



Введение

Актуальность исследования обусловлена возрастающей ролью страхования, как главного инструмента (средства) снижения степени риска в условиях рыночной экономики. В целом, страхование представляет собой вид деятельности, при которой граждане, организации, публичные образования могут заранее обезопасить себя от наступления неблагоприятных последствий в сфере их имущественных интересов и личных нематериальных благ путем внесения денежных взносов в особый фонд специализированной организации (страховщика), оказывающей страховые услуги, а эта организация при наступлении оговоренных событий и возникновении неблагоприятных последствий выплачивает за счет средств этого фонда страхователю или иному лицу обусловленную соглашением сумму.

В современных условиях, когда риск стать жертвой террористического акта, либо стать банкротом в результате экономического кризиса, либо недобросовестных действий конкурентов значительно возрастает, поэтому все больше количество организаций, предпринимателей, граждан обращается в страховые организации, с целью обезопасить себя в какой-то мере, в случае наступления неблагоприятных последствий. Как следствие страховой сектор экономики все время расширяется, на него все больше приходит различных страховых компаний.

Экономическая сущность страхования

Основные этапы развития страхового дела в России

Страхование принадлежит к числу наиболее старых и устойчивых форм хозяйственной жизни, уходящих своими корнями в далёкую историю. По своей сути страхование представляет собой создание целевых фондов денежных средств, предназначенных для защиты имущественных интересов граждан и юридических лиц от неожиданно наступивших, случайных по своей природе несчастий, сопровождающихся ущербами. Возмещение ущерба при страховании осуществляется за счет резервов, созданных из страховых взносов страхователей.

Неповторимые исторические особенности становления Российского государства наложили свою печать и на развитие страхования. У нас в России оно появилось несколько позже, чем в других капиталистических странах. В дальнейшей Российской истории было несколько периодов, когда страховщикам приходилось начинать свою деятельность почти с нуля.

Первые отголоски зарождения страховых отношений на Руси можно встретить в памятнике древнерусского права - «Русской Правде», где имеет место такие законы, в которых можно наблюдать появление страхования личной безопасности и собственности.

В статьях 6 и 8 «Русской правды» прослеживаются все элементы договора страхования гражданской ответственности.

Страхование в России до конца 18 века развивалось довольно медленно. Существовавшие потребности в страховой защите рисков удовлетворялись услугами иностранных страховых компаний.

Первое страховое общество в России было создано в 1765г. в Риге и называлось «Рижское общество взаимного страхования от пожаров» В других российских городах в 18 веке страхования не существовало.

Становление страхования в России обычно связывают с началом формирования национального страхового рынка, появлением частных акционерных компаний.

В 1827г. было учреждено «Первое Российское от огня страховое общество». Его деятельность была успешной, что способствовало появлению в 1835г. «Второго Российского от огня страхового общества», в 1846г. товарищества «Саламандра».

Деятельность страховых обществ курировалась высшими должностными лицами государства, которые были их соучредителями. Эти акционерные общества наделялись исключительным правом на проведение страхования строений в определенных регионах страны [13].

Каждое акционерное страховое общество действовало на основании устава, утверждённого министром внутренних дел. С учётом принятого устава оно могло осуществлять одну или несколько страховых операций (видов страхования) с тем, чтобы каждая из них была обеспечена основным капиталом не менее 500тыс. руб.

В 1909г. был создан Всероссийский союз обществ взаимного страхования, который объединил 83 страховых общества на основе договора, обязывающего страховые

компания оказывать взаимопомощь при пожарных убытках, превышающих годичный сбор премий. В это же время был принят Устав Российского Союза Обществ взаимного от огня страхования. К 1917г. Союз объединял 124 общества взаимного страхования.

В 1894г. был установлен государственный контроль за деятельностью страховых обществ, осуществлявшийся Министерством внутренних дел. Устанавливалась обязательная публичная отчетность всех страховых обществ.

Таким образом, к концу 19 века в России сложилась система страхования в российских и иностранных страховых акционерных обществах, земских обществах и обществах взаимного страхования. Кроме того, страхование проводили правительственные учреждения (преимущественно страхование жизни лиц, состоявших на государственной службе), государственные сберегательные кассы (страхование жизни), железнодорожная пенсионная касса (страхование пенсий), территориальные страховые учреждения (страхование имущества от огня).

После Октябрьской революции 1917г. преобразование страхового дела в России пошло два этапа.

Первоначально декретом Совета Народных комиссаров РСФСР от 23 марта 1918г. учреждался государственный контроль над всеми видами страхования, кроме социального. Этот контроль возлагался на созданный Совет по делам страхования, исполнительным органом которого являлся Комиссариат по делам страхования.

В 1918г. Съезд руководящих работников страховых отделов губернских Советов, созванный бывшим Земским страховым союзом, признал необходимость упразднения частных страховых обществ и введение государственной монополии. Это был второй этап преобразования страхового дела.

В годы Великой отечественной войны средства государственного страхования направлялись в первую очередь на нужды фронта и тыла. За 1941- 1944гг. Госстрах СССР передал в государственный бюджет в порядке приобретения облигаций госзаймов и в порядке отчислений от прибыли свыше 5.8 млрд.руб. В послевоенные годы государственное имущественное страхование развивалось по пути всемерного расширения объёма страховой ответственности и совершенствования действовавших видов. Наблюдался значительный рост операций личного страхования.

Сильной стороной государственного страхования и компаний, созданных на его основе, была и остаётся их система работы с населением по имущественному и личному страхованию. В конце 80-х годов в СССР работало 5765 инспекций государственного страхования, 3425 из них находилось на территории России. В 1989г. поступление страховых платежей по этой системе составляло более 18 млрд.руб, действовало почти 204 млн. договоров добровольного страхования среди населения, в том числе в России число договоров составляло 121.5 млн. при численности населения 148 млн. человек, т.е. менее 1 договора на человека. Это очень немного, если учесть, что в странах с развитой системой страхования на одного человека приходится 5-6 договоров страхования.

В начале 90-х годов в Российской Федерации началось возрождение национального страхового рынка, которое продолжается до настоящего времени.

Законодательную базу правового регулирования страховой деятельности заложил закон «О страховании» от 27 ноября 1992г. С принятием этого закона начался новый этап в развитии страхового дела. Вторым основным законодательным документом, регулирующим страховую деятельность, стал Гражданский кодекс (48 глава «Страхование»), который регулирует правовые отношения при страховании

Страхование и его функции

Страхование – это способ возмещения убытков, которые потерпело физическое или юридическое лицо, посредством их распределения между многими лицами (страховой совокупностью). Возмещение убытков производится из средств страхового фонда, который находится в ведении страховой организации (страховщика). Объективная потребность в страховании обуславливается тем, что убытки подчас возникают вследствие разрушительных факторов, вообще не подконтрольных человеку (стихийных сил природы), во всяком случае не влекут чей-либо гражданско-правовой ответственности. В подобной ситуации бывает невозможно взыскивать убытки с кого бы то ни было, и они «оседают» в имущественной сфере самого потерпевшего. Заранее созданный страховой фонд может быть источником возмещения ущерба. Страхование целесообразно только тогда, когда предусмотренные правоотношениями страхователя и страховщика страховые события (риски) вызывают значительную потребность в деньгах. Так, например, физическое лицо, у которого эта потребность возникает, как правило, не может покрыть ее из собственных средств без чувствительного ограничения своего жизненного уровня.

Страхование как самостоятельный институт финансовой системы осуществляет следующие основные функции [9].

Предупредительная функция страхования связана с возможностью проведения профилактических мероприятий, направленных на предупреждение наступления возможных убытков страхователей.

Восстановительная (защитная) функция страхования заключается в том, что в случае наступления страхового случая и выплаты определенной, обусловленной договором денежной суммы, происходит полное или частичное погашение убытков, понесенных страхователем.

Существование определенных видов страхования позволяет говорить о существовании сберегательной функции страхования, направленной на сохранение страховых взносов в течение длительного периода времени.

Контрольная функция страхования проявляется в том, что страховые платежи аккумулируются в страховые фонды на строго определенные цели, должны использоваться только в конкретных случаях и строго определенным кругом субъектов.

Организация страховой деятельности и её нормативно-правовая база

Структура страховой компании

Страховая компания — это исторически определенная общественная форма функционирования страхового фонда, представляет собой обособленную структуру, осуществляющую заключение договоров страхования и их обслуживание.

Предметом непосредственной деятельности страховщиков не могут быть производственная, торгово-посредническая и банковская деятельность.

Законодательными актами Российской Федерации могут устанавливаться ограничения при создании иностранными юридическими лицами и иностранными гражданами страховых организаций на территории Российской Федерации. Юридические лица, не отвечающие требованиям, предусмотренным законодательством о страховании, не вправе заниматься страховой деятельностью.

Страховые компании составляют основу институциональной структуры страхового рынка. С финансовой точки зрения они являются формой выражения, существования страхового фонда. Страховые компании подразделяются [14]:

- по форме собственности (принадлежности) – на частные и публично-правовые, акционерные (корпоративные), взаимные, государственные;
- по характеру выполняемых операций – на специализированные (страхование жизни, медицинское и иные виды страхования), универсальные и перестраховочные;
- по зоне обслуживания – на местные, региональные, национальные и международные (транснациональные);
- по величине уставного капитала и объему поступления страховых платежей, а также другим технико-экономическим показателям, определяющим их место на страховом рынке, – на крупные, средние и мелкие.

В ряде зарубежных стран деятельность универсальных страховых компаний запрещена законом, и все компании подразделяются на компании, занимающиеся страхованием жизни (*life insurance*), и компании, занимающиеся иными видами страхования (*non-life*). Редакция Закона о страховании от 10.12.03 г. № 172-ФЗ также предусматривает разделение российских компаний на занимающихся страхованием жизни и занимающихся иными видами страхования.

Вместе с тем данная классификация весьма условна, так как отдельные страховые компании предоставляют значительно больший перечень страховых услуг, чем это заявлено в их названии. На практике наблюдается тенденция к ликвидации узкой специализации в страховой деятельности. Одновременно на рынок страховых услуг активно вторгаются банковские, биржевые и иные структуры. Компании по страхованию жизни обладают большими финансовыми ресурсами по сравнению со всеми прочими страховщиками.

Страховая компания может включать кроме головного офиса (дирекции) различные по уровню самостоятельности и совершаемым операциям подразделения, в том числе дочерние компании.

Представительство страховой компании занимается, как правило, рекламой, репрезентативными функциями, поиском клиентов в интересах страховщика в данном регионе или в другой стране, но не ведет коммерческую деятельность.

Агентству страховой компании разрешено выполнять все функции представительства и определенные страховые операции – заключение и

обслуживание договоров страхования.

Филиал страховой компании является обособленным подразделением страховщика без права юридического лица. Он проводит все операции страхования в пределах предоставленных ему полномочий. Результаты работы филиала отражаются в консолидированном балансе страховой компании.

Общество взаимного страхования – форма организации страхового фонда на основе централизации средств посредством паевого участия его членов. Участник общества взаимного страхования одновременно выступает в качестве и страховщика, и страхователя. Создание обществ взаимного страхования характерно для союзов средних и крупных собственников (домовладельцев, собственников гостиниц и т.д.). Страхователь становится членом общества взаимного страхования, участвует в распределении прибыли и убытков по результатам деятельности за год. Страхователям – членам общества принадлежат все активы компании. Высшим органом такого общества является общее собрание его членов, которое избирает правление и ревизионную комиссию. В ряде стран общества взаимного страхования относятся к числу так называемых бесприбыльных (некоммерческих) организаций, что позволяет использовать их предпринимательскими структурами.

Если объем общей страховой премии значительно превысил суммы выплат страхового возмещения и перекрывает расходы на ведение дела и отчисления в запасные и резервные фонды общества взаимного страхования, то указанная сумма превышения доходов над расходами может быть распределена между участниками общества пропорционально внесенному страховому взносу в виде вознаграждения либо в виде скидок на страховые взносы при повторном страховании.

Правительственные страховые организации – некоммерческие компании, деятельность которых основана на субсидировании.

Специализируются на страховании от безработицы, страховании компенсаций рабочим и служащим, а также страховании непрофессиональной трудоспособности. В большинстве своем эти общества освобождены от уплаты государственных, федеральных и местных налогов.

Государственная страховая компания – публично-правовая форма организации страхового фонда, основанная государством. Организация государственных страховых компаний осуществляется путем их учреждения со стороны государства

или национализации акционерных страховых компаний и обращения их имущества в государственную собственность. Создание государственных страховых компаний является одной из крайних форм регулирования государством деятельности страхового рынка.

Частные страховые компании принадлежат одному владельцу или его семье. Каждый страховщик принимает страхование на свой риск исходя из собственных финансовых возможностей. Организация не несет юридической ответственности по претензиям, которые могут быть предъявлены к индивидуальным страховщикам в результате их страховой деятельности.

Кэптив – страховая компания, обслуживающая целиком или преимущественно корпоративные страховые интересы учредителей, а также самостоятельно хозяйствующих субъектов, входящих в структуру многопрофильных концернов или крупных финансово-промышленных групп. Кэптив может являться дочерней страховой компанией. Преимущество организации кэптива заключается в возможности сохранения страховых взносов под контролем (как при самостраховании), недостаток – производство выплаты из корпоративных средств.

Негосударственный пенсионный фонд – особая форма организации личного страхования, гарантирующая рентные выплаты страхователям по достижении ими определенного возраста. Эти фонды в странах с развитой рыночной экономикой являются не только источником существенных инвестиций, но и неотъемлемым элементом системы «встроенных стабилизаторов», сглаживающих влияние экономических циклов на социальную сферу.

Страховая деятельность реализуется прежде всего через своих субъектов (страхователей, страховщиков, посредников), вступающих в отношения между собой и с окружающим миром. Эти отношения регулируются с помощью законов, обычаев делового оборота, общественного мнения. С точки зрения организации предпринимательства страховую компанию, как и любую другую, можно рассматривать как социотехническую систему, в которой люди используют, в целях предпринимательства, определенную технологию.

Основа финансовой устойчивости страховщика

Финансовая устойчивость страховых организаций представляет собой основной фактор, определяющий эффективность страхового дела, развитие страховой системы и повышения доверия к страховому бизнесу.

Для страховщиков обеспечение финансовой устойчивости – предмет их непосредственной деятельности, позволяющий им функционировать на рынке. Требования к финансовой устойчивости страховых организаций существенно выше аналогичных требований к потребителям страхового продукта, для кого страховщики выступают гарантами финансовой стабильности [8].

Финансовая устойчивость страховщика представляет собой сохранение оптимально качественного и количественного состояния активов и обязательств, позволяющее страховой организации обеспечить бесперебойное осуществление своей деятельности и ее развитие (приложение № 1).

В целях обеспечения финансовой устойчивости страховщика как в России, так и за рубежом законодательно устанавливается минимальный уровень уставного капитала, необходимого для начала деятельности. Это связано, с одной стороны, с тем, что на начальном этапе деятельности у страховой компании нет других средств для выполнения обязательств по договорам страхования, кроме уставного капитала, поскольку поступление страховых взносов в первое время крайне незначительно. С другой стороны, большой размер стартового капитала позволяет предприятию более уверенно планировать поведение на рынке, осуществлять достаточно крупные операции и тем самым иметь возможность выстоять в конкурентной борьбе.

Минимальный размер оплаченного уставного капитала, сформированного за счет денежных средств, на день подачи юридическим лицом документов для получения лицензии на осуществление страховой деятельности должен быть не менее 25 тысяч минимальных размеров оплаты труда при проведении видов страхования иных, чем страхование жизни, не менее 35 тысяч минимальных размеров оплаты труда при проведении страхования жизни и иных видов страхования, не менее 50 тысяч минимальных размеров оплаты труда при проведении исключительно перестрахования.

Собственный капитал, доходы и расходы страховой компании

К собственным средствам или собственному капиталу страховщика относятся уставный капитал, добавочный капитал, резервный капитал, нераспределенная прибыль. В ряде случаев к собственным средствам можно отнести сформированные за счет чистой прибыли страховщика фонд потребления и фонд накопления. Общим для них является свобода от каких-либо внешних обязательств.

Собственные средства формируются из двух источников: за счет взносов учредителей и за счет прибыли, получаемой в результате деятельности страховщика. Для целей обеспечения платежеспособности величина свободных резервов должна быть тем больше, чем больше объем операций страховой компании. При этом в зависимости от характера и динамики операций в качестве их объема принимаются либо объем поступивших страховых взносов, либо средняя за ряд лет сумма страховых выплат, либо величина технических резервов (последнее, как правило, в страховании жизни). Свободные резервы можно определить также как разность между активами страховщика и суммой его обязательств, основную часть которых составляют страховые резервы.

Наличие достаточного собственного капитала (свободных резервов) является дополнительной мерой, предназначенной для обеспечения способности страховщика отвечать по своим обязательствам. Формирование только страховых («технических») резервов не обеспечивает полностью финансовую устойчивость страховщика по следующим причинам:

- технические резервы могут оказаться недостаточными как в силу субъективных причин (недостаточная квалификация персонала, слабая информационная база, издержки в организации учета, умышленное их занижение в целях максимизации прибыли), так и по объективным обстоятельствам (проявление негативных с точки зрения убыточности факторов, общее ухудшение ситуации на страховом рынке и т. Д.);
- возможна неадекватность тарифных ставок принимаемым обязательствам. Причины те же, что и при недостатке страховых резервов. Кроме того, не секрет, что большинство страховщиков устанавливает тарифные ставки исходя из их среднего уровня, сложившегося на рынке, что таит в себе значительные опасности. Например, представим себе ситуацию, что две компании начинают работу по страхованию автомобилей, применяя тарифную ставку в размере 5%, которая является средней для данного региона по этому виду страхования. Однако первая компания при приеме автомобилей на страхование проводит тщательный отбор рисков (не заключает договоры с водителями, имеющими небольшой стаж вождения или часто попадающими в аварии, проверяет состояние транспортного средства, условия его хранения и эксплуатации и т. П.), вторая – страхует все подряд. Естественно, что вторая компания через некоторое время ощутит нехватку страховых резервов, однако до тех пор, пока она сможет сделать правильный вывод по данным собственной статистики, пройдет достаточно длительный срок;

- реальная величина страховых резервов может оказаться гораздо ниже величины, показанной в балансе, за счет снижения стоимости активов, покрывающих страховые резервы;
- у страховщика может возникнуть потребность в расширении спектра своих операций. Возникающие при этом обязательства в первое время не могут быть покрыты за счет страховых резервов. Поэтому их функцию в это время выполняют свободные резервы.

Страховая компания может иметь доходы от страховой деятельности, инвестиций, риск-менеджмента, консультаций, обучения кадров и других операций. Доходы от страховых операций формируются за счет страховых платежей. Основой страховых платежей выступает страховой тариф. При этом объем платежей обуславливает величину страхового фонда, а структура тарифной ставки – направление средств этого фонда. Страховые платежи – источник финансирования инвестиционной деятельности.

Расходы страховщика формируются в процессе распределения страхового фонда. Состав и структура расходов определяют два взаимосвязанных экономических процесса: погашение обязательств перед страхователями и финансирование деятельности страховой организации. В связи с этим в страховом деле принята следующая классификация расходов:

- расходы на выплату страхового возмещения;
- отчисления в резервы;
- расходы на ведение дела :
 - аквизиционные (производятся с целью заключения новых договоров страхования);
 - инкассовые (на оплату труда работников за сбор страховых платежей и обслуживание страхователей); ликвидационные (производятся после наступления страхового случая);
 - управленческие (оплата труда административно-управленческого персонала, административно-хозяйственные расходы, расходы на развитие страхования).

В совокупности эти расходы представляют собой себестоимость страховых операций [8,9].

Нормативно-правовые документы регулирующие деятельность страховых компаний

Для характеристики прав, обязанностей и ответственности страховых компаний используются следующие законы и нормативные акты:

- ГК РФ гл.48 «Страхование», который устанавливает основные положения, касающиеся проведения страховых операций. В ней определены возможные формы страхования, регламентируются порядок проведения обязательного страхования и ответственность за неосуществление обязательного страхования, дана характеристика договоров имущественного и личного страхования. Установлены основные требования, предъявляемые к страховым организациям и др.
- Федеральный закон от 26 октября 2002 года N 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»
- Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 №4015-1 (в ред. От 20.07.2004). В нем формулируются основные понятия в области страхования. В частности, даются определения страхования и перестрахования, форм страхования; характеризуются участники договора страхования и требования, предъявляемые к ним, а также виды страховых посредников и др.
- Кодекс торгового мореплавания от 30.04.1999 № 81 –ФЗ (в ред. От 30.06.2003, с изм. От 06.04.2004), гл. XV которого регламентирует условия договора морского страхования;
- Закон РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» от 28.06.1991 № 1499-1 (в ред, от 23.12.2003), определяющий порядок проведения медицинского страхования;
- Федеральный закон «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции» от 28.03.1998 № 52-ФЗ (в ред. От 21.06.2004);
- Указ Президента РФ от 06.04.1994 № 667 «Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхования», в котором определены принципы осуществления ряда видов страхования, проводимых в обязательной форме;
- Указ Президента РФ от 07.07.1992 №750 «Об обязательном личном страховании пассажиров».

Заключение

Россия обладает собственным уникальным историческим опытом, требующим внимательного изучения и применения отдельных его элементов в современной практике регулирования страхового рынка. Однако анализ этого опыта подтверждает, что российский страховой рынок и система его регулирования всегда формировались с определенным отставанием от развитых стран. Как показала практика, опыт развитых стран в области государственного регулирования отличается гораздо большим разнообразием форм, методов и универсальностью применения, поэтому при создании современной российской модели за основу брались именно западные аналоги, а не дореволюционная модель.

В рыночных условиях залогом выживаемости и основой стабильного положения предприятия служит его финансовая устойчивость. Она отражает такое состояние финансовых ресурсов, при котором предприятие, свободно манипулируя денежными средствами, способно путем эффективного их использования обеспечить бесперебойный процесс производства и реализации продукции, а также минимизировать затраты на его расширение и обновление. Финансовое состояние представляет собой совокупность показателей, отражающих наличие, размещение и использование финансовых ресурсов.

Страховые отношения, как и любые другие гражданско-правовые отношения, регулируются определенной нормативно-правовой базой. В п. 3 ст. 1 Закона о страховом деле прямо определено, что законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие страховые отношения, являются составной частью страхового законодательства. Закон по своему правовому статусу обладает большей юридической силой, нежели подзаконные акты, так как в соответствии со ст. 105 Конституции РФ он принимается высшим законодательным органом государственной власти - Государственной Думой Федерального Собрания Российской Федерации. В состав законодательства входят и кодифицированные нормативные акты, принимаемые Государственной Думой Федерального Собрания Российской Федерации.

Список литературы

Нормативно-правовые акты:

1. Части первая, вторая Гражданского кодекса Российской Федерации от 26 января 1996г. № 14-ФЗ.
2. ФЗ « Об организации страхового дела в РФ» от 27 ноября 1992г. №4015-1.
3. ФЗ « О несостоятельности (банкротстве)» от 26. Октября 2002г.

№ 127-ФЗ.

1. Закон РФ №81-ФЗ от 30 апреля 1999 г. «Кодекс торгового мореплавания».
2. Закон РФ №1499-1 от 28 июня 1991 г. «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации».
3. Указ президента РФ от 6 апреля 1994г. № 667 «Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхования».

Литература:

1. Гвозденко А.А. Основы страхования: учебник. – 2-е изд. М.: Финансы и статистика, 2006. – 320с.
2. Щербаков В.А. Страхование: учебное пособие / В.А. Щербаков, Е.В. Костяева. – 3-е изд. М.: КНОРУС, 2009. – 320с.
3. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учебное пособие. – М.: Финансы и статистика, 2006. – 352с.
4. Белянкин Г.А. «Платежеспособность страховой компании» / Финансы, №5, 1998-112с.

Электронные ресурсы:

1. <http://www.ingos.ru>
2. <http://www.strahtarif.ru>
3. <http://www.sib-insur.ru>
4. <http://www.bestreferat.ru>
5. <http://www.raexpert.ru>