



Министерство образования Республики Беларусь

**Учреждение образования
«Гомельский государственный технический
университет имени П. О. Сухого»**

Кафедра «Менеджмент»

Г. В. Митрофанова

СТРАХОВОЕ ДЕЛО

ПОСОБИЕ

**по одноименному курсу для студентов
специальности 1-26 02 02 «Менеджмент»
дневной и заочной форм обучения**

Гомель 2011

УДК 368(075.8)
ББК 65.271я73
М67

*Рекомендовано научно-методическим советом
гуманитарно-экономического факультета ГГТУ им. П. О. Сухого
(протокол № 6 от 28.02.2011 г.)*

Рецензент: доц. каф. «Маркетинг» ГГТУ им. П. О. Сухого канд. экон. наук
Л. М. Короткевич

Митрофанова, Г. В.

М67 Страхование : пособие по одному курсу для студентов специальности 1-26 02 02 «Менеджмент» днев. и заоч. форм обучения / Г. В. Митрофанова. – Гомель : ГГТУ им. П. О. Сухого, 2011. – 48 с. – Систем. требования: PC не ниже Intel Celeron 300 МГц ; 32 Mb RAM ; свободное место на HDD 16 Mb ; Windows 98 и выше ; Adobe Acrobat Reader. – Режим доступа: <http://lib.gstu.local>. – Загл. с титул. экрана.

Рассмотрены основные вопросы теории и практики страхового дела, в том числе экономико-методических основ, сущности, назначения и функций страхования и разновидностей операций страхования.

Для студентов специальности 1-26 02 02 «Менеджмент» дневной и заочной форм обучения.

УДК 368(075.8)
ББК 65.271я73

© Учреждение образования «Гомельский
государственный технический университет
имени П. О. Сухого», 2011

ВВЕДЕНИЕ

Многовековой опыт и история страхования убедительно доказали, что оно является мощным фактором положительного воздействия на экономику. Страхование - это стратегический сектор экономики. Оно как система защиты личных и имущественных интересов граждан, субъектов хозяйствования и государства является необходимым элементом современного общества. Страхование предоставляет гарантии восстановления нарушенных имущественных интересов в случае природных и технологических катастроф и других непредвиденных явлений. Оно позволяет не только возмещать понесенные убытки, но и является одним из наиболее стабильных источников финансовых ресурсов для инвестиций. Все это определяет стратегическую позицию страхования в странах с развитой рыночной экономикой. В современной Беларуси важной задачей является становление цивилизованного страхового рынка, который немислим без наличия в страховых организациях высококвалифицированных, специалистов, обладающих глубокими знаниями теории и практики страхования.

Специфика финансовых отношений в страховом деле состоит в вероятностном, солидарном, эквивалентном и замкнутом их характере. Вероятностный характер обуславливается непредсказуемостью возникновения рисковх ситуаций и непредвиденностью размеров ущербов от них, а замкнутость означает получение страховых возмещений и страховых обеспечений участниками страхования (страхователями),

Основными задачами страхового дела, обеспечивающими его стабильность и финансовую устойчивость, являются:

- формирование страхового фонда страховых организаций за счет страховых взносов субъектов гражданского права (физических и юридических лиц);
- возмещение страхователям понесенного ими ущерба;
- предотвращение убытков путем проведения превентивных мероприятий;
- смягчение понесенного ущерба или снижение его размеров путем поощрения эффективного действия лиц, участвующих в ликвидации последствий рисковх событий.

Целью пособия по курсу «Страховое дело» является оказание помощи студентам экономического и заочного факультетов в вопро-

сах применения норм страхового законодательства в конкретных практических ситуациях.

Пособие разработано на основе действующего в Республике Беларусь страхового законодательства. Структура практического пособия включает основные теоретические понятия по темам экономическая сущность и значение страхования, страхование имущества юридических и физических лиц, страхование ответственности, личное страхование. В практическом пособии приведен перечень специальной литературы, рекомендуемой для организации самостоятельной работы студентов.

1. ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СУЩНОСТЬ И ЗНАЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Сущность, признаки и функции страхования

Жизнь людей, принадлежащие им материальные ценности в процессе производственной, социальной, культурной и политической деятельности постоянно подвергаются риску быть частично или полностью утраченными вследствие наступления чрезвычайных событий (стихийных бедствий, катастроф, аварий, грабежа, диверсии и др.). При этом, естественно, обладатель материальных ценностей или их производитель, любой другой человек не хочет быть подвергнутым риску потерь имущества или здоровья, и заинтересован в существовании источников средств для компенсации потерь при фактическом наступлении чрезвычайных событий. Каждый человек, владелец имущества имеет страховой интерес, и хотел бы быть защищенным при наступлении страхового случая, т. е. быть застрахованным.

Назначение страхования - обеспечение защиты от природной стихии, случайных событий технического и технологического характера, криминальных явлений.

Страхование как экономическая категория представляет собой систему экономических отношений по защите имущественных и личных интересов субъектов гражданского права при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов (страховых резервов), формируемых страховщиками из уплачиваемых страховых взносов (страховых премий).

Страхованию присущ ряд специфических признаков, отличающих его от других финансово-кредитных отношений.

Первый признак. При страховании возникают денежные перераспределительные отношения, обусловленные наличием *страхового риска* как вероятности наступления страхового случая, способного нанести материальный или другой ущерб и порождающего необходимость возмещения этого ущерба.

Понятие страховой риск многозначно:

а) под страховым риском понимается *сама опасность*, от которой производится страхование, - нечто, что может произойти, но не обязательно должно случиться;

б) страховым риском называется *степень или величина ожидаемой опасности*;

в) страховым риском называют отдельное страхование, *определенный вид ответственности* страховой организации;

г) страховой риск - это *размер ответственности* в одном или нескольких видах страхования.

Первый признак связывает страхование с категорией *страховой защиты*.

Второй признак. Для страхования характерны *замкнутые перераспределительные отношения* между его участниками *по поводу раскладки ущерба*. Они основаны на том, что количество пострадавших субъектов от непредсказуемого события всегда меньше числа участников страхования. Целесообразность такого подхода исходит из требования высокой вероятности превосходства величины страхового фонда над суммой ущерба.

Третий признак. Страхование предусматривает перераспределение ущерба как между территориальными единицами (в пространстве), так и во времени. При этом для эффективного территориального перераспределения средств страхового фонда в рамках одного года требуется достаточно большая территория и значительное число подлежащих страхованию объектов. Раскладка ущерба во времени связана со случайным характером возникновения чрезвычайных событий, т.е. несколько лет подряд их может и не быть и точное время наступления их неизвестно. Это обстоятельство требует создания страховых резервов в благоприятные годы за счет части поступивших страховых взносов (премий).

Четвертый признак. Выплата страховых платежей (возмещений) носит вероятностный характер, так как обусловлена случайностью и неравномерностью наступления страховых событий (случаев).

Пятый признак. *Страховые взносы*, мобилизованные в страховой фонд *являются возвратными*. Они имеют только одно назначение, состоящее в возмещении вероятной суммы ущерба в определенном территориальном масштабе в течение определенного периода. Поэтому сумма страховых платежей (без учета накладных расходов страховщика) возвращается страхователю в форме возмещения ущерба.

Сущность страхования проявляется в его функциях. Они позволяют выявить особенности страхования как важного звена финансовой системы. Наиболее важные из них следующие:

- *рисковая функция*. Эта функция страхования является главной, так как страховой риск как вероятность ущерба, непосредственно связан с основным назначением страхования по оказанию денежной помощи пострадавшим. В рамках действия этой функции происходит перераспределение денежной формы стоимости среди участников страхования в связи с негативными последствиями страховых событий;

- *предупредительная функция* страхования состоит в проведении страховой организацией спектра профилактических (превентивных) мероприятий по уменьшению страхового риска;

- *сберегательная функция* присуща долгосрочным видам личного страхования. При этом за период, предусмотренный в договоре, накапливается страховая сумма и выплачивается страхователю по окончании срока страхования;

- *инвестиционная функция*. Ее сущность состоит в возможности участия временно свободных средств страховых фондов в инвестиционной деятельности;

- *контрольная функция* страхования заключается в строго целевом формировании и использовании средств страхового фонда. В соответствии с требованиями данной функции осуществляется финансовый страховой контроль за правильным оформлением и проведением страховых операций.

Страхование как никакая другая область знания и практической деятельности, богата собственной специфической терминологией. С помощью страховой терминологии становится возможным взаимопонимание между участниками страхового процесса, поддержание деловых контактов между партнерами, проведение рекламной и другой работы. В страховых терминах находят отражение конкретные страховые правоотношения, связанные с формированием и использованием страхового фонда. В наиболее общей форме выделяют четыре группы таких отношений:

- страховые отношения, связанные с проявлением специфических страховых интересов;

- страховые отношения, связанные с формированием страхового фонда;

- страховые отношения, связанные с расходованием средств страхового фонда;

- страховые отношения, связанные с функционированием национального и международного страхового рынка.

1.2. Классификация страхования

Страховые услуги могут предоставляться на условиях обязательности или добровольности. Соответственно форма проведения страхования может быть как обязательной, так и добровольной.

Обязательное страхование осуществляется в силу закона.

Данная форма страхования отличается наличием у потенциального страхователя установленной законом обязанности быть застрахованным. Проведение обязательного страхования основывается на действии принципов: сплошного охвата указанных в нормативном акте объектов; автоматичности распространения страхования на все объекты; действии обязательного страхования независимо от внесения страховых взносов страхователем; бессрочности; нормировании страхового покрытия.

Добровольное страхование строится на основе взаимного волеизъявления сторон и оформляется договором. Организация его осуществляется на основе действия принципов: добровольности; выборочного охвата; срочности; зависимости действия страхования от уплаты страховых взносов; зависимости страхового покрытия от желания страхователя.

Классификация в страховании представляет собой научную систему его деления на сферы деятельности, отрасли, подотрасли, виды, звенья, которые располагаются так, что каждое последующее звено является частью предыдущего. В основу построения классификации положены два критерия: различия в объектах страхования и в объеме страховой ответственности.

В рыночной экономике Республики Беларусь выделяют три отрасли:

- личное страхование;
- имущественное страхование;
- страхование ответственности.

Отрасли добровольного личного и имущественного страхования делятся на две подотрасли: рисковое и накопительное. В добровольном страховании ответственности выделяют только одну подотрасль - рисковое страхование ответственности.

Рисковое страхование является краткосрочным (до одного года). При нем страховой взнос обычно уплачивается единовременно (в процентах от страховой суммы). Обусловленное договором страховое возмещение выплачивается страховщиком, если в течение

срока действия договора произойдет предусмотренный им страховой случай.

Накопительное страхование отличается долгосрочностью, регулярное (в течение всего срока страхования) внесение страхователем страховых взносов (премий) и обеспечение выплаты страховщиком капитала или ренты (пенсии) страхователю.

Далее в классификации страхования в зависимости от различий в объектах выделяются виды, под которыми понимается страхование конкретных однородных объектов в определенном объеме страховой ответственности по соответствующим тарифным ставкам.

В добровольном страховании выделяют следующие виды:

1 По добровольному личному страхованию:

а) рисковое:

- страхование от развода;
- страхование от несчастных случаев;
- страхование от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу;
- страхование по оказанию помощи (ассистанс) выезжающим за границу и др.;

б) накопительное:

- страхование жизни;
- медицинское страхование;
- страхование дополнительной пенсии.

2 По добровольному имущественному страхованию:

а) рисковое:

- страхование грузов;
- страхование домашнего имущества у населения;
- страхование строений у населения;
- страхование животных у населения;
- страхование транспортных средств у населения;
- страхование имущества предприятий и организаций;
- страхование строительно-монтажных работ;
- страхование банковских пластиковых карточек;
- страхование риска непогашения кредита;
- страхование финансовых рисков;
- страхование воздушных судов;
- страхование вкладов и депозитов;
- страхование памятников населения и др.;

б) накопительное:

- ветеринарное страхование;
- страхование на случай ремонта квартир.

3 По добровольному страхованию ответственности выделяются следующие виды рискового страхования:

- страхование гражданской ответственности перевозчика и экспедитора;
- страхование гражданской ответственности владельцев воздушных судов;
- страхование гражданской ответственности владельцев предприятия;
- страхование профессиональной ответственности;
- страхование ответственности за неисполнение обязательств;
- страхование ответственности перед таможенными органами.

К основным видам обязательного страхования в Республике Беларусь в настоящее время относятся:

- личное страхование военнослужащих и военнообязанных;
- личное страхование лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел;
- личное страхование ветеринарных специалистов государственной ветеринарной службы;
- личное страхование прокурорских работников;
- личное страхование судей;
- личное страхование служащих государственных налоговых органов;
- личное страхование служащих государственного аппарата;
- обязательное страхование пассажиров;
- обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- обязательное страхование строений, принадлежащих гражданам;
- обязательное страхование ответственности владельцев автотранспортных средств;
- обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами.

Отдельные отрасли страхования могут классифицироваться по различным признакам. Так, имущественное страхование по роду опасности подразделяется на:

- страхование от огня и других стихийных бедствий;

- страхование сельскохозяйственных культур от засухи и других стихийных бедствий;
- страхование на случай падежа или вынужденного забоя животных;
- страхование от аварий и других опасностей средств транспорта.

Классификация личного страхования также производится по различным критериям:

а) по объему риска:

- страхование на случай дожития и смерти;
- страхование на случай инвалидности и нетрудоспособности;
- страхование медицинских расходов;

б) по количеству лиц, указанных в договоре:

- индивидуальное страхование;
- коллективное страхование;

в) по форме выплаты страхового обеспечения:

- с единовременной выплатой страховой суммы;
- с выплатой страховой суммы в виде ренты (пенсии).

Кроме того, различные отрасли страхования классифицируются в зависимости от длительности страхового обеспечения, по форме уплаты страховых премий и другим признакам.

В зависимости от однородности групп объектов, принимаемых на страхование, различают страхование однородных объектов и страхование неоднородных объектов. При этом выделяется смешанное и комбинированное страхование.

Смешанное страхование предусматривает объединение в одном договоре ряда однородных объектов (их смешение осуществляется в пределах одной отрасли).

Комбинированное страхование характерно для объединения в одном событии страхования нескольких объектов, принадлежащих к различным отраслям.

1.3. Организация страхования

Организация страхования в рыночных условиях базируется на действии следующих основных принципов:

- *демонополизации*, предусматривающей деятельность, как государственных страховых организаций, так и страховых организаций других форм собственности. При этом, страхование может осуществ-

ляться в таких организационных формах, как: государственное страхование, которое реализуется в условиях абсолютной или частичной монополии государства; акционерное страхование, при котором в качестве страховщиков выступают акционерные общества; взаимное страхование, при котором страховщики объединяются в целях обеспечения взаимопомощи; кооперативное страхование, при котором страховщик функционирует в рамках кооперативной системы;

- *конкуренции*, побуждающей страховые организации к совершенствованию своей деятельности;

- *государственном регулировании*, призванном защищать интересы страхователей и общества от некорректных произвольных действий страховых организаций и заинтересовать их в развитии деятельности, полезной для государства;

- *информированности*, позволяющей страхователю сделать обоснованный выбор страховой организации;

- *перестраховании рисков*, состоящем в передаче одними страховыми организациями другой части своей ответственности с соответствующим разделением взносов страхователей. Применяется перестрахование при страховании рисков, когда средств одной страховой организации может не хватить на возмещение ущерба. В развитом виде сотрудничество по страхованию рисков приводит к созданию пулов, т.е. объединению страховщиков для совместного страхования крупных рисков;

- *надежности и гарантии страховой защиты* базирующейся на юридической и экономической основе. Механизм регистрации страховой организации, лицензирования их деятельности и контроля государства через специальный орган надзора обеспечивает соблюдение интересов страхователей, финансовую устойчивость страховых организаций;

- *свободы выбора* для страхователей условий предоставления страховых услуг, форм и объектов страховой защиты

Обязательным условием существования страхового рынка является наличие потребности на страховые услуги и наличие страховщиков, способных удовлетворять эти потребности.

Страховой рынок представляет собой совокупность экономических отношений по купле-продаже страховой услуги (продукта) и обеспечению органической связи между страховщиком и страхователем в части реализации страхового продукта.

Потребительской стоимостью страхового продукта (услуги) является обеспечение страховой защиты имущественных и личных интересов физических и юридических лиц в форме страхового покрытия возможного ущерба.

Организация страхового дела в условиях рынка определяется действием объективных экономических законов: стоимости, спроса и предложения. Регулирующее воздействие требований этих законов реализуется посредством системы правовых и финансовых норм и закона Республики Беларусь «О страховании».

Цена страховой услуги выражается в тарифной ставке, величина которой в условиях рынка складывается на основе спроса и предложения. Нижняя граница цены определяется принципом равенства между поступлением платежей от страхователей и страховыми выплатами им. Верхняя граница цены определяется потребностями страховщика и его конкурентоспособностью. Если тарифная ставка будет занижена, то страховщик может оказаться не в состоянии выполнить свои страховые обязательства перед страхователями, т.е. страхование станет убыточным. Если же цена страховой услуги окажется чрезвычайно высокой, то страховщик может оказаться в невыгодном положении по сравнению с конкурентами и потерять своих клиентов.

Чтобы избежать этих нежелательных ситуаций, страховщик устанавливает значения тарифных ставок по каждому виду страхования на основании актуарных расчетов, в которых учитываются величина и структура страхового портфеля (число застрахованных объектов и средняя тарифная ставка по страховому портфелю), а также финансовая устойчивость страхового фонда (как отношение доходов к расходам за тарифный период). Кроме того, цена страховой услуги страховщика зависит от:

- величины расходов на ведение страхового дела и содержание штатных сотрудников;
 - величины отчислений на ожидаемую прибыль;
 - результатов инвестиционной деятельности;
 - расходов на предупредительные мероприятия и др.
- Страховые рынки формируются в зависимости от различных признаков. При этом выделяют два основных направления:

1. По отраслевому признаку различают виды, которые охватывают все отрасли страхования:

- рынок личного страхования;
- рынок страхования имущества;

- рынок страхования ответственности.

В свою очередь каждый из этих рынков может подразделяться на виды.

2. В зависимости от масштабов различают: национальный, региональный и международный страховой рынок.

Обязательным элементом общественного воспроизводства выступает страховой фонд. Он создается в форме резерва денежных и материальных средств для покрытия чрезвычайного ущерба, причиняемого стихийными бедствиями, техногенными факторами и различного рода случайностями.

Общественная практика выработала три основные формы организации страхового фонда, в которых субъектами собственности на его ресурсы выступают: государство, отдельные товаропроизводители и страховщики. В этой связи выделяют:

- государственный централизованный страховой (резервный) фонд;
- самострахование, фонд риска товаропроизводителей;
- страховой фонд страховщика.

Централизованный страховой (резервный) фонд образуется за счет общегосударственных ресурсов для обеспечения возмещения ущерба и устранения последствий стихийных бедствий и крупных аварий, повлекших огромные разрушения и большие человеческие жертвы.

Самострахование - создание в децентрализованном порядке обособленного страхового фонда каждым хозяйствующим субъектом. При переходе к рыночной экономике значительно расширяются границы самострахования. Оно трансформируется в фонд риска, который создается предприятиями, фирмами для обеспечения их деятельности при неблагоприятной экономической конъюнктуре. Необходимо, чтобы средства страхового фонда постоянно находились в ликвидной форме в виде депозитов в банках, ценных бумагах и т.п.

Страховой фонд страховщика создается за счет большого круга его участников: предприятий, организаций, отдельных граждан, которые выступают в качестве страхователей и уплачивают страховые взносы. Он имеет денежную форму и строго целевое назначение.

Основными принципами функционирования страхового фонда являются:

- комплексность;
- многообразие организационных форм;

- учет специфики отраслей народного хозяйства и субъектов собственности;
- государственное регулирование создания и использования средств страховых фондов.

На страховом рынке действуют страховые организации различных организационно-правовых форм. Их деятельность регламентируется действующим законодательством Республики Беларусь.

По организационно-правовой форме выделяют:

- государственные страховые организации;
- акционерные страховые общества;
- общества с ограниченной или дополнительной ответственностью;
- общества взаимного страхования.

При государственном страховании в качестве страховщика выступает государственная страховая организация. Оно может осуществляться как в условиях абсолютной монополии государства, так и при его отсутствии. Государство может иметь приоритет в проведении некоторых видов страхования (социально значимых, либо убыточных для коммерческих структур). Зарубежный опыт свидетельствует, что государственная страховая компания нужна, но возможно не со 100%-ным государственным капиталом.

Акционерное страхование - негосударственная организационная форма, где в качестве страховщика выступает частный капитал в виде акционерного общества. Его уставный фонд формируется из акций, принадлежащих юридическим и физическим лицам, что позволяет при сравнительно ограниченных средствах развернуть эффективную работу страховых организаций.

Взаимное страхование - организационная форма страховой защиты, при которой каждый страхователь одновременно является членом страхового общества - объединения страхователей в целях обеспечения взаимопомощи. Пока в законодательстве Республики Беларусь не имеется основ для осуществления такой формы организации страховой компании, как «общество взаимного страхования», общепринятой в странах Западной Европы.

Организацию работы по заключению и выполнению договора страхования осуществляют страховые посредники (страховые агенты и страховые брокеры, аджастеры и сюрвейеры).

Страховые агенты - это лица, действующие от имени, за счет и по поручению страховщика строго в соответствии с предоставленными им полномочиями и указаниями. Они осуществляют свою деятельность, представляя интересы страховщика.

Функциями страховых агентов являются:

- поиск страхователей;
- консультирование страхователей по вопросам деятельности, представляемой агентом страховой организации, предлагаемых видов страхования и их условий;
- оформление договоров страхования и другой необходимой документации;
- подписание договоров страхования от имени страховщика;
- обслуживание страхователя по договору страхования после его заключения (сбор страховых взносов, осуществление в отдельных случаях страховых выплат).

Страховые брокеры - это юридические и физические лица зарегистрированные в установленном порядке в качестве предпринимателей, осуществляющих посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручений страхователя или страховщика. Его деятельность регулируется «Положением о страховом брокере в Республике Беларусь». В соответствии с ним, учредителем брокера не может быть страховая организация и брокеру не разрешается быть владельцем страховой организации. На осуществление посредничества страховому брокеру выдается лицензия.

Сюрвейеры - это эксперты, осуществляющие осмотр имущества, принимаемого на страхование, определяющие его стоимость и приемлемую страховую сумму. На основании заключения сюрвейера страховщик принимает решение о возможности страхования того или иного объекта, о размерах тарифной ставки по договору страхования. В задачи сюрвейера может входить также осмотр имущества после его повреждения. Функции сюрвейеров обычно выполняют специализированные организации, занимающиеся управлением рисками. Они взаимодействуют со страховщиками, страхователями и другими заинтересованными лицами на договорной основе. Чаще всего сюрвейеры встречаются в морском страховании и страховании грузов.

Аджастеры и аварийные комиссары - это физические или юридические лица, представляющие интересы страховщика при решении вопросов, связанных с урегулированием заявленных страхователем требований по возмещению ущерба, возникшего в связи со страховым

случаем с застрахованным имуществом. Обычно имя и адрес данных лиц указываются страховщиком в страховом полисе, выдаваемом страхователю при заключении договора страхования. При этом страхователь при наступлении страхового случая обязан немедленно обратиться к указанному лицу за помощью и содействием. Аджастеры и аварийные комиссары действуют в соответствии с инструкциями, которые они получают от страховщика.

Уровень организации страхового дела определяется эффективным управлением трудовыми, финансовыми, материальными ресурсами. Важная роль в этом принадлежит менеджменту, который представляет собой научно-практическое направление, ориентированное на обеспечение эффективного функционирования страховой организации в рыночных условиях хозяйствования.

Цель менеджмента ~ создать эффективную страховую организацию и при необходимости подвергать ее корректировке так, чтобы она соответствовала меняющимся задачам и обстоятельствам страхового рынка.

Главная особенность менеджмента в страховании - управление в условиях риска. Главная обязанность менеджера в этих условиях - не избегать риска, а, предвидя его, снизить возможные негативные последствия до минимума. Целенаправленные действия по ограничению риска в системе страховых отношений называются управлением риском или риск-менеджментом.

Риск-менеджмент позволяет оценить величину страхового риска, близкую к действительной, оценить экономические последствия деятельности страхования, разработать и осуществить меры, при помощи которых могут быть компенсированы вероятностные негативные результаты предпринимаемых действий.

Одним из приемов, позволяющих своевременно реагировать на возможные отрицательные последствия деятельности страховщика, служат ситуационные планы, в которых содержатся предписания о том, как должно вести себя лицо, реализующее рискованные решения в той или иной конкретной ситуации и каких последствий следует ожидать.

Процесс управления риском включает следующие этапы:

1 Определение цели. Для человека - это забота о здоровье, благополучии путем страховой защиты жизни, здоровья, имущества. Для субъектов хозяйствования - это обеспечение сохранности имущества

и выживаемости при непредвиденных обстоятельствах, компенсации потерь от стихийных бедствий, пожаров, ограблений и т. д.

2 Выяснение риска выражается в осознании его человеком руководством предприятия, организации, страховой компании и т.д. Осознание риска оттирается, как правило, на статистическую практику.

3 Оценка риска - определение вероятности наступления страхового случая и величины возможного ущерба.

4 Выбор метода управления риском - упразднение, предотвращение потерь и контроль, страхование, поглощение риска.

Упразднение заключается в попытке избежать риска, например, не летать самолетами, не брать кредит, не играть на бирже и т.д.

Предотвращение потерь и контроль означает деятельность по предотвращению случайностей: проводить противопожарные мероприятия, следить за своим имуществом во время поездок и др.

Страхование с позиций риск-менеджмента означает процесс, при котором отдельные лица или предприятия вкладывают денежные средства (страховые взносы) в страховые организации, а в случае непредвиденных потерь (ущерба) получают определенную договором компенсацию в виде страховых выплат.

Поглощение состоит в признании ущерба без возмещения его посредством страхования.

5 Оценка результатов - это анализ и оценка процесса управления данным риском: его положительные и отрицательные стороны, доходы и убытки, планы на будущее.

Составной частью любого процесса управления являются функции управления, к которым относятся планирование, организация, мотивация, контроль и координация.

Не менее важным элементом менеджмента в страховой деятельности является ее прогнозирование. Цель прогноза - выявить главные закономерности и тенденции страховой деятельности конкретной организации.

1.4. Государственное регулирование страховой деятельности

Опыт многих стран с развитой рыночной экономикой убедительно показывает, что для успешного функционирования любого рынка (в том числе и страхового), для формирования эффективного страхового хозяйства необходим определенный уровень его регулирования со стороны государства. Тем более что страхование, как ни-

какая другая сфера предпринимательской деятельности, основано на взаимном доверии страхователя и страховщика, подкрепленном финансовой устойчивостью страхового дела.

Кроме того, страхование выгодно и государству и обществу, так как компенсирует потери и убытки от стихийных бедствий, банкротств, аварий, безработицы и т.д. При этом страхование достаточно эффективная отрасль экономики, так как обладает высоким потенциалом саморазвития, не требует постоянных финансовых вливаний и льгот. В связи с этим и Республика Беларусь вынуждена была прибегнуть к системе регулирования страхования, создав в 1991 году специально уполномоченный орган по надзору за страховой деятельностью. Подобные ведомства имеются во всех странах мира, но с разной степенью самостоятельности, подчиненности, объемом функций, задач, прав и ответственности.

В мировой практике в зависимости от строгости действующего страхового надзора принято различать три системы: публичности, нормативную и материального государственного надзора.

В случае принятия *системы публичности* исходят из того, что страховые организации контролируются лицами, заинтересованы в страховом деле, а государство лишь обеспечивает достоверность предоставленных страховщиками материалов, необходимых этим лицам для осуществления контроля, а также их публикацию.

При *нормативной системе* надзора государство придает определенным требованиям законную форму. Эти требования должны соблюдаться страховыми организациями, а задача надзорного органа заключается в проведении контроля за соблюдением этих норм.

Система материального государственного надзора включает в себя основные методы системы публичности и нормативной системы. Задача органа страхового надзора, однако, не ограничивается заботой о публикации необходимой информации, о контроле за формальным соблюдением страховщиком норм законодательства. Напротив, страховой надзор должен добиваться того, чтобы интересы страхователей соблюдались всегда. Для этого ему предоставляются широкие полномочия и возможность принимать решения по своему усмотрению, что отсутствует в других системах надзора.

В основу законодательства Республики Беларусь заложены основные принципы системы материального государственного страхового надзора. Его осуществляет специально созданный орган - Депар-

тамент по страховому надзору, входящий в структуру Министерства финансов.

Государственное регулирование страховой деятельности в республике осуществляется в соответствии с Гражданским кодексом Республики Беларусь, Законом «О страховании», Декретом Президента Республики Беларусь от 28.09.2000г. № 20 «О совершенствовании регулирования страховой деятельности в Республике Беларусь», и многочисленными нормативно-правовыми актами, касающимися организации страхового дела.

Цель государственного регулирования страховой деятельности состоит:

- в обеспечении формирования и развития в государстве эффективно функционирующего рынка страховых услуг;
- в создании необходимых условий для деятельности страховых организаций различных форм собственности;
- в формировании эффективной системы защиты интересов страхователей.

Достижение цели осуществляется органом государственного надзора путем выполнения им следующих основных функций:

- регистрации страховых и перестраховочных организаций;
- выдачи страховым организациям лицензии на осуществление каждого вида страховой деятельности;
- контроля за соблюдением страховщиками законодательства о страховании;
- разработки методических и нормативных документов, регламентирующих деятельность страховых организаций;
- регулирования внешнеэкономической страховой деятельности;
- представления Республики Беларусь во всех организациях по вопросам страховой политики и др.

Страховые и перестраховочные организации, включая организации с участием иностранных инвесторов, подлежат обязательной государственной регистрации в Министерстве финансов. Ее осуществляет Департамент по страховому надзору.

После получения всех необходимых документов Департамент по страховому надзору присваивает страховой организации регистрационный номер, включает ее в реестр и выдает свидетельство о регистрации. Регистрация осуществляется не позднее 30 дней с даты поступления заявления со всеми необходимыми документами.

Лицензирование страховой деятельности состоит в проверке подготовленности страховой организации к ее проведению и в определении сферы этой деятельности.

Страховые, перестраховочные организации и страховые брокеры приобретают право на осуществление страхования с момента получения соответствующей лицензии.

Лицензия на осуществление страховой деятельности является документом, удостоверяющим право его владельца на ведение данной деятельности на территории Республики Беларусь. Их выдача осуществляется органом по страховому надзору. Лицензия выдается на каждый вид добровольного и обязательного страхования, а также на перестрахование, если предметом деятельности страховщика является исключительно перестрахование. Если имеются лицензии на проведение определенных видов страхования, то может осуществляться смешанное и комбинированное страхование.

Департамент по страховому надзору рассматривает заявление о выдаче лицензии в течение 30 дней. Лицензия выдается на срок не менее пяти лет.

Регулирование отношений между страховщиком и страхователем осуществляется с помощью заключаемого страхового договора. Договор добровольного страхования относится к числу возмездных договорных обязательств, при которых обе стороны страховщик и страхователь - берут на себя обусловленные заранее обязательства. Он может заключаться на основании как письменного, так и устного заявления страхователя. В договоре помимо страхователя и страховщика могут быть указаны и третьи лица.

Условия договора страхования могут быть существенными и несущественными. Существенными условиями договора признаются:

- объект страхования;
- размер страховой суммы;
- размер страховых взносов;
- сроки уплаты страховых взносов;
- перечень страховых случаев;
- срок страхования;
- начало и окончание договора страхования.

Несущественные условия могут регламентировать порядок уплаты и возврата страховых взносов, взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая и т. п.

Договор вступает в силу с момента уплаты страхователем первого страхового взноса, если иной срок не обозначен в договоре. Обязательное страхование действует независимо от сроков уплаты страховых взносов.

Правила страхования являются необходимым элементом заключения договора страхования, его основой. Факт заключения договора удостоверяется передаваемым страховщиком страхователю страховым свидетельством (полисом, а в оговоренных законодательством случаях - сертификатом).

Договор страхования прекращается при наступлении следующих условий:

- истечения срока действия договора;
- выполнения страховщиком обязательств в полном объеме;
- неуплате страхователем страховых взносов в установленные сроки;
- прекращения деятельности страхователя - юридического лица или смерти страхователя - физического лица;
- досрочно по требованию одной из сторон.

1.5. Построение страховых тарифов

Общая сумма взносов, собираемых страховщиком, должна обеспечивать бесперебойное выполнение его обязательств по выплате страхового возмещения и покрывать расходы по проведению страховых операций. В связи с чем страховщику необходимо предусмотреть результаты страховых операций и заранее определить цену страховой услуги.

Единица цены представляет собой тарифную ставку, устанавливаемую на единицу страховой суммы (принято считать 1000 рублей и в единицу времени (год)).

Тариф может быть установлен в денежном или процентном измерении.

Страховой взнос (премия, плата) является источником формирования страхового фонда.

Страховой взнос выражает долю страхователя в формировании страхового фонда. Страхование – это замкнутая раскладка ущерба между страхователями (обеспечивается через тарифную ставку).

Основы построения тарифа – определение вероятной суммы ущерба каждого страхователя или единицу страховой суммы. Поэто-

му чем точнее будет определена вероятность наступления ущерба, тем точнее тариф.

Завышение тарифа – перераспределение через страховой фонд лишних средств (сокращение числа страхователей). Занижение тарифа – образование дефицита финансовых ресурсов, невыполнение страховщиком обязательств перед страхователями.

Точно рассчитанные тарифы обеспечивают финансовую устойчивость страховых операций. Это важное направление экономической работы страховых организаций.

Систему математических и статистических методов, с помощью которых производится исчисление страховых тарифов, называют *актуарными расчетами* (от лат. actuaries - счетовод). Актуарные расчеты отображают в виде математических формул механизм образования и расходования страхового фонда в долгосрочных страховых операциях, связанных с продолжительностью жизни населения, т. е. в страховании жизни и пенсии.

При расширенном толковании к актуарным расчетам относят расчеты тарифов по любому виду страхования, имея в виду использование методов математической статистики в страховании. С помощью актуарных расчетов определяется доля участия каждого страхователя в создании страхового фонда, т. е. размеры тарифных ставок.

Методология актуарных расчетов основана на использовании теории вероятностей, демографии и долгосрочных финансовых исчислений.

Основы теории актуарных расчетов были заложены в 17 в. работами таких ученых, как Д. Граунт, Я. де Витт, Э. Галей. В 18 в. большинство крупных математиков того времени: Л. Эйлер, Э. Дювильяр, Н. Фусс, С. Лакруа и др. также сделали свой вклад в разработку теории актуарных расчетов. В настоящее время при их использовании применяются новейшие достижения математики, статистики, компьютерных технологий.

Использование актуарных расчетов позволяет страховщику решать следующие задачи:

- исчисление математической вероятности наступления страхового случая, определение частоты и тяжести последствий причинения ущерба, как в отдельных рискованных группах, так и в целом по страховой совокупности;

- исследование и группировка рисков в рамках страховой совокупности, т.е. выполнение требований научной классификации рисков;

- математическое обоснование необходимых резервных (гарантированных) фондов страховщика, обоснование конкретных методов и источников их формирования;

- исследование нормы вложения капитала (процентные ставки) при использовании страховщиком страховых взносов в качестве инвестиций.

Актuarные расчеты принято классифицировать по следующим признакам:

- отраслям страхования;
- времени составления;
- уровню иерархии.

По отраслям страхования актуарные расчеты классифицируются на:

- расчеты по личному страхованию;
- расчеты по имущественному страхованию;
- расчеты по страхованию ответственности.

По времени составления - отчетные, плановые и последующие.

Отчетные - это те, которые осуществляются по отчетным данным уже совершенных операций страховщика.

Плановые расчеты производятся при введении нового вида страхования, когда отсутствуют достоверные наблюдения риска. В этом случае используются результаты актуарных расчетов по аналогичным по содержанию видам страхования, которые уже апробированы на практике. По истечении определенного срока (как правило, не менее трех лет) полученные статистические данные по новому риску анализируются, и в плановые актуарные расчеты вносятся соответствующие коррективы.

Последующие расчеты - это откорректированные плановые расчеты по истечении трех-четырёх лет учета и анализа статистических данных.

По иерархическому уровню расчеты классифицируют на: общие, предназначенные для всей территории Республики Беларусь; региональные, произведенные для отдельных территорий (областей, городов); индивидуальные – выполненные для конкретной страховой организации.

При построении страховых тарифов важное значение имеет *тарифная политика*, под которой понимают систематическую работу страховой организации по разработке, уточнению и упорядочению страховых тарифов в целях успешного и безупречного развития страхового дела.

Тарифная политика базируется на соблюдении следующих принципов:

- *принцип эквивалентности* страховых отношений страхователя и страховщика. Он означает, что нетто-ставки должны максимально соответствовать вероятности ущерба с тем, чтобы обеспечить возвратность средств страхового фонда за тарифный период той совокупности страхователей, для которых рассчитывались страховые тарифы;

- *принцип доступности* страховых тарифов означает, что страховые взносы страхователя не должны быть для него обременительными. Чрезмерно высокие тарифные ставки являются тормозом развития страхования;

- *принцип стабильности* размеров страховых тарифов означает то, что если тарифные ставки остаются неизменными длительное время, у страхователя укрепляется уверенность в надежности страховщика;

- *принцип расширения объема страховой ответственности* является приоритетным, т.к. это выгодно как страхователю, так и страховщику. Для страхователя более доступными становятся тарифные ставки, а для страховщика обеспечивается снижение показателя убыточности страховой суммы;

- *принцип самокупаемости и рентабельности страховых операций* означает, что страховые тарифы должны рассчитываться таким образом, чтобы поступление страховых платежей покрывало расходы страховщика и даже обеспечивало ему определенную прибыль.

При расчете страховых тарифов в Республике Беларусь страховщики используют «Методику расчета страховых тарифов по рисковому виду страхования», утвержденную приказом Комстрахнадзора № 57 от 01.08.97 г., в которой концептуально изложен подход к построению страховых тарифов в условиях функционирования множества страховщиков.

Страховые тарифы являются основой формирования резервов страховщика, гарантирующей рентабельное проведение операций по страхованию.

2. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА ЮРИДИЧЕСКИХ И ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ

2.1. Добровольное страхование имущества юридических лиц от огня и других опасностей

По правилам страхования может быть застраховано следующее движимое и недвижимое имущество:

- основные фонды (здания, сооружения, передаточные устройства, машины и оборудование, производственный инвентарь и принадлежности, хозяйственный инвентарь и прочие основные фонды);
- оборотные фонды (производственные и товарные запасы, незавершенное производство), а также готовая продукция;
- малоценные и быстроизнашивающиеся предметы.

Страховым риском является предполагаемая утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества, возникшие в результате событий, предусмотренных договором страхования, согласно выбранным вариантам страхования:

вариант А – от огневых рисков (пожар, удар молнии, взрыв), падение пилотируемого летательного аппарата, его частей или груза;

вариант В – страхование от стихийных бедствий: сильного ветра (шквала, смерча), очень сильного дождя, очень сильного снега, сильных метелей, града, землетрясения, наводнения, паводка (половодья), а также действия подпочвенных вод, просадки грунта;

вариант С – от хищения (попытки хищения) имущества с проникновением в помещение или иное хранилище;

вариант Д – от неправомерных действий третьих лиц, исключая хищение (попытку хищения) имущества;

вариант Е – от проникновения воды из соседнего помещения, аварии отопительной системы, водопроводных и канализационных сетей, несанкционированного срабатывания (поломки) систем пожаротушения;

вариант Э – страхование электронного оборудования на случай повреждения (гибели) в результате:

- воздействия электрического тока на различные электронные устройства с возникновением пламени или без него в результате перегрузки электросети, падения или повышения напряжения электрического тока, электрической индукции, блуждающих токов, воздействия

электромагнитных полей, короткого замыкания, замыкания в обмотке, аварий электротехнического оборудования;

- аварии системы электроснабжения, произошедшие не по вине страхователя;

- аварии системы кондиционирования воздуха для оборудования, технические требования эксплуатации которого предусматривают наличие системы кондиционирования воздуха;

вариант М – страхование машин и механизмов на случай их гибели (повреждения) в результате:

- непредвиденных поломок, трещин машин и механизмов;
- поломок, отказа или неисправности измерительных, регулирующих и защитных приспособлений или устройств;

- разрывов тросов, цепей, падения застрахованных объектов или удара их о другие предметы;

- ошибок в обслуживании, неосторожности персонала страхователя и т.д.

Договор страхования может быть заключен по совокупности всех вышеназванных вариантов страхования или любой их комбинации с обязательным принятием на страхование имущества по варианту А.

Договор страхования действует в пределах территории, указанной в страховом полисе: в здании, в помещении, на земельном участке и т.п. – месте страхования.

2.2. Добровольное страхование ценностей касс

Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя, связанные с утратой (гибелью) или повреждением застрахованных ценностей, находящихся в собственности (хозяйственном ведении, оперативном управлении) страхователя и хранящиеся в кассе.

Застрахованы могут быть следующие ценности:

- наличная иностранная валюта в виде банковских билетов (банкнотов) и монет;

- расчетные билеты Национального банка Республики Беларусь.

Страховым риском является возможная утрата, гибель или повреждение застрахованных ценностей в результате событий, предусмотренных выбранными вариантами страхования из числа следующих:

вариант А – страхование от пожара, удара молнии, взрыва, падение пилотируемого летательного аппарата, его частей или груза;

вариант В – страхование от стихийных бедствий: сильного ветра (шквала, смерча, урагана), сильного дождя, сильного снегопада, высокого уровня воды (наводнения, паводка, половодья), землетрясения, воздействия подпочвенных вод, просадки грунта;

вариант С – страхование от хищения, попытки хищения, иных неправомерных действий третьих лиц;

вариант Д – страхование на случай аварии отопительной системы, водопроводных и канализационных путей, проникновение воды из соседних помещений.

Договор страхования может быть заключен по совокупности всех вышеназванных страховых рисков или любой их комбинации с обязательным страхованием по варианту А.

Страховая сумма, т.е. денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется произвести страховые выплаты по договору страхования, устанавливается по соглашению между страхователем и страховщиком при заключении договора страхования исходя из страховой стоимости, определяемой по одному из следующих вариантов (но не более номинальной стоимости заявленных на страхование ценностей):

- в размере лимита остатка кассы, установленного банком страхователю на период страхования;

- в размере максимального дневного оборота ценностей в кассе страхователя исходя из такого показателя за три последних месяца, предшествующих заключению договора страхования, с учетом планируемого дневного оборота застрахованных ценностей на период страхования.

Сумма страхового возмещения определяется в размере ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая, при этом страховое возмещение не может превышать соответствующей обусловленной договором страховой суммы.

Ущербом являются:

- **в случае утрата, полной гибели всех или части застрахованных ценностей** – номинальная стоимость утраченных, погибших застрахованных ценностей. К полной гибели приравнивается (и подлежит возмещению в таком же порядке) повреждение наличных денег при такой степени утраты признаков платежности подлинных национальных или иностранных денежных знаков, когда в соответствии с

действующим законодательством Республики Беларусь или иностранных государств эти денежные знаки не могут быть заменены на платежные. Невозможность замены неплатежных денежных знаков должна быть подтверждена документально;

- в случае повреждения денежных знаков, утративших платежность, но замененных на платежные – документально подтвержденные расходы по их замене (оплата комиссии банку по инкассо поврежденных банковских билетов (банкнотов) и монет, накладные расходы, связанные с заменой поврежденных денежных знаков).

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

2.3. Страхование транспортных средств

Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя, связанные с утратой (гибелью) или повреждением транспортного средства, принадлежащего ему на праве собственности или находящегося у него на ином законном основании.

На страхование принимаются механические транспортные средства, а также прицепы к ним, зарегистрированные в установленном порядке и соответствующие требованиям, установленным законодательством, при котором они допускаются к эксплуатации.

Одновременно с транспортным средством могут быть застрахованы дополнительное оборудование и принадлежности к транспортному средству, не входящие в его комплектность согласно инструкции завода-изготовителя.

Страховым риском являются:

- утрата (гибель) или повреждение транспортного средства, возникшие в результате аварии, дорожно-транспортного происшествия, пожара, взрыва, стихийных бедствий и неправомерных действий третьих лиц;

- угон, хищение транспортного средства, а также хищение его отдельных частей деталей;

- повреждение дополнительного оборудования, а также его кражи отдельно или совместно с транспортным средством.

Страховая сумма устанавливается соглашением страхователя со страховщиком в размере, не превышающем действительную стои-

мость застрахованного транспортного средства и дополнительного оборудования на день заключения договора страхования.

Страховой взнос рассчитывается индивидуально по каждому транспортному средству.

Страховой премия по договорам страхования, заключенным сроком на 1 год, уплачивается единовременно либо по частям:

- в два срока;
- ежеквартально;
- ежемесячно.

Оплата производится в белорусских рублях или СКВ.

Размер ущерба и страхового возмещения при гибели (утрате) или повреждении объекта страхования определяется страховщиком на основании составленного акта осмотра поврежденного (уничтоженного) имущества, сметы (калькуляции) на его ремонт (восстановление) и документов, полученных от компетентных органов с учетом условий договора страхования.

Страховщик также возмещает понесенные страхователем расходы по спасению транспортных средств, транспортировке их до ближайшего пункта ремонта или стоянки, затраты на изготовление фотоснимков, а также затраты страхователя на составление сметы (калькуляции).

2.4. Страхование автомобилей

Существует два вида автострахования:

- обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств («автогражданка»);
- добровольное страхование наземных транспортных средств («каска»).

«Автогражданка» - это ответственность автовладельца перед основательными участками движения – пешеходами, водителями и пассажирами. В этом случае водитель снимает с себя риски, связанные с обязанностью рассчитаться с пострадавшим в ДТП по своей вине. Если ДТП произошло по Вашей вине, то собственный автомобиль придется ремонтировать за собственный счет.

Практически все возможные неприятности, случающиеся с автомобилем, предусматривает полис КАСКО, который может быть представлен в двух видах:

«Полное КАСКО» в случаях:

- угона или хищения транспортного средства, хищения отдельных агрегатов, частей, узлов, деталей транспортного средства;
 - аварии (ДТП, столкновения, падения на транспортное средство различных предметов);
 - боя стекол, зеркал, фар, фонарей;
 - стихийных бедствий, пожара, взрыва, удара молнии.
- «Частичное КАСКО»:
- все выше перечисленные случаи, кроме угона или хищения.

Таблица 2.1

Размер страхового тарифа по годовому договору

Условия страхования	Полное КАСКО			Частичное КАСКО		
	Стоимость транспортного средства (в долларах США)					
	До 10 000	От 10 001 до 30 000	От 30 001	До 10 000	От 10 001 до 30 000	От 30 001
Без износа (возраст автомобиля до 5 лет)	5,97	5,43	4,88	4,94	4,49	4,04
С износом	4,78	4,34	3,91	3,95	3,59	3,23

2.5. Добровольное страхование животных, принадлежащих юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя (выгодоприобретателя), связанные с утратой, гибелью (падежом), причинением вреда, вынужденным убоем принятых на страхование животных, принадлежащих юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, находящихся во владении, пользовании, распоряжении страхователя или иного, названного в договоре, выгодоприобретателя.

На страхование принимаются следующие представители животного мира:

- а) взрослое поголовье животных;
- б) молодняк животных.

Страховым риском является предполагаемая утрата, гибель (падеж), вынужденный убой животных, а также предполагаемая необходимость возмещения ветеринарных расходов на лечение животного в

результате наступления событий, предусмотренных выбранным вариантом страхования.

Договор страхования может заключаться по первому, второму или третьему варианту.

Страхование по первому варианту производится на случай:

а) гибели (падежа), вынужденного убоя молодняка и взрослого поголовья застрахованных животных, наступивших в результате:

- пожара, удара молнии, взрыва, воздействия электрического тока;

- стихийных бедствий: землетрясения, высокого уровня воды, сильного ветра (в том числе шквала, смерча, урагана), сильного дождя, сильного снегопада, действия подпочвенных вод, просадки грунта;

б) гибели (падежа) взрослого поголовья застрахованных животных, наступившей в результате инфекционных заболеваний;

в) вынужденного убоя по распоряжению специалиста ветеринарной службы в связи с проведением мероприятий по борьбе с инфекционными заболеваниями.

Страхование по второму варианту производится на случай:

а) гибели (падежа), вынужденного убоя молодняка и взрослого поголовья застрахованных животных, наступивших в результате:

- пожара, удара молнии, взрыва, воздействия электрического тока;

- стихийных бедствий;

б) гибели (падежа) взрослого поголовья животных, наступивших в результате:

- болезней (инфекционных и инвазионных заболеваний);

- несчастных случаев;

в) вынужденного убоя по распоряжению специалиста ветеринарной службы в связи с проведением мероприятий по борьбе с инфекционными заболеваниями или в связи с неизлечимой болезнью, приведшей к полной потере продуктивности животных, исключающей возможность их дальнейшего использования.

Страхование по третьему варианту производится в отношении взрослых лошадей, не используемых в качестве рабочего скота, на случай:

а) гибели (падежа), вынужденного убоя застрахованных животных в результате:

- пожара, удара молнии, взрыва, воздействия электрического тока;

- стихийных бедствий;
- болезней (инфекционных и инвазионных заболеваний);
- несчастных случаев;
- проведение мероприятий по борьбе с инфекционными заболеваниями или в связи с неизлечимой болезнью, приведшей к полной потере продуктивности животных, исключающей возможность их дальнейшего использования;

б) причинения вреда застрахованным животным вследствие болезней (инфекционных и инвазионных заболеваний) либо несчастного случая, повлекшего необходимость осуществления ветеринарных расходов на лечение данных животных.

По соглашению сторон при страховании взрослого поголовья и молодняка животных может быть дополнительно застрахован риск утраты животных в результате хищения, а также риск гибели животных при попытке их хищения.

Страховая сумма, т.е. денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется произвести страховые выплаты по договору страхования, устанавливается по соглашению сторон в пределах (в размере 100 или менее процентов) страховой стоимости принимаемых на страхование животных.

Страховой стоимостью считается действительная стоимость животных в день заключения договора страхования и в месте их нахождения.

Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому виду и возрастной группе принимаемых на страхование животных.

Страховое возмещение рассчитывается исходя из размера причиненного ущерба.

Ущербом является:

- **при гибели (падеже), хищении** – действительная стоимость животного данного вида и возрастной группы на день страхового случая;

- **при вынужденном убое** – разница между действительной стоимостью данного вида и возрастной группы животных на день страхового случая и стоимостью, полученной от реализации пригодного в пищу мяса (для пушных зверей и кроликов – стоимостью шкур);

- **при причинении вреда** – ветеринарные расходы, подтвержденные документально, исходя из цен осуществления этих расходов.

Страховое возмещение выплачивается в течение 10-ти рабочих дней с даты подписания страховщиком акта о страховом случае.

2.6. Добровольное страхование строительного-монтажных рисков

По данному виду страхования может быть застраховано следующее имущество:

- строящиеся (монтируемые), реконструируемые, капитально ремонтируемые и реставрируемые объекты;
- строительные материалы, хранящиеся на строительной площадке;
- временные здания и сооружения на строительном-монтажной площадке;
- ранее возведенное (смонтированное) либо функционирующее (находящееся в эксплуатации) имущество, расположенное в месте осуществления строительного-монтажных работ;
- строительное (монтажное) оборудование (устройства), а также строительные машины, которые используются исключительно на строительной площадке;
- имущество, взятое страхователем в аренду (лизинг) и находящееся на строительном-монтажной площадке.

Основными событиями, в результате которых выплачивается страховое возмещение, является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества, возникшие в результате пожара, взрыва, удара молнии, падения пилотируемых летательных аппаратов. их частей или груза; стихийных бедствий; неправомерных действий третьих лиц, включая хищения (попытку хищения); аварийных случаев на строительном-монтажной площадке.

Дополнительно по соглашению сторон в объем страховых обязательств страховщика могут быть включены следующие группы застрахованных расходов:

- расходы по расчистке территории после страхового случая;
- дополнительные расходы по сверхурочным и ночным работам;
- дополнительные расходы по работам в государственные праздники, экспресс доставке;
- дополнительные расходы по воздушным перевозкам;
- расходы на дезактивацию;

- расходы по обнаружению протечек при прокладке трубопроводов.

Дополнительно и только с согласия страховщика по договору страхования может быть застрахован:

- риск утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества вследствие забастовок, беспорядков, гражданских волнений;

- риск утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества вследствие вибрации, ослабления или удаления опоры;

- риск, связанный с утратой (гибелью) или повреждением застрахованного имущества в течение гарантийного периода (периода технического обслуживания), если договором строительства (монтажа) после сдачи объекта в эксплуатацию (окончанием пробных испытаний и пуска смонтированного объекта) предусмотрен такой период.

Договор страхования может быть заключен по совокупности всех вышеназванных страховых рисков либо без покрытия отдельных, установленных договором страхования, рисков.

Страховая сумма, т.е. денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется произвести страховые выплаты по договору страхования, устанавливается соглашением страхователя со страховщиком в размере, не превышающем действительной стоимости застрахованного имущества (страховой стоимости). Такой стоимостью считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

Расчет суммы страхового возмещения производится исходя из суммы ущерба, причиненного страхователю в результате страхового случая.

Размер ущерба определяется:

- **в случае уничтожения (гибели) застрахованного имущества** – в размере действительной стоимости уничтоженного имущества на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации. Для строящегося (монтируемого), реконструируемого, капитально ремонтируемого и реставрируемого объекта действительной стоимостью на день страхового случая является сумма фактически произведенных на день страхового случая материальных затрат согласно актов выполненных строительно-монтажных работ с учетом прочих затрат и налогов;

- **в случае утраты застрахованного имущества** – в размере действительной стоимости данного имущества на день страхового случая;

- **в случае повреждения застрахованного имущества** – в размере стоимости восстановительных расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось на день страхового случая.

Страховое возмещение выплачивается в течении 10-ти рабочих дней со дня подписания акта о страховом случае.

3. СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Добровольное страхование гражданской ответственности за причинение вреда при строительно-монтажных работах

Объектом страхования являются имущественные интересы страхователя (застрахованного), связанные с ответственностью страхователя (застрахованного) по обязательствам, возникшим вследствие причинения им при осуществлении строительно-монтажных работ вреда жизни, здоровью, имуществу других лиц (потерпевших), а также окружающей природной среде, который должен быть возмещен в соответствии с законодательством.

По договору страхования может быть застрахован риск гражданской ответственности как самого страхователя, так и иных лиц, совместно со страхователем выполняющих строительно-монтажные работы и обозначенных в договоре страхования (застрахованных), на которых в порядке, установленном законодательством, может быть возложена гражданская ответственность за причинение вреда другим лицам (потерпевшим) при осуществлении строительно-монтажных работ.

При наступлении страхового случая страховщик берет на себя обязанность по возмещению:

а) причиненного страхователем (застрахованным) другим лицам вреда по обоснованным, то есть подлежащим возмещению в соответствии с действующим законодательством требования других лиц, предъявленным страхователю (застрахованному) в течение трех лет с момента причинения вреда;

б) расходов страхователя (застрахованного), понесенных на ведение в судебных органах дел по рассмотрению споров с потерпев-

шими в связи с причинением им вреда (наступлением страхового случая), если в договоре страхования оговорен лимит возмещения судебных расходов;

в) расходов страхователя (застрахованного) по осуществлению им разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер по уменьшению возможных убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика (если они были сообщены страхователю (выгодоприобретателю)).

Страховые выплаты производятся в пределах установленных по договору страхования лимитов ответственности:

- общего лимита ответственности;
- лимита ответственности по имущественному вреду;
- лимита ответственности по вреду жизни (здоровью);
- лимита ответственности по вреду жизни (здоровью) одного потерпевшего.

Договор страхования может быть заключен на любой срок по соглашению сторон в пределах срока осуществления строительно-монтажных работ.

Сумма страхового возмещения рассчитывается исходя из размеров причиненного вреда.

Размер вреда, причиненного имуществу, определяется:

- **в случае гибели застрахованного имущества** – в размере действительной стоимости погибшего имущества на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию и реализации. При этом для объектов незавершенного производства и капитального строительства действительной стоимостью на день страхового случая является сумма фактически произведенных на день страхового случая материальных и трудовых затрат;

- **в случае повреждения имущества** – в размере суммы восстановительных расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, по ценам на день составления сметы (калькуляции) на восстановительные расходы с учетом износа замененных на новые поврежденных частей, узлов, агрегатов и деталей, но не более действительной стоимости имущества на день страхового случая.

При причинении вреда окружающей природной среде возмещению подлежат расходы по ликвидации последствий такого вреда и восстановлению загрязненной территории.

При причинении вреда жизни (здоровью) размер вреда и порядок его возмещения, сроки и периодичность выплат, а также перечень лиц, имеющих право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, определяются в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

В случае причинения вреда жизни (здоровью) гражданина иностранного государства в случае увечья или иного телесного повреждения возмещению подлежат расходы на лечение и протезирование, осуществляемые на территории Республики Беларусь, а в случае смерти потерпевшего возмещаются расходы на репатриацию в сумме не выше установленного лимита ответственности по вреду жизни (здоровью) одного потерпевшего.

Страховые выплаты за вред, причиненный жизни (здоровью) потерпевшего, производятся в течение 5-ти рабочих дней с момента составления акта о страховом случае (по единовременным выплатам) либо в сроки, согласованные с выгодоприобретателем (по периодическим выплатам).

Выплата страхового возмещения за вред, причиненный имуществу, окружающей природной среде, производится в течение 10-ти рабочих дней со дня подписания акта о страховом случае.

3.2. Добровольное страхование гражданской ответственности предприятий, создающих повышенную опасность для окружающих

Страховым случаем является факт причинения страхователем (его работниками) в результате осуществления предусмотренной договором страхования деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, вреда имуществу других лиц, окружающей природной среде (имущественный вред) и (или) жизни, здоровью других лиц.

При наступлении страхового случая страховщик берет на себя обязанность по возмещению:

а) причиненного страхователем другим лицам вреда по обоснованным, то есть подлежащим возмещению в соответствии с действующим законодательством, требованиям лиц, предъявленным страхователю в течение трех лет с момента причинения вреда;

б) расходов страхователя, понесенных на ведение в судебных органах дел по рассмотрению споров с потерпевшими в связи с при-

чинением им вреда (наступлением страхового случая), если в договоре страхования оговорен лимит возмещения судебных расходов;

в) расходов страхователя по осуществлению разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер по уменьшению возможных убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика.

Договор страхования может быть заключен на срок от 1 месяца до 1 года.

Страховые выплаты по договору страхования производятся в пределах установленных лимитов ответственности:

- общего лимита ответственности;
- лимита ответственности по имущественному вреду;
- лимита ответственности по вреду жизни (здоровью);
- лимита ответственности по вреду жизни (здоровью) одного потерпевшего.

Размеры лимитов ответственности страховщика устанавливаются по соглашению сторон при заключении договора страхования.

При причинении вреда жизни (здоровью) гражданина Республики Беларусь размер вреда и порядок его возмещения, сроки и периодичность выплат, а также перечень лиц, имеющих право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, определяются в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Размер подлежащего возмещению вреда, причиненного жизни (здоровью) гражданина иностранного государства, сроки и периодичность выплат, а также перечень лиц, имеющих право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего определяются:

- при наступлении страхового случая на территории Республики Беларусь – в случае увечья или иного телесного повреждения возмещению подлежат расходы на лечение и протезирование, осуществляемые на территории Республики Беларусь, а в случае смерти потерпевшего возмещаются расходы на репатриацию в сумме не выше установленного лимита ответственности по вреду жизни (здоровью) одного потерпевшего;

- при наступлении страхового случая на территории иностранного государства по праву той страны, где имело место действие или иное обстоятельство, послужившее основанием для требования о возмещении вреда в размере, установленном решением суда, но не более установленного лимита ответственности по вреду жизни (здоровью) одного потерпевшего. Иностранное право не применяется,

действие или иное обстоятельство, служившее основанием для требования о возмещении вреда, по законодательству Республики Беларусь не является противоправным.

При причинении вреда имуществу других лиц страховое возмещение определяется и выплачивается в размере причиненного вреда, но не более лимита ответственности по имущественному вреду.

Размер вреда, причиненного имуществу, определяется:

- **в случае гибели застрахованного имущества** – в размере действительной стоимости погибшего имущества на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации (при их наличии);

- **в случае повреждения имущества** – в размере суммы восстановительных расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, по ценам на день составления сметы (калькуляции) на восстановительные работы с учетом износа замененных на новые поврежденных частей, узлов, агрегатов и деталей, но не более действительной стоимости имущества на день страхового случая.

При причинении вреда окружающей природной среде возмещению подлежат расходы по ликвидации последствий такого вреда и восстановлению загрязненной территории, но не более лимита ответственности по имущественному вреду.

3.3. Добровольное страхование гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществление профессиональной деятельности

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя, связанные с его ответственностью по обязательствам, возникшим вследствие причинения страхователем (его работником) вреда жизни, здоровью и (или) имущества (имущественным правам) третьих лиц при осуществлении профессиональной деятельности.

Виды профессиональной деятельности, гражданская ответственность за причинение вреда третьим лицам при осуществлении которой может быть принята на страхование:

- архитектор, инженер, осуществляющий проектную деятельность;

- врач;
- журналист;
- нотариус, занимающийся частной практикой;
- парикмахер;
- страховой брокер;
- таможенный агент.

По договору страхования подлежит страхованию гражданская ответственность следующих лиц:

Страхователя – физического лица за вред, причиненный жизни, здоровью и (или) третьих лиц при осуществлении профессиональной деятельности;

Страхователя – юридического или физического лица за вред жизни, здоровью и (или) имуществу (имущественным правам) третьих лиц, причиненный его работником при осуществлении им профессиональной деятельности.

Страховым риском является возможное наступление гражданской ответственности страхователя за вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу (имущественным правам) третьих лиц при осуществлении страхователем (его работником) профессиональной деятельности.

При наступлении страхового случая по договору страхования страховщиком возмещаются:

- выгодоприобретателю:
- вред, причиненный жизни или здоровью выгодоприобретателя;
- вред, причиненный имущественным интересам выгодоприобретателя;
- страхователю:
- расходы по осуществлению им разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер по уменьшению возможных убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика;
- судебные расходы, связанные с судебным рассмотрением споров о возмещении вреда между страхователем и третьим лицом, если договором страхования предусмотрено возмещение таких расходов.

Страховая сумма по страхованию профессиональной ответственности устанавливается по соглашению между страховщиком и страхователем.

Сумма страховой выплаты определяется исходя из размера подлежащего возмещению вреда, причиненного потерпевшему, но не более страховой суммы по договору страхования.

Размер подлежащего возмещению вреда определяется в соответствии со вступившим в силу решением суда по факту причинения страхователем (его работником) вреда третьему лицу.

В случае, если факт причинения вреда, характер и размер этого вреда подтверждаются документально, а также при признании страхователем своей вины и при признании страховщиком заявленного случая страховым, страховщик может произвести выплату страхового возмещения потерпевшему без обращения последнего в суд. Страховое возмещение в данном случае рассчитывается исходя из суммы ущерба, подтвержденной документально.

Моральный ущерб, причиненный в результате профессиональной деятельности журналистов, возмещается в размере, установленном судом, но не выше страховой суммы, установленной при заключении договора страхования.

Ущерб, причиненный в результате профессиональной деятельности парикмахера, определяется в размере суммы расходов на устранение причиненного вреда (услуги по перделке, лечение потерпевшего и др.)

Возмещение страхователю судебных расходов, связанных с судебным рассмотрением споров о возмещении вреда между страхователем и третьим лицом, производится в пределах этой суммы на основании представленных страхователем документов о характере и размере произведенных расходов, если по договору страхования установлена страховая сумма по возмещению судебных расходов.

Выплата страхового возмещения за вред, причиненный жизни (здоровью), производится в сроки и с периодичностью, предусмотренными действующим законодательством.

4. ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ

4.1. Страхование от несчастных случаев

Добровольное страхование от несчастных случаев предполагает выплату страхового обеспечения при переломах, ранениях, ушибах, ожогах, отравлениях и других травмах.

Сумма выплаты определяется в зависимости от тяжести травмы и величины суммы страхования.

При страховании на сумму 5 000 000 руб. минимальные выплаты в результате страхового случая составят:

- при ушибах, ранах, повреждениях связок – 15 000 руб. за каждый день нахождения на лечении;

- при несложных переломах, сотрясении головного мозга и других травмах – 250 000 руб. за весь период лечения.

Таблица 4.1

Стоимость годовой страховой услуги

	Страховая сумма, руб.	Страховой взнос, руб.
Дети, студенты, домохозяйки, работники, не связанные с промышленным производством	1 000 000	12 000
Работники, связанные с промышленным производством	1 000 000	20 000
Водители, электрики	1 000 000	22 000
Опасные профессии, спортсмены	1 000 000	26 000

Человек не в состоянии предвидеть случайные события, которые могут повлиять на его здоровье. Однако можно обезопасить себя и свою семью от финансовых потерь, связанных с такими непредвиденными обстоятельствами, как получение травмы, болезнь или смерть одного из членов семьи. Для этого нужно приобрести полис страхования от несчастных случаев.

Страховым случаем являются расстройство здоровья, либо смерть застрахованного лица в результате несчастных случаев, имевших место в период действия договора страхования и подтвержденных документами, выданными соответствующими компетентными органами (медицинскими учреждениями, МРЭК, ЗАГС, МВД и др.).

Выплата страхового возмещения:

В случае смерти застрахованного составляет 100% страховой суммы. При установлении Застрахованному инвалидности: 100% страховой суммы при установлении I группы инвалидности, 75% - II группы, 50% - III группы.

При получении травмы в результате несчастного случая – по «Таблице определения размеров страхового обеспечения, подлежащего выплате в связи со страховым случаем» на основании документов.

4.2. Репродуктивное (детородное) страхование женщин (для женщин в возрасте от 15 до 45 лет)

Беременность и роды – самый ответственный момент в жизни женщины, поэтому необходимо заранее позаботиться о здоровье матери и здоровье будущего малыша.

Выплата производится в случае внезапного расстройства здоровья в результате развития осложнений со стороны репродуктивных органов, а также врожденных аномалий развития, травм в родах, смерти новорожденного ребенка. Размер страховой выплаты определяется в зависимости от степени тяжести осложнений при беременности и родах.

Срок страхования составляет 6, 9 и 12 месяцев. Возможна уплата страхового взноса поквартально.

Для заключения договора страхования необходимо представить справку из женской консультации о сроке беременности (срок беременности на момент заключения договора не может превышать 20 недель) и состоянии здоровья на момент страхования.

4.3. Добровольное страхование от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу

Риски, подлежащие страхованию:

- события, произошедшие вследствие внезапного заболевания и/или несчастного случая во время пребывания за пределами Республики Беларусь.

Срок страхования от 1 дня до 1 года.

Таблица 3.1

Размер страхового взноса при страховании от болезней и несчастных случаев на время поездки в Российскую Федерацию и Украину

Страховая сумма	10 000 долларов США/ евро						
Количество дней пребывания за границей	3	15	30	45	90	180	365
Страховой взнос в долларах США/ евро	1	5	11	15	25	39	56

Таблица 3.2

Размер страхового взноса при страховании от болезней и несчастных случаев на время поездки

в страны Шенгенского соглашения

Страховая сумма	70 000 долларов США/ евро						
Количество дней пребывания за границей	3	15	30	45	90	180	365
Страховой взнос в долларах США/ евро	2	9	18	25	45	73	100

Таблица 3.3

Размер страхового взноса при страховании от болезней и несчастных случаев на время поездки за границу (все страны мира)

Страховая сумма	100 000 долларов США/ евро						
Количество дней пребывания за границей	3	15	30	45	90	180	365
Страховой взнос в долларах США/ евро	3	10	19	28	50	80	110

4.4. Добровольное страхование от несчастных случаев

Риски, подлежащие страхованию:

Травмы, ранения, увечья (внезапного характера) или иные повреждения здоровья, следствием которых становится временное или постоянное расстройство здоровья или смерть.

Срок страхования 1 год.

Таблица 3.4

Возраст застрахованного лица до 16 лет

Страховая сумма, долларов США/ евро	1 000	5 000	10 000	15 000
Страховой взнос в долларах США/ евро	от 112,5	от 225	от 337	от 450

Таблица 3.5

Возраст застрахованного лица от 16 до 60 лет

Страховая сумма, долларов США/ евро	1 000	5 000	10 000	15 000
Страховой взнос в долларах США/ евро	от 75	от 150	от 225	от 300

4. 5. Страхование медицинских расходов

Если вы цените свое время и предпочитаете качественное медицинское обслуживание – страхование медицинских расходов для Вас.

Гарантии:

а) получение медицинских услуг в любой точке Республики Беларусь;

б) гибкий график медицинского обслуживания (приемы, обследования, лечебные процедуры в удобное для Вас время);

в) возможность реабилитационно-восстановительного лечения;

г) подбор медицинской программы по индивидуальным потребностям;

д) доступ к специализированной диагностической и лечебной помощи в областных и республиканских клинических центрах, получение консультаций доцентов, профессоров (при возникновении необходимости);

е) контроль качества, своевременности и правомерности медицинских услуг.

Амбулаторно-поликлиническая помощь предусматривает прием врачами всех специальностей, все виды диагностики и лечения, привлечение к обслуживанию специализированных лечебных учреждений и коммерческих медицинских центров.

Стационарная помощь предполагает лечение, в том числе реабилитационно-восстановительное, в многопрофильных и специализированных клиниках, в маломестных палатах.

ЛИТЕРАТУРА

- 1 Гинзбург, А. И. Страхование [Текст]: учеб- пособ. / А. И. Гинзбург. - 2-е изд. - СПб. : Питер, 2006. - 208 с.
- 2 Колбасов, Р. А. Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве [Текст]: сборник нормативных документов / Р. А. Колбасов. - Мн. : Дикта, 2004. - 288 с.
- 3 Куликов, С. В. Финансовый анализ страховых организаций [Текст]: учеб. пособ. / С. В. Куликов. - Ростов-на-Дону: РГЭА, 2006.- 224 с.
- 4 Маренков, Н. Л. Страхование дело [Текст]: учеб. пособ. для студентов вузов / Н. Л. Маренков, Н. Н. Косаренко. - Ростов-на-Дону: ФЕНИКС. 2004. - 256 с.
- 5 Мурина, Н. Н. Страхование дело [Текст]: учеб. пособ. для вузов / Н. Н. Мурина. А. А. Роговская. - Мн. : УП «ИВЦ Минфина», 2005. - 246 с.
- 6 Скамай, Л. Г. Страхование [Текст]; учеб. пособ. Л. Г. Скамай. - М. : ИНФРА-М, 2001. - 160 с.
- 7 Сплетуков, Ю. А. Страхование [Текст]: учеб. пособ. Ю. А. Сплетуков, Е. Ф. Дюжиков. - М.: ИНФРА - М, 2002. - 312 с.
- 8 Страхование. Конспект лекций [Текст]: пособие для подготовки к экзаменам / сост. Н. В. Бендина. - М. : ПРИОР. 2000.-144 с.
- 9 Страхование дело [Текст]: учеб. пособ. для студентов экономия, специальностей вузов / под общ. ред. М. А. Зайцевой. Л. Н. Литвиновой. - Мн.: БГЭУ, 2001. - 286 с.
- 10 Страхование: 100 экзаменационных ответов [Текст]: экспресс-справочник для студентов вузов / сост. М. И. Басаков. -М. : Издательский центр «МарТ», 2004. - 256 с.
- 11 Шахов, В. В. Страхование [Текст]: учебник / В. В. Шахов. - М.:ЮНИТИ, 2006.-311 с.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
1. Экономическая сущность и значение страхования.....	5
1.1. Сущность, принципы и функции страхования.....	5
1.2. Классификация страхования.....	8
1.3. Организация страхования.....	11
1.4. Государственное регулирование страховой деятельности.....	18
1.5. Построение страховых тарифов.....	22
2. Страхование имущества юридических и физических лиц.....	26
2.1. Добровольное страхование имущества юридических лиц от огня и других опасностей.....	26
2.2. Добровольное страхование ценностей касс.....	27
2.3. Страхование транспортных средств.....	29
2.4. Страхование автомобилей.....	30
2.5. Добровольное страхование животных, принадлежащих юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям.....	31
2.6. Добровольное страхование строительно-монтажных рисков.....	34
3. Страхование ответственности.....	36
3.1. Добровольное страхование гражданской ответственности за причинение вреда при строительно-монтажных работах.....	36
3.2. Добровольное страхование гражданской ответственности предприятий, создающих повышенную опасность для окружающих.....	38
3.3. Добровольное страхование гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществление профессиональной деятельности.....	40
4. Личное страхование.....	42
4.1. Страхование от несчастных случаев.....	42
4.2. Репродуктивное (детородное) страхование женщин (для женщин в возрасте от 15 до 45 лет).....	44
4.3. Добровольное страхование от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу.....	44
4.4. Добровольное страхование от несчастных случаев.....	45
4. 5. Страхование медицинских расходов.....	45
Литература.....	47

Библиотека ГГТУ им. П.О.Сухого

Митрофанова Гульнара Владимировна

СТРАХОВОЕ ДЕЛО

Пособие

**по одноименному курсу для студентов
специальности 1-26 02 02 «Менеджмент»
дневной и заочной форм обучения**

Подписано к размещению в электронную библиотеку
ГГТУ им. П. О. Сухого в качестве электронного
учебно-методического документа 05.09.11.

Рег. № 17Е.

E-mail: ic@gstu.by

<http://www.gstu.by>