накладной поставщика. Груз может быть застрахован частично в процентах от стоимости.

Ответственность по договору страхования грузов прекращается в следующих случаях: если груз доставлен в место назначения, выгружен из перевозочного средства и принят в пункте назначения; если период промежуточного хранения превысил срок, указанный в страховом полисе.

При расчете страховой премии могут предоставляться скидки, если страхователь является постоянным клиентом страховой организации и страхует грузы на протяжении длительного времени или имеет добросовестную практику перевозки грузов.

Договор страхования грузов вступает в силу с момента уплаты страховой премии. Страховая премия уплачивается, как правило, одновременно.

4. Страхование интеллектуальной собственности и сопутствующих ей рисков

Страхование интеллектуальной собственности и сопутствующих ей рисков получило развитие в связи с введением в действие Таможенного кодекса. Данный вид страхования предназначен для нейтрализации рисков появления поддельных и низкокачественных товаров в торговой сети. В этой связи в Таможенном кодексе Республики Беларусь определен механизм защиты правообладателей (в данном контексте – обладателей исключительных прав (интеллектуальной собственности) на объекты авторского права и смежных прав, на товарные знаки, знаки обслуживания, а также обладателей права пользования наименованием места происхождения товара) посредством страхования таких рисков.

Объектом страхования выступают не противоречащие законодательству имущественные интересы правообладателя, связанные с ответственностью по возмещению упущенной выгоды или другого вреда заявителям или третьим лицам (декларанту, собственнику, получателю товаров).

Страхованию также подлежат финансовые риски судебных издержек, связанные с процессами по поводу нарушения прав интеллектуальной собственности и предполагающие страховую компенсацию потерь в случае судебного преследования предприятий или организаций, которые допускают контрафактное использование объектов интеллектуальной собственности. Кроме того, в соответствии с таким договором страхования могут возмещаться дополнительные расходы на доведение до потребителей необходимой информации, разъясняющей позицию предприятия-страхователя в связи с недобросовестной конкуренцией.

На страхование принимаются интересы, связанные с возможными ущербами за время вынужденного хранения товаров, вызванные гибелью (какого бы то ни было характера) любых письменных, печатных или воспроизведенных любым другим способом документов, а также информации, накопленной компьютерным либо электронным методом, или баз данных, а также убытками, возникшими вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия либо воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе неатмосферных, осадков (сажа, копоть, дым, пыль и др.).

Страховым случаем является возникновение обязанности страхователя (согласно гражданскому законодательству Республики Беларусь и договору страхования) возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имущественным интересам третьих лиц в результате введения запрета на ввоз товаров в Беларусь, впоследствии оказавшегося незаконным.

В договор страхования могут включаться оговорки об исключении убытков, вызванных длительным воздействием соседствующих объектов, а также причиненных радиоактивными материалами либо оборудованием и приборами, содержащими такие материалы, или любыми источниками ионизирующего излучения, оптическими, микроволновыми или аналогичными квантовыми генераторами или явившихся следствием действия асбеста, асбестовой пыли, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида и других сильнодействующих ядовитых веществ. Обоснованность снятия таких традиционных для практики страхования оговорок мотивируется тем, что владелец арестованного по просьбе правообладателя имущества не всегда может обеспечить оптимальные условия хранения такого товара.

Страховщик освобождается от страховых выплат за вред, возникший вследствие:

- действия обстоятельств непреодолимой для страхователя-причинителя вреда силы;
- незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления, а также их должностных лиц;
- умысла потерпевшего;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, террористических актов;
- гражданской войны, введения чрезвычайного, военного или особого положения, народных волнений всякого рода или забастовок либо грабежа или мародерства в этой связи;
- выпуска опасной для пользователя и окружающих продукции (услуги), включая ответственность изготовителя, продавца и исполнителя;
- убытков в результате деятельности, связанной с денежными, кредитными операциями или операциями с земельными участками;
- нарушения авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец либо аналогичных им прав;
- ущерба имуществу, которое страхователь взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги или которое является объектом специального контракта, предусматривающего его опеку.

Страховая защита не распространяется на претензии о возмещении имущественного ущерба, причиной которого являются грубая небрежность, противоправные либо умышленные действия или бездействие страхователя и лиц, состоящих с ним в трудовых отношениях, а также действия, направленные на причинение вреда третьим лицам, или действие либо поступок, совершенные в нарушение какого-либо закона или постановления. Не подлежит воз-

мещению вред, полученный членами семьи страхователя-физического лица. Не покрываются страховыми гарантиями действия, связанные с деятельностью страхователя в рамках выполнения обязательств по договорам (риск ответственности за нарушение договора) в случаях, не предусмотренных законом.

По договору страхования страховщик может быть освобожден от ответственности по возмещению убытков при перерывах в производственной и коммерческой деятельности, задержках в доставке товаров, выполнении работы, оказании услуг, а также при иных косвенных убытках, включая штрафы, неустойки, упущенную выгоду, моральный вред и др.

Срок действия договора страхования должен соответствовать сроку вынужденного пребывания товаров на границе, а возможность предъявления претензий в отношении событий, произошедших в период действия договора страхования, должна быть растянутой до истечения срока по таким претензиям.

Страховая сумма определяется на основании суммы сделки и срока действия договора и не может превышать экспертно рассчитанного максимального размера возможных имущественных требований к страхователю. Обязательства страховщика не могут выходить за пределы страховой суммы (лимитов страхового возмещения), установленные договором. При этом претензионные расходы включают в себя все разумные и необходимые расходы, которые страхователь понёс в ходе расследования, урегулирования, улаживания претензии. Судебные издержки включают в себя все расходы, связанные с проведением судебного разбирательства и подлежащие оплате страхователем.

Правилами страхования может предусматриваться возможность внесения в договор страхования безусловной франшизы, которая будет стимулировать страхователя к более осмотрительному поведению и к урегулированию небольших убытков без вмешательства страховщика.

При наступлении страхового случая страхователь обязан в установленный правилами страхования срок сообщить в письменной форме страховщику о факте наступления вреда, о наличии причинной связи между наступлением вреда и деятельностью (действиями) страхователя, а также о других фактах касательно страхового случая.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Для чего необходимо страхование ответственности в сфере частной жизни?
2. Какие риски страхуются по договору ответственности предприятия?
3. Какие виды страхования относятся к страхованию технических рисков?
4. Кто может являться страхователем при страховании строительных рисков?
5. От каких рисков производится страхование машин и оборудования, используемых в отраслях промышленности?
6. Что может быть застраховано по договору страхования грузов?
7. Что понимается под страхованием косвенных убытков?
8. Какие риски покрываются при страховании грузоперевозок?
9. Что является объектом страхования интеллектуальной собственности и сопутствующих ей рисков?

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЭКЗАМЕН ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Необходимость страхования и его роль в экономике
2. Экономическое содержание, сущность, признаки, принципы и функции страхования
3. Классификация страхования
4. Исторические этапы развития страхового дела
5. Страховые термины, связанные с существенными условиями страхования
6. Страховые термины, связанные с расходованием средств страховых резервов
7. Страховые термины, связанные с функционированием международного страхового рынка
8. Виды рисков и их характеристика
9. Критерии страхового риска
10. Основы системы управления риском
11. Страховой тариф, его состав и структура.
12. Расходы на ведение дела, как элемент страхового тарифа
13. Организационная структура страхования, правовые основы страховой деятельности в Республике Беларусь
14. Страховой рынок и механизм его функционирования
15. Организационно-правовые формы страховых компаний
16. Страховые посредники: их задачи и функции
17. Договора страхования; понятия и виды, порядок заключения
18. Государственное регулирование страховой деятельности
19. Сущность и значение имущественного страхования
20. Страхование имущества предприятий и организаций
21. Обязательное страхование с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы
22. Особенности добровольного страхования сельскохозяйственных животных
23. Порядок добровольного страхования урожая сельхозкультур
24. Страхования риска непогашения кредита
25. Страхование пластиковых карточек
26. Страхование вкладов и депозитов
27. Транспортное страхование для юридических лиц
28. Обязательное страхование строений, принадлежащих гражданам
29. Страхование домашнего имущества граждан
30. Страхование домашних животных
31. Сущность, задачи личного страхования
32. Добровольное страхование строений, принадлежащих гражданам
33. Добровольное страхование памятников
34. Добровольное страхование транспортных средств физических лиц
35. Обязательное страхование ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность
36. Обязательное страхование гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих
37. Порядок регистрации страхователей и выдача страхового свидетельства по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний.
38. Порядок уплаты страховщику страховых взносов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
39. Страховые выплаты по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
40. Страхование жизни и страхование от несчастных случаев
41. Обязательная форма личного страхования

42. Обязательное медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства
43. Особенности организации страхования ответственности
44. Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств
45. Страхование ответственности перевозчика перед пассажирами
46. Виды страхования во внешнеэкономической деятельности.
47. Страхование экспортных кредитов с поддержкой государства
48. Морское страхование во внешнеэкономической деятельности
49. Страхование грузов во внешнеэкономической деятельности.
50. Сущность страхового маркетинга.
51. Комплекс маркетинга.
52. Продвижение страховых услуг на рынке.
53. Принципы организации финансов в страховой компании
54. Финансовые результаты деятельности страховщика: доходы, расходы, прибыль, рентабельность.
55. Фонды и резервы страховых организаций, их назначение, порядок формирования и использования.
56. Инвестиционная деятельность страховой организации.
57. Финансовая устойчивость и платежеспособность страховых операций, критерии их оценки.
58. Перестрахование как метод укрепления финансовой устойчивости страховых операций.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алиев, Б. Х. Страхование : учебник / Б. Х. Алиев, Ю. М. Махдиева. – Москва : Юнити-Дана, 2011. – 415 с.
2. Болтрушевич, Г. К. Страхование дело : практическое пособие / Г. К. Болтрушевич, Л. А. Глазунова. – Гомель : ГГУ, 2008. – 124 с.
3. Воробьев, М. К. Страхование дело : учебно-методический комплекс / М. К. Воробьев, И. А. Осипов. – Минск : Издательство МИУ, 2012. – 282 с.
4. Годин, А. М. Страхование : практикум / А. М. Годин, С. Р. Демидов, С. В. Фрумина. – Москва : Дашков и К°, 2013. – 193 с.
5. Гражданский кодекс Респ. Беларусь: Кодекс Респ. Беларусь, гл. 48: в ред. закона Респ. Беларусь от 26 декабря 2007 г., № 300-З // Консультант Плюс: Беларусь [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2010.
6. Ермасов, С. В. Страхование : учебник / С. В. Ермасов, Н. Б. Ермасова. – Москва : Юрайт, 2012. – 747 с.
7. Зайцева, М. А. Страхование дело : практикум / М. А. Зайцева, Г. В. Тимошевич, А. В. Скрага. – Минск : БГЭУ, 2011. – 121 с.
8. Ивасенко, А. Г. Страхование : учебное пособие / А. Г. Ивасенко, Я. И. Никонова. – Москва : КноРус, 2014. – 319 с.
9. Мурина, Н. Н. Страхование дело : учебное пособие / Н. Н. Мурина, А. А. Роговская. – Минск : ИВЦ Минфина, 2005. – 245 с.
10. О включении страховых взносов по видам добровольного страхования, не относящимся к страхованию, в затраты по производству и реализации продукции, товаров (работ, услуг) : Указ Президента Респ. Беларусь, 19 мая 2008 г., № 280 // Консультант Плюс: Беларусь [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2008.
11. О страховой деятельности: Указ Президента Республики Беларусь, 25.08.2006 г., № 530 в ред. Указа 14.04.2014 г., № 165 [Электронный ресурс] / Нац. правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. – Режим доступа: <http://www.pravo.by>. – Дата доступа: 01.09.2014.
12. Об установлении размеров страховых тарифов, страховых взносов, лимитов ответственности по отдельным видам обязательного страхования: Указ Президента Республики Беларусь, 25.08.2006 г., № 531 в ред. Указа 14.04.2014 г., № 165 [Электронный ресурс] / Нац. правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. – Режим доступа: <http://www.pravo.by>. – Дата доступа: 01.09.2014.
13. Об утверждении порядка инвестирования и размещения страховыми организациями средств страховых резервов: Постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 29.12.2006, № 1750 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь 3 января 2007 г., № 5/24459.
14. Петракович, А. В. Страхование дело. Раздел 1. Теоретические основы страхования : курс лекций / А. В. Петракович, С. В. Калацкая. – Горки : БГСХА, 2014. – 46 с.
15. Республиканская программа развития страховой деятельности на 2010–2015 гг.: Постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 20 мая 2011 г., № 631 [Электронный ресурс] / Нац. правовой Интернет-портал Респ. Беларусь. – Режим доступа: <http://www.pravo.by>. – Дата доступа: 01.09.2014.
16. Роговская, А. А. Страхование дело : практикум / А. А. Роговская. – Гомель : Развитие, 2009. – 71 с.
17. Скамай, Л. Г. Страхование дело : учебник / Л. Г. Скамай. – Москва : Юрайт, 2013. – 343 с.
18. Скамай, Л. Г. Страхование дело : учебное пособие / Л. Г. Скамай. – Москва : ИНФРА-М, 2010. – 323 с.
19. Сплетухов, Ю. А. Страхование : учебное пособие / Ю. А. Сплетухов, Е. Ф. Дюжиков. – Москва : Инфра-М, 2010. – 355 с.

20. Страхование : учебник / [Т. А. Архангельская и др.]; под редакцией И. П. Хоминич – Москва : Инфра-М, 2012. - 623 с.
21. Страхование : учебник / [Ю. Т. Ахвледиани и др.]; под редакцией Ю. Т. Ахвледиани, В. В. Шахова. – Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2012. – 518 с.
22. Страхование во внешнеэкономической деятельности : учебное пособие / [М. А. Зайцева и др.]; под редакцией М. А. Зайцевой, В. Д. Болибока. – Минск : Белорусский государственный экономический университет, 2007. – 382 с.
23. Страхование жизни и имущества граждан: практическое пособие / И. А. Кузнецова. – Москва: Дашков и К°, 2013. - 225,
24. Страхование. Современный курс : учебник / А. П. Архипов, В. Б. Гомелля, Д. С. Туленты; под редакцией Е. В. Коломина. – Москва : Финансы и статистика, 2007 – 414 с.
25. Страхование: учебник / А. М. Годин, С. Р. Демидов, С. В. Фрумина. - Москва: Дашков и К°, 2013. – 500 с.
26. Страхование: учебник / [С. Б. Богоявленский и др.]; под редакцией Л. А. Орланюк-Малицкой, С. Ю. Яновой. - Москва :Юрайт, 2011. – 827 с.
27. Шихов, А. К. Страхование : учебное пособие / А. К. Шихов. - Москва : Инфра-М, 2012. – 366 с.
28. Щербаков, В. А. Страхование : учебное пособие / В. А. Щербаков, Е. В. Костяева. – Москва :КноРус, 2008. – 308 с.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Учебная программа по дисциплине	5
Учебно-методическая карта дисциплины	20
Тема 1 «Экономическая сущность страхования».....	23
Вопросы для самопроверки.....	27
Комплект компьютерного тестирования.....	28
Тема 2 «Основные понятия и термины, применяемые в страховании».....	29
Вопросы для самопроверки.....	31
Комплект компьютерного тестирования.....	31
Тема 3 «Риски: понятие, классификация, система управления ими».....	33
Вопросы для самопроверки.....	38
Комплект компьютерного тестирования.....	38
Тема 4 «Организация страховой деятельности»	39
Вопросы для самопроверки.....	46
Комплект компьютерного тестирования.....	47
Тема 5 «Теоретические основы построения страховых тарифов»	48
Вопросы для самопроверки.....	55
Комплект компьютерного тестирования.....	56
Задания.....	56
Тема 6 «Имущественное страхование юридических лиц».....	57
Вопросы для самопроверки.....	67
Комплект компьютерного тестирования.....	68
Задания	69
Тема 7 «Страхование имущества физических лиц».....	69
Вопросы для самопроверки.....	77
Комплект компьютерного тестирования.....	77
Задания.....	78
Тема 8 «Виды личного страхования, относящиеся к страхованию жизни».....	79
Вопросы для самопроверки.....	90
Комплект компьютерного тестирования.....	90
Задания.....	91
Тема 9 «Страхование ответственности».....	93
Вопросы для самопроверки.....	100
Комплект компьютерного тестирования.....	101
Задания.....	102
Тема 10 «Финансовые основы страховой деятельности».....	105
Вопросы для самопроверки.....	111
Комплект компьютерного тестирования.....	111
Тема 11 «Особенности страхования рисков во внешнеэкономической деятельности»..	112
Вопросы для самопроверки.....	116
Перечень основных вопросов, выносимых на экзамен по дисциплине	117
Список литературы.....	119

У ч е б н о е и з д а н и е

Анна Владимировна Петракович
Светлана Васильевна Калацкая

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«СТРАХОВОЕ ДЕЛО»

В редакции авторов

Подписано в печать _____

Формат _____. Бумага для множительных аппаратов.

Печать ризографическая. Гарнитура «Таймс».

Усл. печ. л. _____. Уч.изд. л. _____

Тираж _____ экз. Заказ _____. Цена _____ руб.

Отпечатано в секторе издания учебно-методической литературы и ризографии БГСХА
г. Горки, ул. Мичурина,5