

Содержание:

image not found or type unknown



ВВЕДЕНИЕ

Необходимость в страховании, вообще, появилась давно. Это было связано с развитием торговых и экономических, гражданских и правовых отношений в мире. Как предприятия, так и частные лица всегда пытались сократить ущерб от различных внешних непредсказуемых явлений. Поэтому, с возникновением потребности в уменьшении влияния рисков, появлялись и специальные лица и учреждения, бравшие на себя ответственность по этим рискам за определённую плату.

В нынешнем виде, страхование представляет собой сложные общественно-производственные отношения. Это связано, прежде всего, с многочисленностью предоставляемых услуг страховыми компаниями. На данный момент предусмотрены различные виды и способы страхования. В принципе, можно застраховаться от любого риска, если этот риск носит определённую вероятность, которая определяется специальными методами. Необходимо понимать, что страхование связано не только с деятельностью предприятия, но и со всей широтой общественных отношений. Можно застраховаться не только от рисков связанных с производством (пожар, наводнение и т.д.), но и от явлений происходящих и присутствующих в обществе (кража, болезнь и т.д.). Причем одно и то же явление будет восприниматься по-разному, если оно произошло у частного лица, или на предприятии. С этим будут связано и соответствующее поведение страховой фирмы.

Страхование представляет собой не только определённую экономическую деятельность субъекта экономики, но и поведение частных лиц, предприятий в целом. На предприятие это связано с образованием специальных страховых фондов. Частные же лица могут организовывать соответствующие организации для уменьшения ущерба от различных неблагоприятных явлений (фермерские страховые общества, страховые общества автовладельцев и т.д.). Даже в повседневном быту большинство людей имеет сбережения на случай какой-нибудь

непредвиденности.

С развитием новых экономических отношений, в Российской Федерации возникла необходимость у различных предприятий и субъектов экономики в обеспечении должной защиты своей деятельности. В процессе своей деятельности предприятие подвергается различным видам рисков. Они (риски) связаны: с природными явлениями, деятельностью персонала организации, деятельностью заинтересованных лиц, отношениями с государственными органами и т.д.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

1. Что такое страхование

Согласно статьи 2-й федерального закона от 27.11.1992г. № 4015-1 “О страховании”.

Страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых или страховых взносов (страховых премий). Это позволяет сделать следующие выводы.

Страхование – это экономическое отношение, в котором участвуют как минимум две стороны (два лица, субъекта отношения).

Одна сторона (субъект) – это страховая организация (государственная, акционерная или частная), которую называют страховщиком. Страховщик вырабатывает условия страхования (в частности, обязуется возместить страхователю ущерб при страховом событии) и предлагает их своим клиентам – юридическим лицам (предприятиям, организациям, учреждениям) и физическим лицам (отдельным частным гражданам).

Если клиентов устраивают эти условия, то они подписывают договор страхования установленной формы и однократно или регулярно в течении согласованного периода платят страховщику страховые премии (платежи, взносы) в соответствии с договором.

Другая сторона (субъект) страхового экономического отношения – это юридические или физические (отдельные частные граждане) лица, называемые страхователями.

Статья 5 закона “О страховании”. Страхователями признаются юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона.

При наступлении страхового случая (стихийное бедствие, падение человека с переломом и т.д.), при котором страхователю нанесен ущерб (экономический или его здоровью), страховщик в соответствии с условиями договора выплачивает страхователю компенсацию, возмещение.

Из анализируемых определений следует, что страховщик и страхователь регулируют страховое экономическое отношение специальным договором.

В мировой практике он получил название полис.

Полис – документ (именной или на предъявителя), удостоверяющий заключение страхового договора и содержащий обязательство страховщика выплатить страхователю при наступлении страхового события определенную условиями договора сумму денег (страховую компенсацию или возмещение).

Понятие договора страхования имеется в статье 15 закона “О страховании”. Договор страхования является соглашением между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату страхователю или другому лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные сроки.

Договор страхования может содержать и другие условия, определяемые по соглашению сторон, и должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

2. Общие основы и принципы классификации по объектам страхования и роду опасностей

Страхование проводится специализированными страховыми организациями, которые могут быть государственными и негосударственными. Сфера их деятельности может охватывать внутренний (ограниченный), внешний или смешанной страховой рынок. Тем самым страхование в условиях развитого страхового рынка осуществляется как внутри данной страны, так и за рубежом.

Это – организованная классификация страхования. Однако существо страховых отношений выражается с помощью классификации по объектам страхования и роду опасностей.

Страхование охватывает различные категории страхователей. Его условия отличаются по объему страховой ответственности; оно может проводиться в силу закона или на добровольных началах. Для упорядочения указанного разнообразия страховых отношений и создания единой взаимосвязанной системы и необходима классификация страхования.

Под классификацией обычно понимают иерархически подчиненную систему взаимосвязанных звеньев, что позволяет создать стройную картину единого целого с выделением его совокупных частей. Классификация страхования призвана решить ту же задачу: разделить всю совокупность страховых отношений на взаимосвязанные звенья, находящиеся между собой в иерархической подчиненности.

В основе любой классификации должны быть такие критерии, которые пронизывают все взаимосвязанные звенья. В основу классификации страхования положены три категории: различия в объектах страхования и в объеме страховой ответственности. В соответствии с этим применяются две классификации: по объектам страхования и по роду опасности. Первая классификация является всеобщей, вторая – частичной, охватывающей только имущественное страхование.

Можно дать следующее определение всеобщей классификации страхования по объектам страхования. Это иерархическая система деления страхования по отраслям, подотраслям и видам, которые являются звеньями классификации.

Все звенья классификации располагаются так, чтобы каждое последующее звено являлось частью предыдущего. За высшее звено принята – отрасль, среднее – подотрасль, низшее – вид страхования.

Все звенья классификации охватывают формы проведения страхования – обязательную и добровольную.

3. Отрасли, подотрасли, виды и формы страхования. Классификация по роду опасностей

В основе деления страхования на отрасли лежат принципиальные различия в объектах страхования. В соответствии с этим критерием всю совокупность страховых отношений можно подразделить на четыре отрасли: имущественная, страхование уровня жизни граждан, страхование ответственности и страхование предпринимательских рисков. В имущественном страховании в качестве объекта выступают материальные ценности; при страховании уровня жизни граждан – их жизнь, здоровье и трудоспособность. Если в связи с последствиями определенных событий жизненный уровень понижается, то на помощь приходит страхование. По страхованию ответственности в качестве объекта выступает обязанность страхователей выполнять договорные условия по поставкам продукции, погашению задолженности кредиторам или возмещать материальный и иной ущерб, если он был нанесен другим лицам. Когда, например, при авто аварии владелец средств транспорта нанес ущерб имуществу и здоровью другого лица, то в силу действующего гражданского законодательства о возмещении вреда он обязан оплатить соответствующие расходы пострадавшему. При страховании ответственности соответствующее возмещение вреда производит за него страховая организация. То же при страховании ответственности по погашению задолженности.

Объектами страхования предпринимательских рисков являются потенциально возможные различные потери доходов страхователя, например, ущерб от простоев оборудования, упущенная выгода по несостоявшимся или неудавшимся сделкам, риск внедрения, но вой техники и технологии.

Между тем деление страхования на указанные отрасли еще не позволяет выявить те конкретные страховые интересы предприятий, организаций, граждан, которые дают возможность проводить страхование. Для конкретизации этих интересов необходимо выделение из отраслей – подотрасли и виды страхования.

Имущественное страхование делится на несколько подотраслей, в зависимости от форм собственности и категории страхователей: страхование имущества государственных предприятий, колхозов, совхозов, арендаторов, кооперативных и общественных организаций, имущество граждан.

Страхование уровня жизни граждан имеет две подотрасли: социальное страхование рабочих, служащих и колхозников и личное страхование граждан. В свою очередь, социальное и личное страхование может иметь более конкретные подотрасли. Например, по социальному страхованию: страхование пособий, страховые пенсии, страхование льгот; по личному страхованию: страхование жизни

и страхование от несчастных случаев.

По страхованию ответственности подотраслями являются: страхование задолженности, и страхование на случай возмещения вреда, которое также называют страхованием гражданской ответственности.

В страховании предпринимательских рисков – две подотрасли: страхование риска прямых и косвенных потерь доходов.

К прямым потерям относятся, например, потери от простоя оборудования, к косвенным – страхование от перерывов в торговле, страхование упущенной выгоды.

Для вступления страховщика со страхователями в определенные страховые отношения страховые интересы страхователей должны получить свое выражение в потребности застраховать те или иные объекты от тех возможных опасностей, которые угрожают этим объектам.

При выяснении видов страхования происходит конкретизация страхователя, объема страховой ответственности и соответствующих тарифных ставок.

Видом страхования называется страхование конкретных однородных объектов в определенном объеме страховой ответственности по соответствующим тарифным ставкам.

Видами имущественного страхования являются, например, страхование строений, животных, домашнего имущества, средств транспорта и т.д. В качестве видов социального страхования выступают: страхование пенсий по возрасту, по инвалидности, по случаю потери кормильца и т.д. По личному страхованию проводятся такие виды страхования, как смешанное страхование жизни, страхование детей, страхование от несчастных случаев и другие. По страхованию ответственности – страхование непогашения кредита или другой задолженности. Виды страхования предпринимательских рисков привязаны к наличию конкретного риска в процессе производства или оказания услуг, что видно из приведенных выше вариантов данного страхования.

Страхование может проводиться в обязательной и добровольной форме.

Общество в лице государства устанавливает обязательное страхование, то есть обязательность внесения соответствующим кругом страхователей фиксированных страховых платежей, когда необходимость возмещения материального ущерба или

оказание иной денежной помощи затрагивает интересы не только конкретного пострадавшего лица, но и общественные интересы. Поэтому социальное страхование, страхование строений и некоторых сельхоз. животных у граждан, страхование военнослужащих, пассажиров и некоторые другие виды страхования в нашей стране являются обязательными.

Оптимальное сочетание обязательного и добровольного страхования позволяет сформировать такую систему видов страхования, которая обеспечивает универсальный объем страховой защиты общественного производства.

Классификация имущественного страхования по роду опасностей предусматривает выделение четырех звеньев, которые не находятся между собой в иерархической связи:

1. Страхование от огня и других стихийных бедствий таких объектов, как строения, сооружения, оборудование, продукция, сырье, материалы, домашнее имущество и т.п.
2. Страхование сельскохозяйственных культур от засухи и других стихийных бедствий.
3. Страхование на случай падежа или вынужденного забоя животных
4. Страхование от аварий, угона и других опасностей средств транспорта.

Указанные звенья, которые также называют видами страхования в рамках данной классификации, отражают различия в объеме страховой ответственности при страховании соответствующих объектов. Классификация по роду опасностей применяется для разработки методов определения ущерба и страхового возмещения.

4. Принципы обязательного и добровольного страхования

Обязательную форму страхования отличают следующие принципы:

1. Обязательное страхование устанавливается законом, согласно которому страховщик обязан застраховать соответствующие объекты, а страхователи – вносить причитающиеся страховые платежи. Закон обычно предусматривает:

- перечень подлежащих обязательному страхованию объектов;
- объем страховой ответственности;
- уровень или нормы страхового обеспечения;
- порядок установления тарифных ставок или средние размеры этих ставок с предоставлением права их дифференциации на местах;
- периодичность внесения страховых платежей;
- основные права страховщиков и страхователей.

Закон, как правило, возлагает проведение обязательного страхования на государственные органы.

2. Сплошной охват обязательным страхованием указанных в законе объектов.

Для этого страховые органы ежегодно проводят по всей стране регистрацию застрахованных объектов, начисление страховых платежей и их взимание в установленные сроки.

3. Автоматичность распространение обязательного страхования на объекты, указанные в законе. Страхователь не должен заявлять в страховой орган о появлении в хозяйстве подлежащего страхованию объекта. Данное имущество автоматически включается в сферу страхования. При очередной регистрации оно будет учтено, а страхователю предъявлены к уплате страховые взносы.

Так, например, действующее законодательство устанавливает, что строения, принадлежащие гражданам, считаются застрахованными с момента установления на постоянное место и возведения крыши.

4. Действие обязательного страхования независимо от внесения страховых платежей. В случаях, когда страхователь не уплатил причитающиеся страховые взносы, они взыскиваются в судебном порядке. В случае гибели или повреждения застрахованного имущества, не оплаченного страховыми взносами, страховое возмещение подлежит выплате с удержанием задолженности по страховым платежам. На не внесенные в срок страховые платежи начисляются пени.

5. Бессрочность обязательного страхования. Она действует в течение всего периода, пока страхователь пользуется застрахованным имуществом. Только бесхозное и ветхое имущество не подлежит страхованию. При переходе имущества

к другому страхователю страхование не прекращается. Оно теряет силу только при гибели застрахованного имущества.

6. Нормирование страхового обеспечения по обязательному страхованию. В целях упрощения страховой оценки и порядка выплаты страхового возмещения устанавливаются нормы страхового обеспечения в процентах от страховой оценки или в рублях на один объект.

По обязательному личному страхованию в полной мере действуют принципы сплошного охвата, автоматичности, нормирования страхового обеспечения.

Однако оно имеет строго оговоренный срок и полностью зависит от уплаты страхового взноса (например, по обязательному страхованию пассажиров).

Добровольная форма страхования построена на соблюдении следующих принципов:

1. Добровольное страхование действует в силу закона, и на добровольных началах. Закон определяет подлежащие добровольному страхованию объекты и наиболее общие условия страхования. Конкретные условия регулируются правилами страхования, которые разрабатываются страховщиком.

2. Добровольное участие в страховании в полной мере характерно только для страхователей. Страховщик не имеет права отказываться от страхования объекта, если волеизъявление страхователя не противоречит условиям страхования. Данный принцип гарантирует заключение договора страхования по первому (даже устному) требованию страхователя.

3. Выборочный охват добровольным страхованием, связанный с тем, что не все страхователи изъявляют желание в нем участвовать. Кроме того, по условиям страхования действуют ограничения для заключения договоров.

4. Добровольное страхование всегда ограничено сроком страхования. При этом начало и окончание срока особо оговариваются в договоре, если страховой случай произошел в период страхования. Непрерывность добровольного страхования можно обеспечить только путем повторного перезаключения договоров на новый срок.

5. Добровольное страхование действует только при уплате разового или периодических страховых взносов. Вступление в силу договора добровольного страхования обусловлено уплатой разового или первого страхового взноса.

Неуплата очередного взноса по долгосрочному страхованию влечет за собой прекращение действия договора.

Страховое обеспечение по добровольному страхованию зависит от желания страхователя. По имущественному страхованию страхователь может определять размер страховой суммы в пределах страховой оценки имущества. По личному страхованию страховая сумма по договору устанавливается соглашением сторон.

Действующее в настоящее время условия всех видов страхования выработаны многолетней практикой его проведения с учетом опыта зарубежных стран. Они постоянно совершенствовались в целях более полного удовлетворения интересов страхователя. Развитие страхового рынка и конкуренции между страховщиками создают благоприятную почву для дальнейшего улучшения как существенных, так и несущественных условий страхования.

5. Основные виды страхования и их характеристики

Социальное страхование

Одним из объективных факторов развитая общества является необходимость материального обеспечения лиц, которые в силу определенных причин не участвуют в общественном труде и не могут за счет оплаты по труду поддерживать свое существование. На содержание член» общества, не обладающих физической трудоспособностью или располагающих таковой, но не имеющих возможности реализовать ее по различным причинам, направляется часть созданного валового продукта, специально обособляемая обществом для этих целей. В условиях функционирования товарно-денежных отношений эта часть общественного продукта используется посредством формирования и использования определенных денежных фондов.

Система отношений, с помощью которых формируются и расходуются фонды денежных средств для материального обеспечения указанных лиц, представляет собой социальное страхование.

Социальное страхование как система, регулируемая государством, возникает при капитализме, отражает объективные потребности и интересы его развитая.

В дальнейшем место и роль социального страхования значительно возрастают, что обусловливается увеличением количества и качества требуемых услуг, ростом их стоимости и в связи с этим расширением границ социальной деятельности государства.

В социально-политическом аспекте социальное страхование представляет собой способ реализации конституционного права граждан на материальное обеспечение в старости, в случае болезни, полной или частичной утраты трудоспособности или отсутствия таковой от рождения, потери кормильцу, безработицы. Размеры получаемых средств зависят от величины трудового стажа, заработной платы, степени утраты трудоспособности или инвалидности, и регулируются действующим законодательством.

Организация социального страхования базируется на следующих основных принципах: всеобщность обеспечения граждан по социальному страхованию, причем в наибольшей доле за счет средств предприятий, организаций и государства, оптимальное сочетание интересов личности, трудовых коллективов и общества в целом при использовании средств социального страхования; управление последним через организации трудящихся. Социальное страхование, предполагает активную роль профессиональных союзов, других общественных организаций в формировании и использовании соответствующих целевых фондов.

Важнейшая задача социального страхования заключается в создании необходимых условия для воспроизводства трудовых ресурсов.

Во-первых, предоставляемое из фондов социального страхования материальное обеспечение, медицинское обслуживание нетрудоспособных членов общества содействуют восстановлению трудоспособности работников и возвращению их к активной деятельности в различных отраслях и сферах народного хозяйства.

Реабилитация инвалидов, создание для них возможности заниматься общественно полезным трудом также обеспечивают занятость, снижают нагрузку на государственные источники финансирования соответствующих социальных программ. Пенсионное обеспечение строится таким образом, чтобы за счет лиц пенсионного возраста добиться относительного расширения трудовых ресурсов, плавной смены поколений трудоспособного населения, рационального его распределения по отраслям, территориям, сферам экономики.

Во-вторых, за счет средств социального страхования содержатся временно безработные лица, осуществляется их переобучение и переквалификация.

Последствия научнотехнической революции, развивающейся в рамках рыночной экономики, требуют постоянного увеличения денежных выплат временно безработным, расширения социальных программ по их материальной поддержке и трудоустройству. Данная область социального страхования в настоящее время выступает как важнейшее условие осуществления процесса воспроизводства трудовых ресурсов.

Вместе с тем социальное страхование – это неотъемлемая часть политики государства в социальной сфере, в которой человек существует как индивидуум и личность. Обоснованная система социального страхования – одна из предпосылок обеспечения социальной справедливости в обществе, создания и поддержания политической стабильности.

Таким образом, посредством социального страхования общество решает следующие задачи: формирует денежные фонды, из которых покрываются затраты, связанные с содержанием нетрудоспособных или лиц, не участвующих в трудовом процессе; обеспечивает необходимое количество и структуру трудовых ресурсов», а также их распределение в соответствии с объективными потребностями данного этапа развития общества; сокращает разрыв в уровне материального обеспечения неработающих и работающих членов общества; добивается выравнивания жизненного уровня различных социальных групп населения, не вовлеченного в трудовой процесс.

Медицинское страхование

Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в случае потери здоровья от любой причины. Медицинское страхование связано с компенсацией расходов граждан, обусловленных получением медицинской помощи, а также иных расходов», связанных с поддержанием здоровья. Это определяет особенность объектов страхования, в качестве которых выступают расходы по лечению застрахованного, связанные: с посещением врачей-специалистов и принятием необходимых процедур и другого лечения в амбулаторных условиях; приобретением медикаментов»; пребыванием в стационарном медицинском учреждении; получением стоматологической помощи и зубным протезированием; проведением профилактических мероприятий. До недавних пор медицинское страхование являлось составной частью государственного обязательного социального страхования, проводимого за счет средств Предприятий и учреждений. При потере здоровья застрахованные рабочие, служащие или колхозники имеют право на денежное пособие по месту

работы в размере до полного заработка в зависимости от своего трудового стажа на весь период нетрудоспособности в пределах четырех месяцев. Если нетрудоспособность застрахованных продолжается свыше четырех месяцев», то они переводятся на пенсию по инвалидности. Указанные пособия и пенсии позволяют застрахованным полностью или частично возмещать потери в своих семейных доходах, связанные с временной, длительной или постоянной нетрудоспособностью. Такая система медицинского страхования в составе социального страхования действует у нас в условиях бесплатного здравоохранения, то есть оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в больницах и поликлиниках.

В тех зарубежных странах, где бесплатное оказание медицинской помощи ограничено рамками лишь определенных малоимущих слоев населения, и где широкое распространение имеет платное здравоохранение, медицинское страхование направлено на то, чтобы плата за лечение могла быть вполне доступней для большинства трудящихся. По действующему там законодательству медицинское страхование проводится, как правило, в обязательном и добровольном порядке. По обязательному страхованию работодатели отчисляют от своих доходов страховые взносы, за счет которых формируется управляемый государством страховой фонд. Некоторая часть этого фонда создается и за счет удерживаемых из зарплаты взносов самих трудящихся. Из средств указанного фонда производится возмещение определенного минимально- необходимого уровня затрат на лечение застрахованных рабочих и служащих их нетрудоспособности в связи с потерей здоровья от болезни, или по иной причине. По добровольному медицинскому страхованию, оплачиваемому за счет средств самих трудящихся, обеспечивается возмещение более высокого уровня медицинской помощи. Условиями обязательного и добровольного медицинского страхования оговаривается перечень соответствующих медицинских услуг, предоставляемых застрахованным гражданам. Таким образом, объектом медицинского страхования на Западе является не выплата нормированного денежного пособия, как у нас, а определенный норматив возмещения затрат на лечение.

В связи с тем, что в нашей стране наиболее острой сегодня является проблема подъема уровня народного здравоохранения, возникает вопрос об увеличении его бюджетного финансирования и о поиске новых, внебюджетных источников возмещения необходимых затрат на охрану здоровья граждан. Одним из таких источников может стать медицинское страхование.

Тем самым будет оправдан страховой метод формирования данного фонда. Однако, наше страховое законодательство принимает несколько иное направление, связанное с формированием автономных фондов медицинского страхования в обязательном и добровольном порядке. Это направление установлено Законом о медицинском страховании граждан Российской Федерации, принятым в июне 1991 г.

Проводимое в обязательной форме, медицинское страхование приобретает черты социального страхования, поскольку порядок его проведения устанавливается государственным законодательством. Для обязательного медицинского страхования характерны: уплата страхователями страховых взносов в установленных размерах и в определенные сроки; стандартный, одинаковый для всех застрахованных уровень страхового обеспечения.

Уплата страховых взносов по обязательному медицинскому страхованию может быть возложена как на предпринимателей, так и на трудящихся. Доля участия сторон зависит от конкретных экономических условий проведения такого страхования и стоимости медицинского обслуживания. Принятие Закона.

Российской Федерации "О медицинском страховании граждан в РСФСР" 28 июня 1991 г. предусматривает изменение принципов финансирования здравоохранения, используя источники, формируемые при проведении медицинского страхования.

Определены два уровня медицинского страхования – обязательный и добровольный. Фонды обязательного медицинского страхования становятся источниками развития страховой медицины, при этом страховые взносы по обязательному медицинскому страхованию уплачиваются за работающих граждан – из средств предприятий и организаций и включаются в расходы по их содержанию; за нетрудоспособных граждан, а также за работающих в бюджетных организациях – из средств бюджетов соответствующих уровней.

В основу проведения обязательного медицинского страхования положены программы обязательного медицинского обслуживания, в которых определены объемы и условия оказания медицинской и лекарственной помощи населению. В них закладывается минимально-необходимый перечень медицинских услуг, который гарантирует каждому гражданину, имеющему соответствующий страховой полис, право на пользование этими услугами. Указанный перечень охватывает оказание

Имущественное страхование

Существует множество видов имущественного страхования. Все их можно сгруппировать по следующей схеме:

1. Сельскохозяйственное:

- с/х культур
- животных
- прочего имущества с/х предприятий

2. Транспортное:

- страхование грузов
- судов
- авиационное

3. Страхование имущества юридических лиц (все, что не входит в с/х и транспортное страхование).

4. Страхование имущества физических лиц:

- страхование строений
- животных
- домашнего имущества
- транспортных средств граждан

Сейчас преобладает добровольное страхование имущества. Условия страхования определяет каждая компания самостоятельно. Размер страхового тарифа:

1. по страхованию строений колеблется от 0,1-1,0% от страховой суммы,
2. по страхованию домашнего имущества -1-5%,
3. по страхованию животных 5-20%,
4. транспортных средств 1-12%,
5. имущество предприятий 0,05-8%,

6. имущества госпредприятий 3-20%,

7. морских судов 0,4-4%,

8. авиация, грузов 0,5-5%.

Многие страховые компании дифференцируют страховые тарифы по объему страхового риска.

По факту риска пожар – 0,7%, кража – 1-2%, прорыв канализации 0,2-0,3%.

Действующее законодательство запрещает выплату страховых возмущений превышающих реальную стоимость застрахованного объекта. Т.о. не должно быть параллельно двух одинаковых договоров страхования. Страховое возмещение будет выплачено только в 1 случае (если оно превышает реальную стоимость).

Для контроля за реальностью наступления страхового случая и избежания двойного страхования необходимо предоставление первичных экземпляров о наступлении страхового случая в страховую компанию. Страховая компания имеет право на регрессивный риск виновников страхового случая.

Для стимулирования страхователей, бережно относящихся к своему имуществу, некоторые страховые компании делают скидку со страховых тарифов при повторном заключении договоров страхования, если по старым (предыдущим) договорам не было исков.

Сейчас страховые компании стремятся расширить круг объектов страхования имущества: мелких домашних животных, страхование квартир, имущества граждан, находящихся в командировке, памятники и т.д.

Страхование рисков

Страхование рисков включает:

1. производственные риски (связанные с временной остановкой производства из-за аварий, забастовок, военных действий и т.п.)

2. строительные риски – в качестве ущерба оценивается потеря доходов, появление дополнительных расходов, связанных с наступлением страхового случая (отличие от имущественного страхования)

3. коммерческие риски – связанные с возникновением убытков или сокращения прибыли страхователя из-за неблагоприятной рыночной конъюнктуры, нарушения условий договора покупателем

4. финансовые риски – риск невозврата инвестором средств, вложенных в предприятие

5. валютные риски

6. атомные риски

Основными являются первые 4 вида страхования. Все эти риски имеют ограниченный масштаб применения, т.к. они связаны с большим риском со стороны страховщика. Включается индивидуальный страховой договор, предусматривающий строгий контроль за деятельностью страхователя.

Риски банкротства, риск невыдачи кредита, риск инвестиций.

Чтобы сохранялась заинтересованность страхователя в недопущении ущерба страховщик должен оставить часть возмещаемого ущерба страхователю (70-80% страховщик, остальное – страхователь). Особенность страхования риска – страховой случай наступает, как правило, в начале срока действия страхового договора или после срока действия (например при страховании инвестиционного проекта его сначала надо реализовать, получить результат, а в это время страховщик может использовать страховые взносы).

Важно установить оптимальный срок для выявления финансовых результатов (будет убыток или нет). Страховщик заинтересован в более длительном сроке, т.к. за это время может быть покрыт убыток. Для страхователя выгоднее маленький срок: не получил прибыль в данном месяце – получает возмещение.

Личное страхование

По количеству страховых возмещений среди отраслей страхования личное страхование является самым крупным после социального. Личное страхование делится на 2 подотрасли: страхование жизни и страхование от несчастных случаев.

Основные случаи страхования жизни:

– на дожитие,

- на случай смерти (выплачивается родственникам),
- на случай смерти и потери здоровья
- смешанное страхование (риски всех вышеназванных видов страхования).

Выплата возмещений осуществляется при дожитии, смерти и потери трудоспособности.

- страхование ренты - на дожитие, по наступлении оговоренного времени компания выплачивает регулярно страховые выплаты в течение определенного времени, в т.ч. могут быть пожизненные (дополнительное пенсионное страхование).
- страхование детей (страхователь одно лицо, застрахованный - ребенок - другое лицо) на случай смерти, потери здоровья, дожития до совершеннолетия (18 л).
- свадебное страхование - страхование детей. Случай - договор бракосочетания. Сейчас этот вид - до окончания жизни.

Предприятие часть фонда оплаты труда уводило от налогообложения (в т.ч. от взносов во внебюджетные фонды) путем заключения договоров на дожитие на срок от 1 месяца.

Страхование от несчастных случаев:

- Индивидуальное страхование от несчастного случая. Может быть отдельных категорий работников, отдельных профессий. Осуществляется за счет средств страхователя, добровольное страхование. Сумма, на которую заключается договор, может быть очень большой.
- Страхование от несчастных случаев работников предприятий - коллективное страхование, осуществляется за счет средств предприятия, добровольное.
- Обязательное страхование от несчастных случаев - пассажиров ж/д транспорта и некоторых других междугородних видов транспорта, военнослужащих, работников налоговой инспекции, таможни.
- Страхование детей от несчастных случаев - возврата суммы до окончания срока договора не будет, если страховой случай не наступил.

Страхование ответственности

Особенность: страховщик страхует страхователя от имущественной ответственности перед третьим лицом, которому страхователь нанес ущерб своими действиями или бездействием. Основанием для объявления наступления страхового случая служит решение суда о взыскании суммы ущерба с застрахованного в пользу потерпевшего. Существует множество объектов страхования.

Все виды страхования ответственности можно сгруппировать следующим образом:

1. Страхование гражданской ответственности физических лиц – возникает на основании общих законов (типичное – страхование ответственности владельцев автотранспорта).
2. Страхование гражданской ответственности юридических лиц связано с экологическим загрязнением (непостоянным, случайным, неумышленным), риском радиоактивного заражения (во многих странах – обязательное), ответственность, связанная с взрывом.
3. Страхование профессиональной ответственности работников (на западе – ответственность врачей, медсестер, работников судебно-правовой системы, полицейских). У страхователя должен быть страховой интерес, обусловленный наличием судебной системы, которая строго наказывает за нанесение профессионального ущерба.
4. Страхование ответственности по договорам – между предприятиями – по поставкам продукции, по получению кредитов банка (заемщиком), арендатора с арендодателем и т.д.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Страхование – представляет собой сложные общественно-производственные отношения. В России происходит становление этих отношений, как и экономики в целом. Страхование важно для экономического становления страны, оно (страхование) способствует возникновению по настоящему рыночных отношений, свободных от каких либо неблагоприятных внешних воздействий. Предприятия смогут в полной мере заниматься именно своей непосредственной деятельностью, в независимости от случайных (во многих случаях и роковых) ситуациях. Необходимо более глубоко информировать администрации предприятий и частных

лиц о новых видах страховых услуг, да и о страховании в целом. Многие не знают или до конца не понимают страхование, поэтому не представляют всех полезных возможностей его.

Страхование должно занять достойное место в экономике нашей страны, наряду с наиважнейшими сферами, такими как финансы, налогообложение, аудит, менеджмент, маркетинг и др.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ахвледиани Ю.Т. Страхование. – М.: Юнити-Дана, 2006
2. Сахирова Н.П. Страхование. – М.: ТК Велби, 2006.
3. Страхование [Текст] : учебник / А. П. Архипов [и др.]. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Магистр, 2008