План урока

Предмед :ОП 09 Страховое дело

Преподаватель : Абакарова С.Д.

**Тема урока :Риск как источник возникновения страховых отношений**

**ПЛАН**

1. **Понятие и характеристика риска**
2. **2. Классификация рисков и их оценка**

Риск – это то явление, которое может произойти, а может и не произойти.

В пункте 1 ст. 9 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» говорится о том, что «событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления». Риск является неотъемлемой частью любой человеческой деятельности и проявляется как множество отдельных обособленных рисков

Риск очень тесно переплетается с таким понятием как «ущерб». Если риск представляет собой только возможное негативное отклонение, то **ущерб** – это действительное фактическое отрицательное отклонение. Именно через ущерб находит свою реализацию риск, который с помощью ущерба приобретает реальные и измеримые очертания.

В процессе познания природы человек в своей преобразующей деятельности неизбежно сталкивается с риском и ущербом. Там, где есть риски, сущность которых непонятна человеку, возникает наибольший ущерб

**Риск, являясь неотъемлемой частью страховой деятельности, характеризуется несколькими основными признаками:**

1) это конкретное явление или совокупность явлений, в случае наступления которых производятся выплаты из образованного ранее соответствующего страхового фонда в натурально-вещественной или денежной форме;

2) это непосредственная связь с тем объектом, который был застрахован. Поэтому отдельное событие или совокупность событий не могут рассматриваться самостоятельно, они должны соотноситься с тем объектом, который является страховым и где реализуется риск.

Каждый риск обладает определенным конкретным объектом проявления. В сознании человека риск связывается с этим объектом. Впоследствии по отношению к данному объекту проявляются и изучаются факторы риска.

Выбор одного из перечисленных приемов зависит от размера риска.

Правильная оценка размера риска имеет большое значение в практической работе страховщика, так как связана с имеющимися ресурсами страхового фонда и возмещением материального ущерба страхователю в денежной форме. Правильность такой оценки и сделанных из нее выводов позволяет создавать страховой фонд, достаточный для выплаты страховых сумм и страхового возмещения как в обычные, так и в особо неблагоприятные годы (связанные с массовыми или чрезвычайными стихийными бедствиями).

**Цена риска в денежном выражении составляет тарифную ставку, обычно рассчитываемую на 100 руб. страховой суммы или в процентах (промилле) к ее абсолютной** величине.

**Страховой риск** – это только случайный риск.

**2. Классификация рисков и их оценка** Страховым риском признается только то событие, которое обладает признаками вероятности и случайности его наступления. Поэтому риск не постоянная величина, а изменчивая. Страховщик в силу специфики своей работы должен постоянно следить за развитием риска, и поэтому им постоянно ведется соответствующий статистический учет, анализ и обработка собранной информации

В страховании выделяют группы риска, которые служат мерой и критерием оценки. В каждой группе страхования содержатся соответствующие объекты, которые обладают схожими признаками. Такую группу называют **гамогенной группой**

В страховой практике, для того чтобы произвести оценку того или иного риска, используются, как правило, различные методы.

Самыми распространенными методами являются: метод индивидуальных оценок, метод средних величин и метод процентов.

Метод индивидуальных оценок страховщиком применяется в том случае и по отношению к тем рискам, сопоставление которых со средним типом риска невозможно. В данном случае страховщик совершает произвольную оценку, в которой отражается его профессиональный опыт и субъективный взгляд. Использование данного метода при заключении договора страхования в последнее время становится просто необходимостью, поскольку происходит все большее внедрение достижений научно-технической революции в различные отрасли промышленности и сельского хозяйства, создание крупномасштабных объектов, которые имеют высокую стоимость и уникальность технологий и др.

Метод процентов представляет собой совокупность скидок и надбавок к уже имеющейся аналитической базе в зависимости от возможных положительных либо отрицательных отклонений от среднего рискового типа. Данные скидки и надбавки выражаются в процентах от установленного среднего рискового типа.

Проводя оценку страхового риска, как правило, выделяют **следующие его виды:**

1) риски, застраховать которые возможно;

2) риски, застраховать которые невозможно;

3) благоприятные риски;

4) неблагоприятные риски, а также специфический вид риска – технический риск страховщика.

Самую большую группу составляют риски, которые застраховать возможно.

**Критерии возможности страхования таких рисков сводятся к следующим:**

1) риск, включаемый в объем ответственности страховщика, должен быть возможен;

2) риск должен носить случайный характер. Это значит, что объект, по которому возникает страховое правоотношение, не должен подвергаться опасности, которая изначально известна страховщику или страхователю (выгодоприобретателю);

3) наступление страхового случая, который выражается в реализации риска, не должно быть связано с волеизъявлением страхователя (выгодоприобретателя);

4) момент наступления страхового случая никому не известен;

5) страховое событие не должно иметь размеры катастрофического бедствия.

Проводя классификацию страховых рисков, необходимо отметить, что существует несколько оснований, по которым и происходит деление.

В зависимости от источника опасности риски делятся на непосредственно связанные с проявлением стихийных сил природы; связанные с целенаправленным воздействием человека в процессе произведения материальных благ.

В зависимости от объема ответственности страховщика, риски подразделяются на универсальные и индивидуальные. Например, универсальный риск – это кража, включается в объем ответственности страховщика по большинству договоров имущественного страхования.

Выделяют страховые риски аномальные и катастрофические. К **аномальным** рискам относят те, величина которых не позволяет отнести соответствующие объекты к тем или иным страховым группам. Нужно отметить, что аномальные риски бывают выше и ниже нормального.

**Катастрофические** риски составляют большую группу, которая включает в себя большое число застрахованных объектов или страхователей. Примером катастрофических рисков являются землетрясение, цунами, ураганы и др

Основной задачей страховщика является быть готовым в течение всего времени действия договора страхования возместить страхователю ущерб при наступлении страхового случая (реализация риска).

Закрепление пройденного материала

1. Насколько я разбираюсь в страховании?

•Что-то слышал, но не представляю себе, что это такое и зачем нужно.

•В общих чертах понимаю, но лично мне это не нужно

•Хорошо понимаю и считаю, что мне эти знания пригодятся на практике

2. Для чего необходимо страхование жизни:

•На случай возникновения вреда жизни и здоровью

•Для открытия счета в банке •Для покупки подарка маме

3. Что можно застраховать:

•Жизнь

•Проигрыш в лотерее

•Отношение к учебе

4. Что для вас является наиболее ценным?

•Квартира •Жизнь и здоровье •Домашние питомцы

1. Где можно оформить страхование жизни:

•В школе •В страховой компании •В поликлинике

6. Если вы застрахованы, в каких случаях обратитесь в страховую компанию:

•Заболел гриппом

•Сломал ногу •

Проиграл спор

7. Известно ли тебе, кто из членов твоей семьи застрахован: •Я •Родители •Не знаю

8. Если ты едешь отдыхать в летний лагерь или санаторий:

•Родители внимательно прочитают договор о страховании твоей жизни

•Родители не уточняют вопросы страхования твоей жизни

•Наша семья об этом ничего не знает

9. При участии в спортивных соревнованиях:

•Спортсмен должен быть обязательно застрахован

•Вопрос о страховании решается самим спортсменом

•Это необязательно

Все ваши фото с мини-конспектами рабочей тетради присылайте мне на почту :

Saidk **План урока**

**Преподаватель : Абакарова С.Д.**

Курс :2 ОЗО

**Тема урока : Страхование: понятие, сущность, функции**

**Цель урока : Ознакомление с особенностями страхового дела .**

Страхование представляет собой отношения по защите интересов юридических и физических лиц РФ, субъектов РФ и муниципальных образований при наступлении определённых страховых случаев за счёт денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий.

Страховой случай – это совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю или застрахованному лицу (выгода приобретателю) или иным третьим лицам.

При страховании обязательно наличие 2-ух сторон: страховщика и страхователя. Страховщики обеспечивают аккумуляцию страховых взносов и выплаты страхователям в случае нанесения ущерба застрахованной собственности. При этом страховые взносы не могут быть рассмотрены как прибыль страховых компаний, т.к. за счёт взносов формируются страховые резервы, из которых выплачиваются страховые возмещения.

Для страхового фонда характерно возвратность средств, поскольку число взносов за каждый отрезок времени больше числа выплат. В современной экономической практике развитых стран резервные фонды страховых компаний являются вторым по значимости кредитным ресурсом экономики после банковских депозитов.

Страхование служит также и стимулом деловой активности, обеспечивая фирмам возможность вкладывать в производство те средства, которые пришлось бы направлять на образование собственного резервного фонда для покрытия возможных убытков.

Страхование охватывает финансовые риски (потеря определённой суммы средств), а также чистые риски, возникающие в случае, когда возможны только неблагоприятный и нейтральный варианты событий.

В условиях рыночной экономики страхование выступает как средство зашиты имущественных интересов юридических и физических лиц – с одной стороны, и как коммерческая деятельность, приносящая доход – с другой стороны.

По своему экономическому содержанию страхование принципиально отличается от финансов и кредитов. Экономическая категория «страхование» включает в себя образование за счёт взносов юридических и физических лиц специального фонда, его использование для возмещения ущерба и оказания помощи гражданам при наступлении страховых случаев.

**Страхование как экономическая категория характеризуется следующими признаками:**

1. замкнутые перераспределительные отношения между участниками страхования, связанные с раскладкой суммы ущерба между всеми участниками;

2. формирование целевого страхового фонда за счёт платежей страхователей и последующих страховых выплат страхователям при наступлении страховых случаев;

3. зависимость размера страхового взноса от количества участников создания страхового фонда;

4. получение прибыли как от самой страховой деятельности, так и от инвестиционной деятельности.

Особенность страхования, приближающая его к кредитованию состоит в возвратности средств страхового фонда. Как кредит обеспечивает возвратность средств, так и страхование жизни характеризуется возвратностью средств, т.к. бOльшая часть взносов возвращается. В отношении других видов страхования выплаты возмещения производятся только при наступлении страхового случая. Таким образом, страхование вступает в денежные отношения, закрепляет их юридическими документами и имеет свои характерные черты, обусловленные признаками (см. выше).

Специфичность страхования как экономической категории выражается в:

- случайном характере наступления определённого события и величины причинённого ущерба от этого события;

- вероятностной оценке возможного ущерба и расчёте страховых тарифов, с помощью которых формируются страховые фонды;

- неравномерной раскладке величины страховых взносов между заинтересованными лицами.

Основополагающий принцип организации страхового дела – это тяготение страхования к концентрации средств страхового фонда.

**К основным функциям, присущим страхованию относятся:**

1. рисковая (главная, т.к. наличие риска способствует возникновению страховых отношений);

2. предупредительная;

3. сберегательная;

4. контрольная.

В рамках действия рисковой функции происходит перераспределение денежной формы стоимости среди участников страхования.

Предупредительная функция направлена на финансирование за счёт части средств страхового фонда мероприятий по уменьшению страхового риска.

Сбережение денежных сумм с помощью страхования на дожитие связано с потребностью в страховой защите, достигнутого семейного достатка. Тем самым страхование может выполнять и сберегательную функцию.

Контрольная функция страхования заключена в строго целевом формировании и использовании средств страхового фонда.

В настоящее время широкое развитие получили социальное страхование и пенсионное обеспечение, нацеленные на страховую защиту в случае болезни и потери трудоспособности.

**Классификация страхования**

Страхование классифицируется по объектам страхования и по роду опасности. Страхование по объектам общепринято и делится на страхование по отраслям, подотраслям и по видам.

Страхование по роду опасностей применяется только в имущественном страховании. Вид страхования представляет собой страхование однородных объектов от характерных для них опасностей.

**Виды страхования**:

1. медицинское;

2. государственного имущества, имущества граждан и юридических лиц;

3. сельскохозяйственное страхование;

4. ответственности заёмщиков за непогашение кредитов;

5. предпринимательских рисков,

6. финансовых рисков,

7. гражданской ответственности,

8. средств транспорта и грузов;

9. от несчастных случаев и болезней;

10. жизни и пенсий.

По форме собственности страховые организации подразделяются:

- государственные;

- негосударственные;

- реализующие свои услуги на внутреннем рынке, внешнем рынке и смешанном рынке в сфере обязательного и добровольного страхования.

**По формам организации страхование бывает:**

1. государственным, когда в качестве страховщика выступает государство;

2. акционерным, где страховщиком выступает частный капитал в виде различных обществ с Уставным капиталом;

3. взаимным (общество взаимного страхования), когда негосударственные организационные формы создаются физическими или юридическими лицами на долевой основе и не с коммерческой целью, а с целью социальной защиты своих имущественных интересов;

4. медицинским (данная организационная форма страховой деятельности предназначена для социальной защиты населения).

**Основополагающим на рынке страхования выступает объект страхования, разделяющийся на категории:**

а. имеющий стоимость;

б. не имеющий стоимость.

**В зависимости от объектов страхования различают отрасли страхования:**

**1.** личное страхование:

- страхование жизни (смешанное или связанное страхование жизни; страхование дополнительной пенсии; страхование «на дожитие» ; страхование «аннуитет»; страхование на случай утраты трудоспособности и на случай смерти; страхование детей и престарелых родителей; страхование к бракосочетанию; страхование женщин на случай родов; репродуктивное страхование жизни [страховая защита женщин при осложнении органов, обеспечивающих выполнение детородных функций]; страхование капитализации пенсий; страхование на случай заболевания СПИДом и венерическими болезнями; страхование беременности; страхование от алкоголизма и разводов; страхование от непредвиденных обстоятельств; страхование от преступных действий третьих лиц; страхование инвестиционных вложений; страхование воспитанников детских интернатов от 1 года до 16 лет).

Договоры страхования жизни заключаются на срок не менее 1 года;

**- страхование от несчастных случаев и болезней** (страхование туристов и путешественников; страхование спортсменов; страхование детей и школьников; страхование на случай болезни до 4 месяцев; групповое страхование туристов от несчастных случаев; страхование от несчастных случаев на охоте; групповое страхование от болезней; страхование расходов на случай определённого заболевания или заражения; страхование потери дохода при болезни). Страхование от несчастных случаев и болезней представляет собой совокупность видов личного страхования, предусматривающих обязанности страховщика по страховым выплатам в фиксированной сумме, либо полной компенсации, либо частичной компенсации, дополнительных расходов застрахованного, вызванных наступлением страхового случая.

- **медицинское страх**ование (страхование общих медицинских расходов; страхование медицинских расходов при поездке за границу (туристов); страхование расходов на случай определённого заболевания или хирургической операции; страхование расходов на случай медицинского обследования; страхование стоматологических расходов; страхование суточных расходов при нахождении в стационаре; страхование амбулаторного обслуживания; страхование диагностирования болезней; страхование иных медицинских расходов за исключением обязательного медицинского страхования). Медицинское страхование представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих обязанности страховщика по осуществлению страховых выплат в размере частичной или полной компенсации дополнительных расходов застрахованного, вызванных обращением застрахованного в медицинские учреждения за медицинскими услугами, включёнными в программу медицинского страхования;

**2. имущественное страхование** (страхование средств наземного транспорта; страхование средств воздушного транспорта; страхование средств водного транспорта; страхование грузов; страхование других видов имущества, кроме перечисленных [страхование государственного жилого фонда; страхование имущества, сданного в аренду; страхование жилья и садовых участков; страхование электронного оборудования и т.д.]; страхование зданий различных религиозных организаций, переданных в пользование религиозным организациям, но принадлежащих государству). Объектом страхования имущества выступают имущественные интересы лица, с которым заключён договор, связанный с владением, распоряжением и пользованием имуществом;

**3. страхование финансовых рисков** (страхование предпринимательских, коммерческих, биржевых и валютных рисков; страхование на случай возможной потери ожидаемой прибыли; страхование невыполнения контрактов со стороны поставщиков продукции или наоборот не востребования продукции со стороны потребителей; страхование риска непогашения кредита; страхование гарантий). Страхование финансовых рисков представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих обязанности страховщика по страховым выплатам, вызванными такими событиями, как остановки производства или сокращение объемов производства, для физических лиц – потеря работы, банкротство и судебные расходы;

**4. страхование ответственности** – ответственность перед третьими физическими или юридическими лицами (страхование задолженности и страхование на случай возмещения вреда).

**Формы страхования**

Страховые услуги могут быть представлены на условиях обязательности или добровольности. Соответственно и формы страхования может быть 2:

- обязательной;

- добровольной.

**Добровольное страх**ование проводится в силу закона и на добровольной основе, т.е. осуществляется на основе договора между страхователем и страховщиком. Правила добровольного страхования, определяющие общие условия и порядок его проведения устанавливаются страховщиком самостоятельно в соответствии с законодательством, регулирующим страховую деятельность. При этом закон определяет общие условия страхования, а конкретные условия его проведения определяются договором, заключаемым между страхователем и страховщиком. Добровольная форма страхования не носит принудительного характера и представляет страхователям возможность выбора услуг на страховом рынке. Добровольное страхование носит выборочный характер, так как не все потенциальные страхователи желают или могут в нём участвовать, а для отдельных категорий лиц законодательством устанавливаются ограничения.

**Добровольное страхование базируется на ряде принципов:**

**1. принцип добровольного участия в страховании;**

2. принцип выборочного охвата добровольным страхованием физических и юридических лиц;

3. принцип ограничения срока добровольного страхования, который определяется тем, что начало и окончание срока страхования отдельно оговариваются в договоре;

4. принцип уплаты разового страхового взноса или периодических страховых взносов.

**Обязательное страхование** – страхование, осуществляемое в силу законов с позиций общественной цели сообразности. Данная форма страхования отличается от добровольной наличием у потенциального страхователя установленной законом обязанности страховать. При проведении обязательного страхования действует неограниченная во времени страховая ответственность по установленным законодательством объектам, которая наступает автоматически при возникновении страхового случая.

Международное право связывает обязательное страхование с необходимостью защиты интересов третьих лиц.

**Обязательное страхование базируется на определённых принципах:**

1. принцип обязательности;

2. принцип сплошного охвата (все объекты);

3. принцип автоматичности (страхователь не обязан заявлять в страховой орган о приобретении в собственность подлежащего страхованию объекта; данное имущество автоматически включается в сферу страхования);

4. принцип действия обязательного страхования независимо от внесённых страховых платежей (если страхователь не оплатил страховой взнос своевременно, взнос будет взыскан с него в судебном порядке);

5. принцип бессрочности обязательного страхования (объект обязательного страхования страхуется в течение всего срока службы);

6. принцип нормирования страхового обеспечения (в целях упрощения страховой оценки и порядка выплаты страхового возмещения устанавливаются нормы страхового обеспечения в процентах от страховой оценки или в рублях для данной местности на один объект).

**Классификация страхования по видам страхового возмещения**

Выделяют 2 вида страхового возмещения:

- страхование ущерба. Страхования компания обязана возмещать страхователю фактическую сумму ущерба в той мере, в какой он покрывается страховой суммой. Страховая сумма не должна превышать фактической стоимости застрахованного имущества. При страховании ущерба возмещению подлежат только доказанные суммы ущерба;

- страхование суммы имеет место при страховании жизни, страховании от несчастных случаев и болезней и иногда в медицинском страховании. При наступлении страхового случая страхователь выплачивает страхователю заранее определённую сумму – страховую премию.

**Балансовая классификация страхования**

Балансовая классификация страхования используется в основном для страхователей в лице предпринимательских организаций, в частности страхованию подлежит страхование активов, пассивов и доходов.

Основу страхования активов составляет страхование материальных ценностей (основных средств, производственных запасов, незавершённого производства, готово продукции и товаров и страхование возможных потерь по долговым обязательствам).

При страховании пассивов страхуется ущерб, который возникает из пассивных обязательств и в частности страхование кредита, страхование законодательно определённых обязательств предпринимательской организации и страхование ущерба, имеющего место в случае отклонения претензий.

**Классификация страхования по роду опасностей**

**Классификация страхования по роду опасностей применяется для разра**ботки специальных методов определения ущерба и страхового возмещения. Оно включает в себя 4 вида страхования:

1. «огневое» страхование (всё, что можно подвергнуть огню) и страхование от других стихийных бедствий;

2. страхование различных сельскохозяйственных культур, кустарниковых насаждений и плодовых деревьев от засухи, заморозков, града, ливней, пожара и других стихийных бедствий;

3. страхование сельскохозяйственных животных на случай их падежа или вынужденного забоя.

4. страхование средств транспорта от аварий, угона и других опасностей.

**I. Риск** – пожар, удар молнией, взрыв, падение на страховое имущество пилотируемых летательных аппаратов или их частей. «Огневое» страхование исключает ущербы, нанесённые военными действиями, внутренними беспорядками в стране, землетрясениями, преднамеренными действиями или небрежностью страхователя.

**II. Охватывает растениеводство**, т.к. эта отрасль больше всего подвержена стихийным бедствиям. Объектами страхования являются имущественные интересы сельскохозяйственных товаропроизводителей, связанная с производственным процессом по выращиванию урожая (сельскохозяйственных культур) и многолетних насаждений, а также с владением и распоряжением многолетними насаждениями.

**III. По договору страхованию сельскохозяйственных** животных обычно страхуются следующие животные, принадлежащие как предприятиям, так и физическим лицам:

- крупный рогатый скот и свиньи, возрастом до 6 месяцев;

- пушные звери в возрасте от 6 месяцев;

- лошади и олени в возрасте от 1 года до 15 лет.

Риски: болезни и несчастные случаи.

**IV. Страхование средств транспорта** – автотранспортные средства, подлежащие регистрации в ГИБДД и объекты водного транспорта, регистрируемые в установленном порядке. Объектами страхования являются – всё, что передвигается, в т.ч. моторные, парусные и гребные лодки, яхты и катера. Риски: аварии, угон, пожары и т.д.

**Перестрахование**

**Перестрахование –** это система экономических отношений, в соответствии с которой страховщик, принимая на страхование риски, часть ответственности по ним передают на согласованных условиях другим страховщикам. Целью перестрахования является создание сбалансированного страхового портфеля и обеспечения финансовой устойчивости страховых операций.

Отношения между перестрахователем и перестраховщиком возникают в силу договора перестрахования, в котором определены:

- способ перестрахования;

- обязательства сторон;

- условия возникновения обязанности перестраховщика участвовать в страховой выплате.

**В договоре перестрахования участвуют 2 стороны:**

1. страховая организация, передающая риск;

2. страховая организация, принимающая риск на свою ответственность.

**Передаваемый риск называется** перестраховочным риском, а процесс, связанный с его передачей, называется перестраховочной цессией. Основной функцией перестрахования является вторичное распределение риска. Существуют факультативный и договорный метод перестрахования.

**Факультативный метод** перестрахования заключается в том, что перестрахователю и перестраховщику предоставляется возможность оценки рисков, которые могут быть переданы перестрахованием полностью или частично. Договор факультативного перестрахование – это индивидуальная сделка, касающаяся в основном одного риска.

**Договорный мето**д перестрахования (облигаторное перестрахование) – это обязательная форма перестрахования, при которой все страховщики, действующие в данной стране, обязаны по закону передать в предписанной доле определённому перестраховщику (обычно государственному) все принимаемые на страхование риски.

В зависимости от способа распределения обязательств между страховщиком и перестраховщиком выделяют пропорциональное и непропорциональное страхование.

Пропорциональное страхование – в определённой пропорции. Непропорциональное – страховая сумма, страховые взносы и страховые возмещения распределяются между страховщиком и перестраховщиком не в одинаковой пропорции, что зависит от экономического потенциала той или иной страховой компании.

**Страховой риск- Понятие, сущность, характеристика**

**Страховой риск** – это опасность или случайность, на случай наступления которой производится страхование. Страховой риск реализуется через ущерб. Все риски, возникающие в хозяйственной деятельности юридических и физических лиц, делятся на 2 группы:

1. риски, которые можно застраховать;

2. не страхуемые риски.

Страховым является риск, который характеризуется вероятностью и случайностью наступления события, а также которым может быть оценен размер ущерба.

**В зависимости от источника опасности выделяют:**

1. страховые риски, связанные с проявлением стихийных сил природы;

2. страховые риски, связанные с целенаправленными противоправными действиями человека (кража, ограбление, вандализм, присвоение материальных благ);

3. страховые риски долгосрочного страхования жизни и пенсионного страхования.

В зависимости от объёма ответственности страховщика выделяют:

1 универсальные риски, т.е. риски, включаемые в стандартный объём ответственности страховщика (например, имущество от огня);

2. индивидуальные риски – характерно для уникальных объектов страхования.

**Особую группу составляют специфические риски:**

1. катастрофические риски характеризуют потенциально значительный ущерб в особо крупных размерах;

2. аномальные риски – риски, которые невозможно отнести к тем или иным видам риска.

Наиболее распространёнными являются универсальные риски.

**Страховой рынок**

**Страховой рынок** – это составная часть финансового рынка страны, где предметом купли-продажи являются страховые услуги и продукты. Потребительские свойства страховых продуктов специфичны и отличны от других продуктов финансового рынка.

Страховой рынок имеет устойчивые финансовые отношения с рынком ценных бумаг, банковской системой и валютным рынком, где страховые организации размещают страховые резервы и другие инвестиционные ресурсы. Функционирование страхового рынка происходит в рамках финансовой системы страны:

1. на партнёрской основе;

2. в условиях конкуренции между различными финансовыми институтами за свободные денежные средства населения и хозяйствующих субъектов. Например, страховой рынок предлагает страховые продукты по страхованию жизни, банки предлагают услуги по размещению депозитов, фондовый рынок – услуги по операциям с ценными бумагами.

Сущность страхового рынка проявляется в выполняемых им функциях.

**Функции страхового рынка разделяют на:**

**1. общерыночные**

2. специфические

Таким образом, под страховым рынком понимают совокупность экономических отношений по поводу купли-продажи страхового продукта (страховой защиты), основу которых составляют формирование спроса и предложения на него.

Объективной основой развития страхового рынка является необходимость обеспечения непрерывности воспроизводственного процесса путём создания целевых фондов денежных средств, предназначенных для защиты имущественных интересов населения в частной и хозяйственной жизни от неожиданных, случайных, неблагоприятных обстоятельств, сопровождающихся ущербами.

В соответствии с законом РФ «об организации страхового дела в РФ» участниками страхового рынка являются:

- страхователи (застрахованные лица или выгодоприобретатели);

- страховые организации;

- общества взаимного страхования;

- страховые агенты;

- страховые брокеры;

- страховые актуарии (выписать определение);

- федеральный орган исполнительной власти, к компетенции которого относится осуществление функции по контролю и надзору в сфере страхового дела;

- объединения субъектов страхового дела, в том числе саморегулируемые организации.

Таким образом, можно прийти к выводу, что страховой рынок – это экономическое пространство, в котором действуют страхователи, формирующие спрос на страховые услуги, страховые компании, удовлетворяющие этот спрос, и страховые посредники, которые продвигают страховые услуги от страховщика к страхователю.

Схема организации страхового рынка

А – прямое страхование без участия страхового посредника;

Б – прямое страхование

В - перестраховани

Г – сострахование

С позиции системного комплексного подхода страховой рынок представляет собой систему, включающую различные относительно самостоятельные структурные элементы или подсистемы с множеством:

1. организационно-экономических взаимосвязей;

2. информационных взаимосвязей.

С этой позиции структура страхового рынка включает в себя:

- рынок страховщиков;

- рынок страхователей;

- рынок страховых продуктов.

Системное представление о структуре страхового рынка

(стрелки обозначают наличие взаимосвязей и взаимовлияния основных элементов структуры страхового рынка)

Главным участником страхового рынка в РФ являются страховые организации, функционирующие на российском страховом рынке, которые могут быть классифицированы на основе различных признаков.

**Классификация страховых компаний**

1. по характеру предоставляемых услуг:

- прямые страховые компании;

- перестраховщики;

2. по форме собственности:

- частные страховые компании;

- государственные страховые компании;

- страховые компании с участием (на основе) иностранных инвестиций;

- смешанные страховые компании;

3. по организационно-правовой форме:

- ОАО;

- ЗАО;

- ООО;

- ОДО;

4. по виду предоставляемых услуг:

- специализированные страховые компании;

- универсальные страховые компании.

О развитии страхового рынка в РФ можно судить, прежде всего, рассмотрев динамику поступлений страховой премии. Общий объём, собранный страховщиками в 2010 году страховой премии составил 171 млрд. рублей, что более чем в 8 раз превышает показатели 2006 года. Темпы роста объёма страховой премии в последние годы превышают и уровень инфляции в нашей стране. Одним из важных показателей, характеризующих уровень развития страхования, является соотношение между размерами страховой премии и ВВП. В развитых странах его величина колеблется в диапазоне от 8 до 12 %. В Венгрии Чехии превышает 2%. В РФ в первой половине 90-ых годов такое соотношение составляло ? 1,3%. в 2008 году оно повысилось до 1,6% ВВП. В 2009 году достигло уже 2,1%. В 2010 году 2,5%.

Анализ текущего состояния рынка страховых услуг в РФ позволяет сделать следующие выводы:

1. услугами страховщиков, за исключением обязательного страхования, пользуются от 5 до 15 % граждан;

2. юридические лица страхуют имущество на сумму, не превышающую в совокупности 5% его общей стоимости.

Недостаточный уровень развития страхования объясняется главным образом:

1. невысоким уровнем жизни в стране;

2. недоверием к страховым организациям, а порой и отсутствием потребности иметь договоры страхования

Проводимые социологические опросы потенциальных страхователей свидетельствуют о том, что ?1/3 из числа опрошенных мотивируют свой отказ от страховых услуг отсутствием денежных средств. Около 1/4 - недоверием страховщикам. Более 1/5 – отсутствием смысла в страховании.

Что касается структуры страховых взносов, то более 80 % приходится на добровольное страхование, менее 20 % - на обязательное. Рост доли добровольного страхования является положительным моментом, так как именно уровень развития добровольного страхования характеризует, прежде всего, состояние страхового рынка в стране.

В последние годы чётко прослеживалась тенденция к сокращению числа страховых организаций. На начало 1997 года их было зарегистрировано 2 504. На начало 2000 года – 1 532. На начало 2011 года.

Серьёзной проблемой, ограничивающей возможности российских страховщиков, является их невысокая капитализация. Невысокие размеры капитала отдельных страховых организаций ограничивают возможности страховщиков оставлять на ответственности обязательства по договорам страхования в крупных размерах. Это приводит к тому, что значительная часть страховых обязательств и, следовательно, страховой премии передаётся перестрахованием, в том числе и зарубежным перестраховщикам.

Таким образом, главной целью развития национальной системы страхования является создание такой страховой защиты имущественных интересов граждан и юридических лиц, которая обеспечивала бы им реальное возмещение убытков, а также позволяла бы формировать и эффективно использовать инвестиционные ресурсы для развития экономики.

**Среди основных задач формирования эффективной системы страхования и, следовательно, развития страхового рынка следует выделить следующие:**

1. создание полноценной законодательной базы;

2. совершенствование механизма государственного регулирования и надзора за страховой деятельностью;

3. развитие форм трансформации сбережений населения в долгосрочные инвестиции с использованием механизма долгосрочного страхования жизни;

4. постепенная интеграция отечественной страховой системы в международный страховой рынок.

Задание к семинару:

1. рейтинг надёжности ведущих страховых компаний РФ по состоянию на 01.02.2011 года.

2. топ - 12-ти по сельскохозяйственному страхованию на 01.02.2011 года;

3. топ – 12-ти по страхованию грузов на 01.02.2011 года;

4. топ – 10ти по страхованию ответственности;

5. топ – 10ти по страхованию от несчастных случаев и болезней;

6. топ – 10ти по ДМС (добровольное медицинское страхование);

7. топ – 10ти по страхованию имущества

8. топ – 10ти по ОСАГО;

9. рейтинг страховщиков по основным выдам страхования по итогам 2010 года;

10. динамика страхового рынка по основным выдам страхования (1-ый период – на 01.01.2010 года, второй период – на 01.01.2011 года);

11. результаты деятельности ведущих страховых компаний РФ (всего без ОМС).

**Участники договора страхования**

**Основными субъектами страхового рынка выступают:**

1. страхователи – покупатели страховых услуг;

2. страховщики – продавцы страховых услуг;

3. в качестве потребителей страховых услуг могут принимать участие застрахованные лица и выгодоприобретатели;

4. инфраструктуру страхового рынка составляют – страховые посредники, перестраховщики, аварийные комиссары, аджастеры и сюрвейеры.

Страховщиками являются организации, созданные для осуществления страховой деятельности, т.е. принимающие на себя обязательства произвести страховую выплату при наступлении события, оговорённого в договоре страхования. В целях защиты интересов клиентов установлены особые требования к учреждению и деятельности страховщиков, которые состоят в следующем:

1. страховщиками могут быть только юридические лица, которые должны быть учреждены в любой установленной законодательством организационно-правовой форме;

2. страховщики должны получит лицензию, удостоверяющую право страховой организации проводить операции по указанным в ней видам страхования

3. Уставный капитал страховщика оплаченный исключительно в денежной форме не может быть менее 25 тысяч, установленных законодательством, МРОТ, а если страховая организация занимается страхованием жизни – не может быть менее 35 тысяч МРОТ;

4. предметом непосредственной деятельности страховщиков не могут быть производственная, торгово-посредническая и банковская деятельности.

Помимо страховщиков на страховом рынке функционируют и перестраховочные организации или перестраховщики. Особенность их деятельности состоит в том, что они заключают договоры перестрахования со страховщиками. Суть договора перестрахования состоит в принятии на себя перестраховщиком риска неисполнения страховщиком всех или части обязательств по договорам страхования.

Страхователями являются лица, заключившие со страховщиками договоры страхования, обязанные уплачивать страховые взносы и имеющие право требовать от страховщика при наступлении страхового случая страховую выплату себе или выгодоприоретателю.

Страхователями могут быть:

- юридические лица;

- дееспособные физические лица.

В личном страховании страхователями могут быть:

- граждане, застраховавшие себя или других лиц, например, детей;

- юридические лица, заключившие договоры страхования в отношении своих работников или других физических лиц.

В страховании имущества страхователем может выступать лицо, которому принадлежит застрахованное имущество, а также любое другое лицо.

В страховании предпринимательского риска страхователями могут быть юридические или физические лица, осуществляющие какую-либо предпринимательскую деятельность.

В страховании ответственности страхователем может выступать любое физическое или юридическое лицо, передающее страховщику обязанности по возмещению ущерба другим лицам.

**Застрахованное лицо** – это лицо, в отношении которого заключён договор страхования, т.е. с которым может произойти страховой случай, непосредственно связанный с его личностью, обстоятельствами его жизни или затрагивающий сохранность его имущественных прав и интересов. Застрахованное лицо обязательно должно быть указано в договорах личного страхования.

Выгодоприоретателем является лицо, в пользу которого заключён договор страхования. Основное право выгодоприобретателя состоит в том, что он получает страховую выплату при наступлении страхового случая.

**Характеристика страховых посредников**

Страховыми посредниками могут выступать страховые агенты, страховые брокеры, аджастеры и сюрвейеры. Они не являются участниками договора страхования. И задачами являются:

1. продвижение страховых услуг от страховщика к страхователям;

2. помощь в заключении договоров перестрахования;

3. содействие исполнению договора страхования.

Страховыми агентами являются лица, действующие от имени, за счёт и по поручению страховщика строго с предоставленными страховщиком функциями и указаниями. Функциями страховых агентов могут быть:

- поиск страхователей;

- консультирование страхователей;

- оформление договоров страхования;

- подписание договоров страхования от имени страховщика;

- обслуживание страхователя по договорам (в основном – это сбор страховых взносов).

Страховыми агентами могут быть как физические, так и юридические лица. Взаимоотношениями между страховыми агентами – физическими лицами, и страховой организацией могут строиться на основе заключения трудового соглашения. Страховые агенты подразделяются на: прямых, мономандатных и многомандатных.

К прямым страховым агентам относятся страховые агенты, состоящие в штате страховой компании, заключающие договоры страхования только от имени данной компании и имеющие постоянную оплату труда (кроме комиссионных вознаграждений). Такие агенты обладают высоким уровнем профессиональной подготовки, но в то же время страховщик вынужден нести постоянные независящие от их производительности расходы по оплате труда. При этом система оплаты труда зачастую не стимулирует страховых агентов заключать большее число договоров.

Оплата труда мономандатных страховых агентов, в отличие от прямых, осуществляется только в виде комиссионного вознаграждения пропорционально собранной страховой премии. Однако, такой метод оплаты стимулируя увеличение объёма страховых операций приводит одновременно к тому, что агенты не особенно заботятся о степени страхового риска по договорам, т.е. они могут заключать договоры, по которым придётся осуществлять крупные страховые выплаты. Для того, чтобы избежать этого страховщики иногда стимулируют и качество заключаемых агентами договоров (например, повышая или снижая размеры комиссионного вознаграждения в зависимости от уровня убыточности по заключённым агентами договорам).

Многомандатные агенты, в отличие от мономандатных, могут работать на несколько страховых компаний. Они специализируются на одном или нескольких видах страхования. Их услугами выгодно пользоваться новым или мелким страховым компаниям, не имеющим собственной агентской сети.

**Страховыми агентами** – юридическими лицами, могут выступать туристические или транспортные агентства, юридическая консультация, нотариальные конторы и другие организации, которые, наряду с оказанием услуг по основному профилю своей деятельности, предлагают клиенту оформить договор страхования. Однако, страховыми агентами – юридическими лицами могут быть и специализированные организации.

**Страховые брокеры** – это юридические или физические лица, зарегистрированные в установленном порядке в качестве предпринимателей, осуществляющие посредническую деятельность по страхованию от своего имени и на основании поручений страхователя и страховщика. Такой вид поручения носит название комиссионного и регулируется ГК РФ. Страховые брокеры могут предоставлять следующие виды услуг:

1. поиск и привлечение клиентов к заключению договоров страхования;

2. проведение разъяснительной работы по интересующим клиента видам страхования;

3. предоставление экспертных и консультационных услуг по оценке страховых рисков при заключении договора страхования и другим вопросам в области страхования;

4. сбор интересующей клиента информации для заключения договоров;

5. подготовка или оформление документов, необходимых для заключения договоров;

6. сбор страховых взносов;

7. помощь в организации перестрахования и сострахования, принятых на страхование объектов;

8. организация услуг аджастеров, сюрвейеров и аварийных комиссаров;

9. подготовка и оформление документов, связанных со страховыми случаями;

10. организация страховых выплат по поручению страховщика.

Главное отличие брокера от страхового агента заключается в том, что он выступает на страховом рынке как независимый посредник между клиентом и страховщиком, увязывая потребности страхователей с предложением услуг на страховом рынке.

По своему статусу страховой брокер является представителем и защитником интересов страхователя, т.е. его консультантом. Поэтому он должен разработать для страхователя наиболее эффективную программу страховой защиты, предложить ему провести необходимые предупредительные мероприятия с целью сокращения вероятности наступления страхового случая.

К услугам страховых брокеров чаще всего прибегают при страховании промышленных рисков, судов, самолётов, грузов.

Страховой брокер обязан владеть информацией о деятельности страховых компаний, их финансовом состоянии, предлагаемых услугах и информировать об этом клиента. Страховые брокеры получают, обычно, от страховщиков комиссионное вознаграждение за заключение договоров страхования. Специфическим видом брокерской деятельности является размещение рисков, передаваемых клиентами – страховыми организациями, в перестрахование.

**Сюрвейеры** – это эксперты, осуществляющие осмотр имущества, принимаемого на страхование, которые определяют его стоимость и приемлемую страховую сумму. На основании заключения сюрвейера страховщик принимает решение:

1. о возможности страхования;

2. о размерах тарифной ставки.

**В задачи сюрвейера** может входить также осмотр имущества после наступления его повреждения.

Функции сюрвейеров выполняют, обычно, специализированные организации, занимающиеся управлениями рисков. Они взаимодействуют со страховщиками, страхователями на договорной основе. Чаще всего, сюрвейеры встречаются в морском страховании и страховании грузов. В частности, сюрвейеры осуществляют экспертизу судов и степени их мореходности.

При наступлении страховых случаев в рассмотрении обстоятельств дела и определения размеров ущерба могут принимать аварийные комиссары и аджастеры. Это физические или юридические лица, связанные с урегулированием заявленных страхователем требований по возмещению ущерба, возникшего в связи со страховым случаем по возмещению ущерба по страхованию имущества.

Аварийные комиссары и аджастеры действуют в соответствии с инструкциями, полученными от страховщиков:

1. проводят осмотр повреждённого или пропавшего имущества;

2. устанавливают причины, характер и размеры ущерба от страхового случая;

3. подготавливают для страховщиков экспертное заключение о причинах и обстоятельствах наступления страхового случая;

4. ведут от имени страховщиков переговоры со страхователями о сумме страховой выплаты и по поручению страховщика и за его счёт осуществляют такие выплаты.

Деятельность аджастеров и аварийных комиссаров может осуществляться как в рамках структурного подразделения страховой организации, так и путём создания специализированной организации, заключающей со страховщиками договор на оказание услуг по экспертизе и ликвидации убытка.

**Принципы организации маркетинга страхования**

Маркетинг страхования представляет собой систему деятельности страховой компании, включающую изучение состояния страхового рынка и перспектив спроса на страховые услуги, а также организацию работы, направленной, во-первых, на реализацию страховых продуктов страховщика и, во-вторых, на разработку и внедрение новых видов страховых операций.

**Главными задачами маркетинга являются:**

1. изучение спроса на страховые услуги;

2. удовлетворение страховых интересов.

Страховой маркетинг существенно отличает от маркетинга в области товарного производства из-за специфики страховых услуг. Цикл маркетинга в страховании включает в себя 4 этапа:

1. исследование страхового рынка;

2. разработка востребованных страховых услуг;

3. организация рекламы страховых услуг;

4. распространение страховых услуг.

Доля различных каналов распространения страховых услуг

Каналы распространения страховых услуг Для частных лиц Для корпоративных клиентов

1. непосредственно страховщики 24,0 % 13,6 %

2. страховые агенты 22,0 % 33,0 %

3. страховые брокеры 15,0 % 30,0 %

4. банки и другие финансовые учреждения 30,2 % 18,6 %

5. прочие 8,8 % 4,8 %

**Задачами исследования страхового рынка являются:**

1. выявление видов страховых услуг, на которые имеет спрос в настоящее время;

2. оценка степени насыщения рыночного спроса на страховые услуги;

3. расчёт неудовлетворённого спроса по видам страховых услуг;

4. прогнозирование спроса на страховые услуги в будущем.

Для решения указанных задач проводятся:

1. анализ политической, социально-экономической и демографической ситуации в регионе;

2. осуществляется оценка состояния страхового рынка, степени его монополизации и конкуренции на нём;

3. анализируется деятельность других страховщиков;

4. изучаются потенциальные страхователи;

5. оценивается платёжеспособный спрос на рынке;

6. прогнозируется конъюнктура рынка страховых услуг и потенциальные возможности других страховщиков.

**Общие принципы государственного регулирования в страховании**

Государственное регулирование страховой деятельности представляет собой создание государством рамочных условий для функционирования страхового рынка, в пределах которых его субъекты свободны в принятии решений. Целями государственного регулирования являются:

1. обеспечение надёжного и стабильного функционирования страхового рынка в стране;

2. обеспечение соблюдения субъектами страхового рынка требований законодательства;

3. повышение с помощью страхования социальной и экономической стабильности в обществе;

4. обеспечение выполнения обязательств сторонами договоров страхования;

5. защита внутреннего страхового рынка от деятельности зарубежных компаний;

6. получение государством налогов и сборов от осуществления страховой деятельности.

**Методы государственного регулирования состоят в следующем:**

1. принятие законов и других нормативных актов в области страхования;

2. контроль уполномоченными государственными органами за соблюдением участниками страхового рынка законов и других нормативных актов;

3. регулирование финансовой устойчивости страховщиков и обеспечение выполнения ими обязательств перед потребителями страховых услуг;

4. контроль за уплатой субъектами страхового рынка налогов и сборов;

5. наложение санкций на участников страхового рынка, не выполняющих установленные требования.

**Государственному регулированию в страховании подлежат:**

1. деятельность продавцов страховых услуг (страховщиков и перестраховщиков);

2. деятельность страховых посредников;

3. деятельность потребителей страховых услуг (страхователей, застрахованных лиц и выгодоприобретателей).

Государственное регулирование страховой деятельности осуществляется с помощью органов Государственного Страхового Надзора. В РФ функции данного органа выполняет ФССН, которая является структурным подразделением Министерства Финансов.

ФССН:

1. выдаёт страховщикам лицензии на осуществление страховой деятельности на территории РФ и ведёт их единый государственный реестр;

2. осуществляет регистрацию страховых брокеров и ведёт их реестр;

3. обобщает практику страховой деятельности, разрабатывает и представляет предложения по развитию и совершенствованию законодательства РФ о страховании;

4. осуществляет контроль за исполнением требований законов и иных правовых актов, связанных с проведением страховой деятельности;

5. разрабатывает нормативные и методические документы по вопросам страховой деятельности и контролирует их соблюдение;

6. получает от страховщиков бухгалтерскую и статистическую отчётность о страховой деятельности, а также информацию об их финансовом положении, рассматривает и анализирует её;

7. при выявлении нарушений страховщиками требования законодательства даёт им предписания по устранению нарушений или ограничивает действия лицензий до устранения выявленных нарушений, либо принимает решения об отзыве лицензий;

8. обращается в арбитражный суд с исками о ликвидации страховщиков, а также о ликвидации предприятий и организаций, осуществляющих страхование без лицензий;

9. рассматривает заявления, предложения и жалобы граждан, предприятий и учреждений по вопросам страхования.

Кроме органа страхового надзора (ФССН) государственный контроль на страховом рынке в пределах представленной им компетенции осуществляют:

1. налоговые органы;

2. ЦБ РФ (контролирует проведение страховых операций в иностранной валюте);

3. орган по антимонопольной политике (предупреждение недобросовестной конкуренции на страховом рынке).

Выделяют 2 стадии контроля за деятельностью страховщиков – предварительный и текущий контроль.

На стадии предварительного контроля осуществляется отбор организаций которые получают право заниматься страховой деятельностью.

Задача этой стадии – не допустить на страховой рынок компании, не соответствующие установленным критериям (наличие лицензии). Для получения лицензии следует представить предусмотренные законодательством документы, располагать необходимыми финансовыми средствами и выполнить другие установленные требования. При осуществлении текущего контроля органы страхового надзора рассматривают и анализируют представленную страховщиками бухгалтерскую и статистическую отчётность. На данной стадии задача состоит главным образом в том, чтобы составить представление о положении дел в страховых организациях, проконтролировать соблюдение ими норм законодательства, оценить способность и готовность выполнить принятые ими обязательства. При этом основное внимание уделяется оценке финансового состояния страховых организаций. В частности, контролируется:

1. соответствие имеющихся у страховщиков собственных средств;

2 правильность формирования страховых резервов;

3. соблюдение требований по инвестициям.

Порядок заключения и оформления договора страхования. Условия договора страхования

**Договор страхования** – это соглашение между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату страхователю или выгодоприобретателю в пределах, определённой договором страховой суммы, а страхователь обязуется уплачивать обусловленные договором страховые суммы в установленные сроки. Для заключения договора страхователь должен заявить страховщику о своём намерении в письменной форме. Страховщик может предложить страхователю заполнить разработанную им форму. Страхователь обязан также сообщить страховщику все известные ему обстоятельства, имеющие значение для определения вероятности наступления страхового случая. Ещё одна обязанность страхователя при заключении договора состоит в том, что он должен сообщить страховщику о всех других договорах страхования, заключённых им в отношении данного объекта.

**В обязанности страховщика входят:**

**1. ознакомление страхователя с правилами** страхования;

2. приём от страхователя заявления о желании заключить договор;

3. принятие решения о возможности или невозможности заключения договора.

Страховщик также имеет право произвести оценку степени риска:

1. произвести осмотр подлежащего страхованию имущества;

2. провести обследование фактического состояние здоровья застрахованного лица.

Для того, чтобы договор страхования был признан действительным, он должен быть заключён в письменной форме. Его можно оформить двумя способами:

1. путём составления одного документа, подписанного двумя сторонами;

2. путём вручения страховщиком страхователю страхового полиса.

При заключении договора страхования стороны должны договориться между собой о его условиях.

**Объектами страхования могут быть:**

а. в личном страховании:

- жизнь;

- здоровье;

- трудоспособность;

- пенсионное обеспечение страхователя или застрахованного лица;

б. в страховании имущества:

- владение;

- пользование;

- распоряжение имуществом;

в. в страховании ответственности – возмещение причинённого вреда личности или имуществу;

г. в страховании предпринимательского риска – возмещение убытка от предпринимательской деятельности и за нарушения обязательств контрагента.

Также в условиях договора страхования указывается страховая стоимость, страховая сумма, страховой риск, срок страхования, страховой тариф, страховая премия и страховой взнос.

Страховой стоимостью при страховании имущества является действительная стоимость застрахованного имущества в месте нахождения в день заключения договора страхования (действительная стоимость – рыночная стоимость).

**Страховая сумма – это сумма, на которую заключается договор страхования.**

**Страховой риск** – это предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

**Срок страхования** – период времени, в течение которого действует договор страхования.

**Страховой тариф** (тарифная ставка) – это величина, с помощью которой определяются размеры платы за страхование. Чаще всего страховой тариф устанавливается в процентах от страховой суммы.

**Страховая премия** – это плата за страхование, вносимая страхователем страховщику. Ей размер определяется путём умножения величины страхового тарифа на страховую сумму или другой параметр риска. Практикуется предоставление скидок:

1. за заключение договоров страхования в течение нескольких лет подряд;

2. за отсутствие страховых случаев по договорам страхования в течение ряда лет;

3. за заключение договоров с франшизой.

**Страховой взнос** – это часть страховой премии или её полная сумма, уплачиваемая страхователем в сроки, установленные договором страхования. рассчитанная страховая премия подлежит уплате единовременно или в рассрочку – в виде страховых взносов.

**Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая**

1. Обязанности страхователя при страховом случае.

2. Действия страховщика при страховом случае.

Обязанности страхователя при страховом случае

При наступлении страхового случая по договору имущественного страхования страхователь или выгодоприобретатель обязаны незамедлительно или в сроки и способам, оговорёнными в договоре страхования уведомить страховщика о нём.

Такая же обязанность лежит на этих лицах и в договорах личного страхования, если страховым случаем явились смерть или причинение вреда здоровью застрахованного лица. Но в таких случаях срок уведомления страховой организации не может быть менее 30 дней.

Ещё одной законодательно установленной обязанностью страхователя или выгодоприобретателя при наступлении страхового случая является принятие им разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер для уменьшения возможных убытков.

Если договор страхования заключён в пользу лица, иного чем страхователь, страховщик в праве требовать от выгодоприобретателя при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения тех обязанностей по договору страхования, которые лежали на страхователе, но не были им выполнены.

**Действия страховщика при страховом случае**

Страховщик осуществляет ряд действий, имеющих своей конечной целью выполнение основной его обязанности – осуществление страховой выплаты. Такие действия в практике страхования называются ликвидацией последствий страхового случая. Они включают ряд этапов:

1. установление факта страхового случая;

2. расчёт размеров ущерба и страховой выплаты;

3. осуществление страховой выплаты;

4. принятие мер по возврату сумм, выплаченных, в связи со страховым случаем.

Для установления факта страхового случая страховщик должен выяснить следующее:

- по какой причине был нанесён ущерб и входит ли он в перечень страховых рисков;

- не явились ли причиной наступления страхового случая обстоятельства, за последствия которых страховщик не несёт обязательств по договорам;

- произошло ли событие, повлекшее за собой причинение ущерба в период действия ответственности страховщика по договору;

- нанесён ли ущерб именно имущественным интересам, являющимся объектом данного договора страхования;

- произошло ли данной событие в тех помещениях или в том регионе, которые являются местом страхования.

**Личное страхование---Роль личного страхования в обществе**

При наступлении в жизни граждан неблагоприятных событий (болезнь, нетрудоспособность, инвалидность, смерть), заботу по поддержанию определённого уровня жизни пострадавших или их близких берёт на себя государство по линии социального страхования и обеспечения, выплачивая соответствующие пособия и пенсии. Однако, государство не может полностью удовлетворить социальные потребности людей только за счёт общественных средств ввиду ограниченности имеющихся финансовых ресурсов. Поэтому по линии государственного социального страхования и обеспечения выплачиваются пособия, размер которых не в полной мере покрывает существующие потребности. По мере роста финансовых возможностей государства эти выплаты увеличиваются, однако их величина всё-таки далека от потребностей получателей выплат. Такая ситуация создаёт объективные условия для организации дополнительной страховой защиты населения. Для трудящихся эта защита осуществляется за счёт работодателей и собственных средств работников. Для незанятых граждан – только за счёт их собственных ресурсов.

**Дополнительная страховая защита населения может быть организована:**

1. в индивидуальном порядке – в виде вкладов и депозитов в банках;

2. в коллективной форме – посредством заключения договоров личного страхования.

Первый метод доступен для достаточного ограниченного числа граждан, имеющих либо достаточно высокий уровень доходов, либо имеющих мотивацию к сбережениям. Второй метод может охватить миллионы людей со средними и даже низкими доходами, тем самым, личное страхование выступает как дополнение к социальному страхованию и обеспечению, повышая степень страховой защиты граждан при наступлении в их жизни неблагоприятных событий.

Через личное страхование могут быть реализованы сберегательные интересы населения. Сочетание сберегательного и рискового начала в личном страховании даёт определённые преимущества страховщикам перед банками в привлечении денежных средств граждан.

Аккумулированные ресурсы страховые организации инвестируют в развитие экономики и получают от этого большие доходы, существенная часть которых выплачивается страхователям и другим выгодоприобретателям.

**Классификация личного страхования**

Личное страхование:

I. страхование жизни:

1. страхование на случай смерти

2. страхование на дожитие;

II. страхование здоровья:

1. страхование от несчастных случаев и болезней;

2. медицинское страхование.

**Личное страхование** объединяет большое число видов, объектами которых являются имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем застрахованных. Как отрасль страхования оно подразделено на 2 подотрасли:

и т.д.

[a18.87@mail.ru](mailto:a18.87@mail.ru)

План урока

Тема урока : Нормативно-правовые акты страхового дела.

Преподаватель : Абакарова С.Д.

Цель урока : Изучение нормативно-правовой базы страх дела.

Правовые нормы общего законо-дательства создают условия для формирования специального законо-дательства и создания на их основе нормативных документов различ-ных органов исполнительной власти. В ряде общих законодательных документов содержатся статьи, регулирующие осуществление страхо-вых операций.

Специальное страховое законодательство, регулирующее спе-цифические страховые отношения. Важнейшим актом является Феде-ральный закон РФ «Об организации страхового дела в РФ», изна-чально носивший название «О страховании». Кроме этого, суще-ствуют законы по отдельным видам страхования:

 ФЗ РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ»;

 ФЗ РФ «Об обязательном страховании гражданской ответ-ственности владельцев автотранспортных средств»;

 ФЗ «Об обязательном страховании ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» – т. н. закон ОПО;

 ФЗ «О взаимном страховании».

. Ведомственные и нормативные документы, регулирующие страховую деятельность:

Следует учитывать актуальность нормативных актов на дату прове-дения исследований.

28

 Условия лицензирования страховой деятельности на террито-рии РФ;

 Положение о порядке ограничения, приостановления и отзыва лицензий на осуществление страховой деятельности на территории РФ;

 Правила формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни;

 Правила размещения страховых резервов.

Кроме того, существуют инструкции рекомендации, методиче-ские документы по различным вопросам страховой деятельности, как рекомендованные, так и обязательные к исполнению (методики рас-чета тарифных ставок по рисковым видам страхования).

После вступлениявсилун ового Гражданского кодекса России вопросы заключения и исполнения договоров страхования регулиру-ются гл. 48 ГК РФ. Договор страхования представляет собой письмен-ный документ, подписанный двумя сторонами: страховщиком и стра-хователем. Договор страхования обязательно должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение этого условия влечет за собой его недействительность. Однако при массовых видах страхования, таких, например, как обязательное медицинское страхованиеи прочих, с пре-обладанием типовых стандартных условий, возможно вручение стра-хователю страхового полиса, подписанного страховщиком в установ-ленном законом порядке. Основанием для вручения полиса является письменное или устное заявление страхователя.

К страхованию, не оформляемомудоговором, относятся такие его виды, как обязательное страхование жизни и здоровья определенных категорий государственных служащих, государственное социальное страхование, осуществляемое в силу закона, а также взаимное страхо-вание, проводимое на основе членства в обществах взаимного страхо-вания. Во всех остальных случаях договор страхования обязателен.

По договору страхования страхователем может быть как физиче-ское, так и юридическое лицо. Для заключения договора страхования

необходимо, чтобы страхователь (физическое лицо) был дееспособ-ным.

Важнейшей предпосылкой длязаключениялюбого договора стра-хования является наличие страхового интереса.

**Страховой интерес** – это экономическая потребность заинтересо-ванных лиц в страховании (страховщик заинтересован в получении страховой премии, а страхователь – в получении страхового возмеще-ния).

Согласно ГК РФ, объектами страхования являются не вещи и не определенные лица как таковые, а имущественные интересы, связан-ные с

1) жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обес-печением страхователя или застрахованного лица;

2) возможностью утраты или повреждения определенного иму-щества;

3) гражданской ответственностью за причинение вредаличности и/или имуществу третьих лиц;

4) риском убытков от предпринимательской деятельности. Страховой интерес следует из юридически признанного отноше-

ниястрахователяк объектустрахования. Это отношенияможетвысту-пать в следующих формах:

1) право собственности на объект страхования (моя машина, я ее и страхую);

2) право аренды имущества;

3) ответственность за чужое имущество, принятое на временное хранение, переработку, ремонт.

В имущественном страховании страховой интерес всегда ограни-чен стоимостью страхуемого имущества, поэтому имущественное страхование базируется на принципе возмещения ущерба в доказан-ном размере, ограниченном страховой суммой. Этот же принцип от-носится к страхованию гражданской ответственности, связанной с возмещениемматериального ущерба,нанесенноготретьим лицам (мо-ральный вред, ущерб возмещается в размере, определенном судом

В страховании жизни страховой интерес неограничен. Человече-ская жизнь может быть застрахована на любую сумму, которую может позволить себе страхователь, исходя из своей финансовой возможно-сти по уплате страховых премий. Поэтому в страховании жизни кон-цепция ущерба не используется. Речь может идти о выплате согласо-ванной страховой суммы в случае наступления определенных собы-тий либо по истечении срока действия договора (накопительное страхование).

Существуют виды страхования с ограниченным страховым инте-ресом: например, кредитор, предоставляя крупную сумму денег, при-обретает, таким образом, ограниченный страховой интерес в жизни своего должника. На этом факте основаны некоторые формы страхо-вания жизни, сопутствующие кредитным отношениям. Часто усло-вием предоставления кредита может служить договор страхования собственнойжизни страховщикомна суммуи срок погашениякредита с указанием кредитора в качестве выгодоприобретателя.

**Интересы, страхование которых запрещено законодатель**ством: 1) противоправные;

2) убытки от участия в играх, лотереях, пари и прочих;

3) расходы, к которым лицо может быть принуждено, например, в целях освобождения заложников, выкупа украденного имущества и так далее.

**Особенности заключения договора страхования:**

1. Договор страхования заключается на основании письменного либо устного заявления страхователя. Для достижения соглашения по положениям договора страхования необходимо согласование сторо-нами следующих вопросов:

 о размере страховой суммы;  о сроке действия договора;

 о характере события, на случай наступления которого осу-ществляется страхование;

 о застрахованном лице – в личном страховании; об определен-ном имуществе – в имущественно

. Страхователь обязан сообщить страховщику всю известную ему информацию, которая имеет существенное значение для оценки страховых рисков. Если договор страхования заключен при отсут-ствии ответов страхователя на поставленные страховщиком вопросы, то страховщик не может впоследствии требовать расторжения дого-вора или признания его недействительным на том основании, что эти данныенебылисообщеныстрахователем. Если страховательсообщил страховщику заведомо ложные данные, то страховщик вправе требо-вать расторжение договора либо признания его недействительным.

3. Страховщик имеет право на оценку риска при

 страховании имущества. Он может произвести осмотр страху-емого имущества, при необходимости назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости объекта страхования;

 заключении договора личного страхования. Страховщик мо-жет потребовать провести медицинскую экспертизу (освидетельство-вание) страхуемого лица для оценки его фактического состояния здо-ровья.

4. В случае если страховая премия платится в рассрочку, то в до-говор страхования страховщиком включаются санкции, применяемые в случае неуплаты очередного страхового взноса.

5. Размер риска, принимаемый страховщиком, ограничивается исключениями из страхового покрытияитакими форс-мажорными об-стоятельствами, как военные действия и вооруженные конфликты; воздействия ядерных и иных излучений; а также преднамеренные дей-ствия страхователя, направленные на получение страхового возмеще-ния.

Договор страхования вступает в силу с момента подписания, а от-ветственность возникает с момента уплаты страховой премии, ее ча-сти, первого взноса, если иное не предусмотрено договором.

Договор страхования должен быть перезаключен в случае увели-чения действительной стоимости застрахованного имущества или из-менен по инициативе страховщика, в имущественном страховании при выявлении обстоятельств, влекущих увеличениестрахового риска

в период действия договора страхования. В этом случае условия дого-вора могут быть изменены либо вменена дополнительная страховая премия. Если страхователь (выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора или доплаты страховой премии, страхов-щиквправепотребовать расторжениядоговора страхования. Уплачен-ные страховые премии при этом не подлежат восстановлению.

При существенных нарушениях условий договора одной из сто-рон, любая из них вправе обратиться в суд.

Договор страхованияпрекращаетсвое действие вследующих слу-чаях:

1) истечение срока действия;

2) прекращение обязательства исполнением;

3) неуплата страхователем страховых взносов в установленные сроки;

4) ликвидация страхователя (страховщика), кроме случаев пере-хода прав к иным лицам;

5) принятие судом решения о признании договора страхования недействительным.

При досрочном прекращении договора страхования страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку дей-ствия договора страхования.

Договор страхования может быть расторгнут также в иных слу-чаях: по требованию одной из сторон и прочих. Подобные условия оговариваются в договоре отдельно либо оформляются дополнением к договору.

Договор страхования считается недействительным, если 1) договор заключен после страхового случая;

2) объектом страхования является имущество, подлежащее кон-фискации;

3) условия договора противоречат законодательству;

4) договор страхования заключен недееспособным лицом;

5) договор заключен под влиянием принуждения, заблуждения, обмана, насилия, угрозы и т. п. (однако такое должно быть доказано в суде).

Недействительным договор страхования делает также страхова-ние противоправных действий, убытков от участия в играх, лотереях, пари, на бирже, расходов, к которым лицо может быть принуждено.

Обязанностистраховщика по договорустрахованиясостоят в сле-дующем:

1) ознакомление страхователя с правилами страхования при за-ключении договора;

2) осуществление своевременных выплат страхователю (выгодо-приобретателю, застрахованному лицу, его наследникам) причитаю-щиеся ему (им) страховые возмещения и выплаты при наступлении страхового случая или окончании срока действия договора страхова-ния (в личном накопительном страховании);

3) перезаключение договор страхования в случае увеличения его действительной стоимости;

4) возмещение расходов, понесенных страхователем для предот-вращения и/или уменьшения размера ущерба, который может полу-чить страхователь либо его имущество;

5) не разглашение полученных в ходе профессиональной дея-тельности сведений о страхователе (выгодоприобретателе, застрахо-ванном лице, его наследниках), об его (их) состоянии здоровья, иму-щественном положении и прочем.

Обязанности страхователя по договору страхования:

1) своевременная оплата страховщику страховых взносов, пре-мий;

2) при заключении договора страхования сообщение страхов-щику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существен-ное значение для оценки вероятности наступления страхового случая, а также обо всех ранее заключенных договорах страхованияв отноше-нии страхуемого объекта;

3) после заключения договора страхования забота о сохранности имущества, интерес в отношении которого застрахован;

4) принятие необходимых мер в целях предотвращения ущерба или уменьшения его размера, в случае наступления страхового случая (пожар нужно тушить, а не смотреть; следует закрывать машину, дом, и желательно на замок, а не оставлять нараспашку, даже если «все за-страховано»);

5) своевременное уведомление страховщика о наступлении стра-хового случая;

6) сообщение страховщику обо всех, ставших ему известных из-менениях в обстоятельствах, оговоренных в договоре страхования (машина стояла в закрытом паркинге, а сейчас на открытой стоянке; в доме была сигнализация, а сейчас отсутствует; были сняты решетки с окон в ходе ремонта и прочие изменения).

Основания для отказа произвести страховые выплаты:

1) умышленные действия страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица, их наследников), направленные на наступление страхового случая;

2) совершение страхователем (выгодоприобретателем, застрахо-ванным лицом, его наследниками) умышленного преступления, нахо-дящегося в прямой причинно-следственной связи со страховым слу-чаем;

3) сообщение страхователем страховщику заведомо ложной ин-формации;

4) получение страхователем соответствующего возмещения ущерба по имущественному страхованию от лица, виновного в причи-нении этого ущерба.

**Тестовые** **задания** **по страховому дело**

**Для Заочного отделения**

**1.** **Страхование** **–** **это…**

a) денежные отношения между страхователем и страховщиком, обусловленные риском наступления заранее неоговоренных событий и определяющие процесс формирования и использования денежного фонда с целью совместной раскладки ущерба;

б) денежные отношения, обусловленные риском наступления за-ранее оговоренных событий и определяющие процесс формирования и использования денежного фонда с целью солидарной раскладки ущерба;

в) кредитные отношения между страхователем и страховщиком, обусловленные риском наступления заранее оговоренных событий и определяющие процесс формирования и использования денежного фонда с целью солидарной раскладки ущерба;

г) отношения между страхователем и страховщиком, обусловлен-ные риском наступления заранее оговоренных событий и определяю-щие процесс формирования и использования денежного фонда с це-лью солидарной раскладки ущерба;

д) денежные отношения между кредитором и заемщиком, обу-словленные риском наступления заранее оговоренных событий и определяющие процесс формирования и использования денежного фонда с целью солидарной раскладки ущерба.

**2.** **В** **классификации** **страхования** **к** **зависимости** **от** **особенно-стей** **формирования** **страхового** **фонда** **различают:**

а) накопительное; б) рисковое;

в) обобщенное; г) общее;

д) среднее; е) затратное.

**3.** **Не** **является** **функцией** **страховщика:**

а) ликвидация последствий страхового случая; б) определение размера убытков;

в) осуществление страховые выплаты; г) оценка страхового риска;

д) получение страховых премий.

**4.** **Закон** **«О** **страховании»** **был** **принят** **в** **России…** а) 1 января 1991 года;

б) 1 января 1993 года; в) 11 января 1993 года; г) 12 июня 1997 года; д) 7 ноября 1917 года.

**5.** **В** **классификации** **страхования** **по** **историческому** **признаку** **различают:**

а) морское;

б) сухопутное; в) воздушное; г) наземное;

д) имущественное;

е) страхование автотранспорта;

ж) страхование лошадей и экипажей.

**6.** **Воздействие,** **оказываемое** **страхованием** **на** **воспроизвод-ственный** **процесс:**

а) не оказывает влияния на ход воспроизводственного процесса; б) не восполняет утраченных ценностей, но компенсирует их сто-

имость в денежной форме, что способствует непрерывности воспроиз-водственного процесса;

в) не обеспечивает непрерывность воспроизводственного процесса;

г)затрудняет создание условий для расширенного воспроизвод-ства.

**7.** **Обязательное** **страхование** **–** **это…**

а) страхование, проводимое в силу конституции и независящее от волеизъявления сторон;

б) страхование, проводимое в силу закона «О страховании» и независящее от волеизъявления сторон;

в) страхование, проводимое в силу закона и независящее от воле-изъявления сторон;

г) страхование, проводимое в силу ГК РФ и независящее от воле-изъявления сторон.

**8.** **Добровольное** **страхование** **–** **это…**

а) страхование, проводимое на основе нормативных актов и регу-лируемоедоговоромстрахования, заключенныммеждустраховщиком и страхователем;

б) страхование, проводимое на основе свободного волеизъявле-ния сторон и регулируемое договором страхования;

в) страхование, проводимое на основе свободного волеизъявле-ния сторон и регулируемое ГК РФ;

г) страхование, проводимое в силу закона и регулируемое догово-ром страхования;

д) страхование, проводимое в соответствии с конституцией и ре-гулируемое договором страхования.

**9.** **Договор** **страхования** **–** **это…**

а) письменный документ, подписанный страховщиком и страхо-вателем, определяющий порядок правоотношений между ними по по-воду страхования имущества, ответственности или личности страхо-вателя;

б) устная договоренность между страховщиком и страхователем, определяющая порядок правоотношений между ними по поводу стра-хования имущества, ответственности или личности страхователя;

в) документ, подписанный страховщиком и страхователем в пись-менной форме, регулирующий вопросы страхования;

г) документ, подписанный страховщиком и страхователем в пись-менной форме, регулирующий вопросы страхованиякакдля массовых его видов, так и для индивидуальных; выдается на руки страхователю; д) документ, подписанный страховщиком и страхователем, регу-лирующий правоотношения между указанными сторонами по вопро-

сам страхования.

**10.** **Существенными** **условиями** **договора** **имущественного** **страхования** **между** **страхователем** **и** **страховщиком** **являются** **со-глашения** **о…**

а) размере страховой премии;

б) характере события, на случай наступления которого осуществ-ляется страхование;

в) застрахованном лице;

г) сроке действия договора;

д) размере страхового тарифа;

е) характере события, на случай наступлениякоторогов жизни за-страхованного лица осуществляется страхование;

ж) размере страховой суммы;

з) условиях прекращения действия договора; и) размере страховой выплаты;

к) определенном имуществе, либо ином имущественном инте-ресе, являющемся объектом страхования.

**11.** **Договор** **страхования** **прекращается** **в** **следующих** **случаях:** а) исполнение обязательства;

б) изменение фамилии, имени страхователя; в) ликвидация страхователя (страховщика);

г) ошибки в договоре страхования;

д) изменение наименования страховщика;

е) неуплата страхователем страховых взносов.

**12.** **Договор** **страхованияпризнается** **недействительнымв** **сле-дующих** **случаях:**

а) заключение договора происходило вне страховой компании; б) заключение договора после страхового случая;

в) договор страхования заключен в пользу недееспособного лица; г) договор страхования противоречит законодательству;

д) договор страхования заключен с лицом пенсионного возраста; е) договор страхования заключен в отношении фьючерсного кон-

тракта на бирже.

**13.** **Основанием** **для** **отказа** **произвести** **страховые** **выплаты** **может** **являться:**

а) совершенное страхователем противоправное действие;

б) возмещение страхователем выплат третьему лицу по другому страховому случаю;

в) получение страхователем возмещения от третьих лиц по дан-ному страховому случаю;

г) сообщение страхователем страховщику заведомо ложных све-дений.

**14.** **Страховым** **полисом** **является** **документ,** **подписанный** **страховщиком…**

а) и страхователем, в установленном законодательством порядке, основанием для вручения которого является письменное или устное заявление страхователя; выдается при массовых видах страхования, с преобладанием типовых стандартных условий;

б) в установленном законодательством порядке, основанием для вручения которого является письменное или устное заявление страхо-вателя; выдается при массовых видах страхования, с преобладанием типовых стандартных условий;

в) и страхователем, в установленном законодательством порядке, основанием для вручения которого является письменное заявление страхователя; выдается при массовых видах страхования, с преобла-данием типовых стандартных условий;

г) и страхователем, в установленном законодательством порядке, основанием для вручения которого является устное заявление страхо-вателя; выдается при массовых видах страхования, с преобладанием типовых стандартных условий.

**15.** **Документ** **установленного** **образца,** **подтверждающий** **право** **страховой** **организации** **на** **проведение** **страховой** **деятель-ности** **с** **указанием** **формы** **и** **видов** **страховых** **операций** **–** **это…**

а) Лицензия;

б) Свидетельство о государственной регистрации; в) Патент;

г) Государственное разрешение; д) Уставные документы.

**16.** **Субъектами** **страхового** **дела** **являются:** а) страхователи;

б) застрахованные лица; в) выгодоприобретатели;

г) страховые организации, в том числе перестраховочные органи-зации;

д) общества взаимного страхования; е) страховые агенты;

ж) страховые брокеры; з) актуарии;

и) Банк России;

к) специализированные депозитарии.

**17.** **Государственный** **надзор** **за** **деятельностью** **страховщиков** **осуществляет…**

а) министерство социальной защиты; б) министерство финансов;

в) центральный банк; г) госстрахнадзор;

д) росстрахнадзор.

**18.** **Лицензия** **на** **осуществление** **страховой** **деятельности** **явля-ется…**

а) документом, удостоверяющим право ее владельца на проведе-ние страховой деятельности на территории РФ при соблюдении им условий и требований, оговоренных при выдаче лицензии;

б) обязательным для исполнения документом, дающим право ее владельцу на проведение страховой деятельности на территории РФ;

в) документом на осуществление какого-либо вида страхования на всей территории РФ;

г) документом, действительным на всей территории РФ, дающим право ее владельцу на осуществление страхования на территории РФ.

**19.** **Лицензию** **на** **осуществление** **страховой** **деятельности** **вы-дает…**

а) Министерство страхования и социального обеспечения; б) Министерство финансов;

в) органы госстрахнадзора; г) Центральный банк;

д) органы Росгосстрахнадзора.

**20.** **Назначение** **лицензирования** **страховой** **деятельности** **в** **Российской** **Федерации** **заключаются** **в** **следующем:**

а) организация учета количества страховых организаций и их ор-ганизационно-правовых форм;

б) развитие отдельных видов страхования;

в) контроль за страховыми организациями и их деятельностью; г) отделение государственных страховых организаций от частных; д) взимание платы за осуществление страховой деятельности на

территории Российской Федерации.