



РГУ им. А.Н. Косыгина
ТЕХНОЛОГИИ. ДИЗАЙН. ИСКУССТВО

Страхование

Учебник



ЮНИТИ
UNITY

Российский государственный университет
имени А.Н. Косыгина (Технологии. Дизайн. Искусство)

Страхование

*Рекомендовано Международным учебно-методическим центром
«Профессиональный учебник» в качестве **учебника**
для студентов высших учебных заведений, обучающихся
по направлениям «Экономика», «Менеджмент»,
квалификация (степень) «бакалавр»*

*Рекомендовано Научно-исследовательским институтом
образования и науки в качестве **учебника**
для студентов высших учебных заведений, обучающихся
по направлениям «Экономика», «Менеджмент»,
квалификация (степень) «бакалавр»*

Электронные версии книг
Издательства ЮНИТИ-ДАНА на сайте
Международной электронной библиотеки
«Образование. Наука. Научные кадры»
www.niion.org



Москва • 2019

УДК 368(075.8)
ББК 65.271я73-1
С83

Авторский коллектив:
*С.Г. Дембицкий, Н.С. Макарова, Т.Ф. Морозова,
А.В. Генералова, Н.М. Квач, И.А. Дружинина, Н.Д. Эриашвили*

Рецензенты:
доктор экономических наук, профессор *Ю.Т. Ахведиани*
доктор экономических наук, профессор *С.И. Кованов*

Главный редактор издательства *Н.Д. Эриашвили*,
кандидат юридических наук, доктор экономических наук, профессор,
лауреат премии Правительства РФ в области науки и техники

С83 **Страхование:** учебник для студентов вузов, обучающихся по направлениям «Экономика», «Менеджмент», квалификация (степень) «бакалавр» / [С.Г. Дембицкий и др.]. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2019. — 255 с.

ISBN 978-5-238-03197-2

Агентство СІР РГБ

Раскрыты основные аспекты современной теории и практика страхования исходя из требований подготовки бакалавров по направлениям «Экономика» и «Менеджмент». Основное внимание уделено изучению финансовых основ страховой организации. Рассмотрены виды и формы страхования. Учебник основан на законодательных и нормативных актах, регулирующих деятельность страховщиков, и их отчетности.

После каждой главы приведены тесты, задания для самостоятельной работы и вопросы для самоконтроля.

Для широкого круга практических работников и лиц, интересующихся страхованием.

ББК 65.271я73-1

ISBN 978-5-238-03197-2

© ИЗДАТЕЛЬСТВО ЮНИТИ-ДАНА, 2019

Принадлежит исключительное право на использование и распространение издания (Федеральный закон от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ).

Воспроизведение всей книги или любой ее части любыми средствами или в какой-либо форме, в том числе в интернет-сети, запрещается без письменного разрешения издательства.

	<h2>Введение</h2>
--	-------------------

Цель дисциплины «Страхование» — формирование у студента целостных представлений о теории и практике страхования, о профессиональных компетенциях в области страхования в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлениям подготовки бакалавров «Экономика» и «Менеджмент».

Задачами дисциплины «Страхование» являются:

- 1) формирование теоретических знаний и практических навыков в области страхования;
- 2) изучение законодательных и нормативных актов, регулирующих страховую деятельность;
- 3) изучение организации страхования личного, имущественного и ответственности;
- 4) формирование практических навыков в оценке деятельности страховых организаций и разработке конкретных мер, определяющих их эффективность.

В результате изучения дисциплины «Страхование» выпускник квалификации бакалавра по направлениям «Экономика» и «Менеджмент» должен:

знать

- сущность, классификацию и формы проведения страхования;
- основы государственного регулирования страховых отношений между участниками страхования;
- специфику личного страхования и перестрахования имущества юридических и физических лиц, страхования ответственности;
- основы построения страховых тарифов и страховых резервов, анализа страховщиков;

уметь

- анализировать страховой рынок России;
- исследовать взаимосвязи страхового рынка России и мирового страхового хозяйства;

владеть

- понятиями в области страхования и перестрахования;
- навыками анализа инвестиционной деятельности страховщиков.

Исходя из требований к содержанию дисциплины «Страхование», учебное пособие представлено тремя разделами.

1. Страхование в рыночной экономике.
2. Финансовые основы страховой организации.
3. Основные виды страхования и их функционирование на страховом рынке.

В *первом разделе «Страхование в рыночной экономике»* раскрываются экономическая сущность страхования, его возникновение и развитие; дается характеристика страхового рынка и его участников; раскрываются цели и способы государственного регулирования страховой деятельности в Российской Федерации, а также организационные основы страховых организаций.

Во *втором разделе «Финансовые основы страховых организаций»* раскрываются сущность и необходимость актуарных расчетов, дается характеристика страховых тарифов и страховых резервов; показывается содержание доходов, расходов, финансовых результатов и налогов страховщиков, а также их инвестиционной деятельности.

В *третьем разделе «Основные виды страхования и их функционирование на страховом рынке»* раскрывается практика личного и имущественного страхования, страхования ответственности юридических и физических лиц, а также перестрахования.

В приложении приведены основные формы бухгалтерской (финансовой) отчетности и отчетности, представляемой органу страхового надзора.

РАЗДЕЛ

I

**СТРАХОВАНИЕ
В РЫНОЧНОЙ ЭКОНОМИКЕ
И ЕГО РЕГУЛИРОВАНИЕ**

Глава 1

**Экономическая сущность страхования
и история его развития**

Глава 2

Страховой рынок

Глава 3

**Государственное регулирование страховой
деятельности в Российской Федерации**

Глава 4

**Организационные основы страховых
организаций**

После изучения материалов главы 1 студент должен:

знать

- экономическую сущность, функции и принципы страхования
- страховые риски и их классификацию
- общие условия страховой деятельности
- историю возникновения и развития страхования

уметь

- выделять основные признаки страхования
- раскрывать особенности страховых отношений
- классифицировать страховые риски и страхование

владеть

- понятиями, характеризующими страхование, историю его возникновения и развития
- навыками классификации страховых рисков и страхования

1.1. Страхование: сущность, функции и принципы

В Законе «Об организации страхового дела в Российской Федерации» дано следующее определение страхования: «Страхование — это отношения по защите интересов физических и юридических лиц Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из утраченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет новых средств страховщиков (п. 1, ст. 2)¹».

В этой статье Закона о страховании отражены цель страхования (защита интересов субъектов при наступлении страховых случаев); круг субъектов, чьи интересы могут быть защищены (физические и юридические лица, субъекты Российской Федерации и муниципальные образования); источник страховых выплат (денежные фонды, формируемые страховщиками из уплаченных страховых взносов, а также за счет иных фондов страховщиков).

¹Федеральный закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 г. № 4051-1» (в ред. ФЗ № 234-ФЗ от 26.03.2013 г.).

Страхование является сложной системой отношений, институтов, мероприятий, видов деятельности. Поэтому страхование можно (нужно) рассматривать с разных позиций: экономических, финансовых, правовых, социальных, психологических и др.

С позиции экономики страхование — это обеспечение защиты от опасных случайных событий физических и юридических лиц, а с позиции финансов — формирование фондов денежных средств для осуществления страховой деятельности страховщиков и обеспечения страховых выплат страхователям. Специалисты в области права рассматривают страхование как имущественные правоотношения, сделку, договор. Социологи считают страхование способом защиты общества и личности от случайных неблагоприятных событий, а психологи — способом обеспечения чувства защищенности человека от риска.

Экономическое содержание страхования объединяют экономические отношения между его участниками, цель этих отношений и средства ее достижения.

Цель страховых отношений — компенсация ущерба, нанесенного неблагоприятными случаями. *Средства* достижения цели — страховые фонды, трансформированные у страховщика в страховые резервы. *Источник* формирования страховых фондов (страховых резервов) — платежи страхователей в виде страховых взносов (премий).

Вступая в страховые отношения, страхователь получает гарантию на компенсацию (возмещение) ущерба за счет взносов других участников страхования. Отношения между физическими и юридическими лицами в процессе страхования раскрывают его содержание.

Страховыми отношениями являются:

1) отношения между страховщиком и страхователями по поводу формирования страхового фонда и выполнения обязательств по компенсации ущерба;

2) между страховщиками при совместном несении ответственности и выполнении обязательств по крупным рискам (сострахователи и перестрахователи);

3) между страховщиком и страховыми брокерами, актуариями и государственными структурами, связанными со страхованием.

Страховые отношения непосредственно связаны с формированием и использованием страхового фонда, который позволяет выравнивать риски путем солидарной раскладки ущерба.

Раскладка ущерба предполагает его перераспределение между участниками страхования с учетом территории и времени, т.е. где и когда наступает страховой случай.

Необходимость территориальной раскладки ущерба вызвана разной подверженностью объектов страхования случайным неблагоприятным событиям в определенный промежуток времени.

Экономической сущности страхования соответствуют его функции: рисковая, социальная, инвестиционная, предупредительная и контрольная.

Рисковая функция страхования состоит в том, что страхователь через договор страхования перекладывает финансовые последствия определенных рисков на страховщика. В границах (рамках) этой функции происходит перераспределение денежных ресурсов между участниками страхования в связи с последствиями страховых событий. Рисковая функция страхования является главной, так как страховой риск непосредственно связан с основным назначением страхования — возмещать ущерб физическим и юридическим лицам.

Социальная функция страхования проявляется в оказании материальной помощи страхователям при утрате здоровья и потере трудоспособности в результате заболеваний или несчастных случаев путем страховых выплат. В отдельных видах личного страхования оно позволяет гражданам сберегать определенные суммы денежных средств.

Инвестиционная функция страхования состоит в том, что страховщики свободные средства страховых резервов инвестируют и за счет этого получают дополнительные доходы.

Предупредительная функция реализуется путем финансирования за счет средств страхового фонда различных мероприятий по уменьшению или исключению степени страхового риска, а следовательно, и ущерба от данного риска.

Контрольная функция страхования заключается в обеспечении строго целевого формирования и использования средств страхового фонда (страховых резервов), а также в контроле за правильным проведением страховых операций и соблюдением страховщиком установленных законодательных и нормативных актов по страхованию.

Страхование является неотъемлемым компонентом экономической и социальной сферы, важным элементом рыночной инфраструктуры, оно непосредственно затрагивает интересы общества и хозяйствующих субъектов, обеспечивая защиту их интересов.

Страхование играет значительную роль в общественном воспроизводстве. Как известно, стихийные бедствия, несчастные случаи могут нарушить процесс воспроизводства на любой стадии, в любой сфере. Особенно часто подвержено воздействию стихийных сил природы сельскохозяйственное производство.

Для предотвращения ущерба от стихийных бедствий и несчастных случаев в обществе используются превентивные, компенсационные и репрессивные методы.

Страхование как экономическую категорию характеризуют следующие признаки.

1. Главный признак страхования — это рисковый характер общественного производства и жизни человека. В процессе общественно-экономического развития существует вероятность риска разрушительного воздействия стихийных сил природы и деятельности самого человека в процессе воспроизводства.

2. При страховании возникают денежные перераспределительные отношения, обусловленные наличием страхового рынка, из-за вероятности и возможности наступления страхового случая, способного нанести материальный или иной ущерб. Этим признаком страхование связано с категорией страховой защиты общественного производства.

3. Для страхования характерны замкнутые перераспределительные отношения между его участниками, связанные с солидарной раскладной суммой ущерба в одном или нескольких субъектах на все субъекты, вовлеченные в страхование. Подобная замкнутая раскладка ущерба основана на вероятности того, что число пострадавших субъектов, как правило, меньше числа участников страхования, особенно если число участников достаточно велико.

4. Для организации замкнутой раскладки ущерба создается денежный страховой фонд целевого назначения, формируемый за счет фиксированных взносов участников страхования. Поскольку средства этого фонда используются лишь среди участников его создания, размер страхового взноса представляет собой долю каждого из них в раскладке ущерба. Поэтому чем шире круг участников страхования, тем меньше размер страхового взноса и тем доступнее и эффективнее становится страхование. Если в страховании участвуют миллионы страхователей и застрахованы сотни миллионов объектов, то появляется возможность за счет минимальных взносов возмещать макси-

мальный ущерб. Признаком замкнутой раскладки ущерба категория страхования отличается от других финансовых категорий.

5. Страхование предусматривает перераспределение ущерба как между разными территориальными единицами, так и во времени. При этом для эффективного территориального перераспределения страхового фонда в течение года между застрахованными хозяйствами требуются достаточно большая территория и значительное число подлежащих страхованию объектов. Только при соблюдении этого уровня возможна раскладка ущерба от стихийных бедствий, охватывающих большие территории. Раскладка ущерба во времени и в связи со случайным характером возникновения чрезвычайных событий выходит за рамки одного хозяйственного года. Чрезвычайных событий может не наступать несколько лет подряд, и точное время их наступления неизвестно. Это обстоятельство порождает необходимость резервирования в благоприятные годы части потупивших страховых платежей для создания запасного фонда, чтобы он служил источником возмещения чрезвычайного ущерба в неблагоприятном году.

6. Страховые платежи определяются на основе страховых тарифов, состоящих из двух частей: нетто-платежей, предназначенных для возмещения вероятного ущерба; накладных расходов на содержание страховой организации. Размер нетто-платежей устанавливается на основе вероятного ущерба за расчетный период (обычно пять или десять лет) в масштабе определенной территории (области, края, республики). Поэтому вся сумма нетто-платежей возвращается в форме возмещения ущерба в течение принятого в расчет временного периода в том же территориальном масштабе.

К *основным принципам* страхования относятся:

- 1) принцип эквивалентности;
- 2) принцип случайности;
- 3) принцип замкнутой раскладки ущерба;
- 4) принцип выравнивания ущерба по территории и во времени;
- 5) принцип достаточности страхового фонда;
- 6) принцип взаимопомощи между участниками страхования.

Принцип эквивалентности выражает условие безубыточности страховой деятельности, равновесие между доходами и расходами страховой организации. Соблюдение принципа эквивалентности зависит от степени обоснованности страховых взносов (премий) и реальной динамики ущерба.

Принцип случайности заключается в том, что страхованию подлежат события, имеющие случайный, непредвиденный характер. Для успешной страховой деятельности необходимо правильно (объективно) оценивать вероятность наступления страхового случая и ожидаемую величину ущерба.

Принцип замкнутой раскладки ущерба означает, что страхователь (застрахованный) имеет право на страховую выплату только при условии наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования.

Принцип выравнивания ущерба по территории и во времени выражает необходимость создания страховых резервов с учетом неравномерности страховых выплат по территориям и во времени. Выравнивание выплат по территориям и во времени достигается путем страховых надбавок, совместного страхования и перестрахования.

Принцип достаточности страхового фонда проявляется через формирование страхового фонда (страховых резервов), величина которого позволяет страховщику выполнять принятые на себя обязательства по страховой защите.

Принцип взаимопомощи между участниками страхования определяет организацию страховой деятельности страховщиков и взаимоотношения их со страхователями.

Названные принципы страхования определяют организацию страховой деятельности страховщиков и взаимоотношения их со страхователями.

1.2. Страховые риски и их классификация

В страховании под риском понимают опасность неблагоприятного исхода какого-либо события, явления, процесса. Риск — это отражение потенциальной угрозы наступления ущерба. Именно ощущение риска и существование связи между риском и ущербом заставляют людей страховать от предполагаемого наступления неблагоприятного стечения обстоятельств, которые приносят реальные потери.

Желание человека избежать риска — это путь удовлетворения его потребностей: а) физиологических потребностей, для удовлетворения которых государство выступает инициатором социальных форм страхования; б) потребностей в личной и имущественной безопасности, для удовлетворения которых субъект самостоятельно при-

нимает решения о страховании своего имущества и поиска работы с более высокой заработной платой; в) потребности в уважении и самовыражении, которая побуждает субъекта прибегнуть к страхованию ответственности владельца автотранспортных средств, профессиональной ответственности, заниматься поиском новых видов страховых услуг.

В основе страхования лежит понятие риска как случайного события, приводящего к ущербу. В определении этого понятия выделяют три ступени:

1) риск определяется в самом общем виде как вероятностное распределение результатов хозяйственных действий субъекта;

2) риск определяется как отклонение фактических результатов от плановых ожиданий;

3) риск как распределение вероятностей неблагоприятных результатов.

1. Риск определяется в самом общем виде как вероятностное распределение результатов хозяйственных действий субъекта. Неоднозначность этих результатов следует из неопределенности факторов внешней среды и неполноты информации, которая свойственна процессу принятия решений. Неопределенность воздействий внешней среды выражается в том, что предполагаемые результаты совершения каких-либо действий оказываются часто недостижимыми из-за влияния случайных факторов. Действие этих факторов может исходить:

- от естественной среды (стихийные бедствия);
- технической среды (отказ технических средств, например энергообеспечения);
- хозяйственной среды (действия конкурентов и потребителей);
- общественной среды (изменение законодательства).

Поскольку влияния внешней среды нельзя полностью предусмотреть, то можно считать их в определенной мере случайными факторами.

Распределение вероятностей характеризуется некоторыми показателями, ожидаемым значением результата и разбросом значений. Ожидаемое значение — это средневзвешенная всех ожидаемых результатов, где весами служат их вероятности. Разброс характеризует меру отклонений действительных результатов от ожидаемого. Разброс измеряется показателями дисперсии, стандартного отклонения и коэффициентами вариации.

2. Риск определяется как отклонение фактических результатов от плановых ожиданий. Это представление о риске лучше всего демонстрируется поведением хозяйствующего субъекта. Его положение зависит не от одного-единственного, а от многих решений, принимаемых в процессе хозяйственной деятельности. При этом хозяйствующий субъект стремится к достижению поставленных целей и использует для этого вполне определенные средства. Фактически достигаемые результаты отклоняются от ожидаемых значений в ту или иную сторону, и эти отклонения являются выражением риска. С этой точки зрения риск определяется как возможность расхождения между запланированным и фактическим результатом, как вероятность достижения ожидаемого результата относительно вложения средств или постановки целей.

Сущность риска как отношение фактических результатов от плановых ожиданий раскрывается графиком, представленным на рис. 1.1. Ось абсцисс характеризует результаты: $x_1, x_2 \dots x_n$. Расстояние от начала координат соответствует величине результата. По оси ординат откладывается вероятность, с которой реализуется тот или иной результат, $f(x)$ — функция плотности или распределения вероятностей.

Функция $f(x)$ показывает вероятность достижения определенных результатов. Например, если в интервале x_3 — x_4 находятся плановые ожидания, то слева — область неблагоприятных отклонений, справа — область благоприятных отклонений от ожидаемого значения (рис. 1.1).

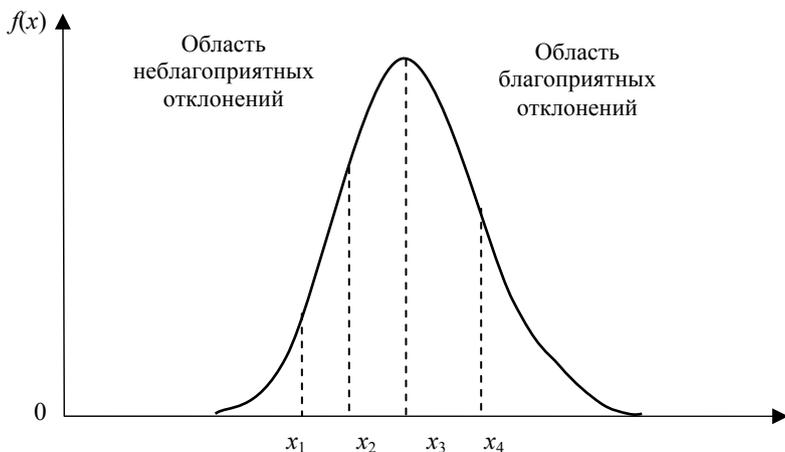


Рис. 1.1. Иллюстрация сущности риска

При соединении этих отдельных распределений вероятностей имеет место *эффект выравнивания рисков*. Его суть состоит в том, что неблагоприятные результаты одних хозяйственных действий предпринимателя могут перекрываться положительными результатами других его решений. Однако, для того чтобы иметь настоящий успех в делах, нужно проводить дифференцированный анализ рисков и соответствующую политику по отношению к отдельным рискам. Описанный подход к объяснению риска исходит из общего распределения вероятностей результатов с благоприятными и неблагоприятными отклонениями от ожидаемого значения. Если исходить из того, что хозяйствующий субъект воспринимает как риск лишь возможность негативных результатов, то для практического исследования рисков целесообразно именно такое, суженное представление о риске.

3. Риск как распределение вероятностей неблагоприятных результатов. Это частное множество отклонений не может быть однозначно определено, так как зависит от оценки ожидаемых значений данным субъектом. Обычно это ожидаемое значение и фактические отклонения от него оцениваются в экономических показателях, например потери дохода из-за простоя предприятия, потеря имущества, непредвиденные расходы. Все это ущербы для предпринимателя, поэтому узкое представление о риске сводится к вероятностному распределению ущербов.

Распределение ущербов имеет форму убывающей кривой. Форма кривой показывает, что мелкие ущербы встречаются гораздо чаще, чем крупные (рис. 1.2).

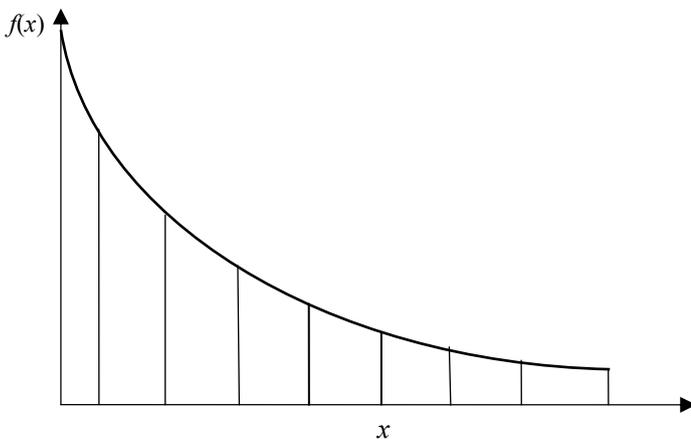


Рис. 1.2. Риск как вероятностное распределение ущербов

Вероятностные распределения ущербов часто называют чистыми рисками. В связи с этим различают чистые риски и риски спекулятивные.

Чистые риски связаны со случайными событиями, влекущими за собой только убытки или ситуацию, при которой положение остается тем же самым, не улучшается. Это риски дорожно-транспортных происшествий, кражи, пожара и т.д. *Спекулятивные риски* предполагают возможность получения как негативных, так и положительных результатов. К ним относятся все формы вложения денежных средств.

Оценка рисков — наиболее важный вопрос для их страхования. Финансирование рисков методом страхования предполагает возможность их количественной оценки. Для оценки риска необходимо знать ожидаемую величину ущерба и вероятность его наступления, или частоту ущерба.

1. Вероятность, или частота, ущерба π . Оценивается чаще всего на основе статистических данных о числе случаев ущерба и их влиянии на совокупность объектов, подверженных данному риску.

2. Ожидаемое значение ущерба $E(x)$.

Если x_1 и x_2 — два возможных результата, имеющие соответственно вероятности π_1 и π_2 , то $E(x) = \pi_1 x_1 + \pi_2 x_2$.

3. Максимальная величина ущерба определяется для конкретного страхователя, чтобы установить максимально возможный размер денежного требования к страховщику в случае наступления страхового события.

4. Показатели отклонений фактических результатов от ожидаемых. Вероятностный характер страхуемых событий определяет возможность отклонения фактической статистики ущербов от ожидаемой. Разброс или степень изменчивости возможных результатов оцениваются показателями дисперсии, стандартного отклонения и вариации.

Дисперсия (σ^2) определяется как средневзвешенная из квадратов отклонений действительных результатов от ожидаемых: $\sigma^2 = \pi_1 [X_1 - E(X)]^2 + \pi_2 [X_2 - E(X)]^2$. Стандартное отклонение определяется как корень квадратный из показателя дисперсии: $\sigma = \sqrt{\pi_1 [X_1 - E(X)]^2 + \pi_2 [X_2 - E(X)]^2}$.

Коэффициент вариации показывает отношение стандартного отклонения к ожидаемому значению, т.е. степень рассеяния фактических результатов. Соотношение между частотой и величиной ущерба может быть различным для разных рисков. Наиболее часто встречаются

два типа их сочетания. Первый тип, свойственный для большинства рискованных ситуаций, характеризуется относительно высокой частотой и небольшими размерами ущербов. Это риски потерь или уничтожения имущества, производственного травматизма и т.д. Второй тип сочетает низкую частоту и значительную величину ущерба. Примером могут служить авиационные и морские катастрофы. Их вероятность незначительна, но если эти события происходят, то приводят к очень большим ущербам.

Риски как распределения вероятностей ущербов могут передаваться между хозяйствующими субъектами. Для этой цели в распоряжении предпринимателя существуют различные типы договоров и среди них договор страхования. Передача риска на страхование называется *трансфером риска*. По своей сути это передача распределения ущерба от страхователя к страховщику.

Оценка риска — трудоемкая процедура, поэтому страховые организации выбирают простые методы их оценки: вероятностную оценку риска и ранжирование рисков.

Вероятностная оценка риска производится на основе выделения самых главных опасностей для конкретных условий оценки вероятности их реализации. При этом важно провести оценку возможных убытков. Такая оценка делается на случаи повреждения имущества и перерыва в производстве, вызванного этим повреждением. Первый тип ущерба — имущественный, второй — финансовый и выражается в недополучении дохода вследствие снижения объемов выпуска продукции или услуг. При этом наряду с прямым ущербом от указанных событий существуют многочисленные формы косвенного ущерба, которые обычно не покрываются страхованием.

Ранжирование рисков представляет собой самый простой анализ рисков. Суть этого метода заключается в обследовании рисков с точки зрения их количественных характеристик, с тем чтобы выявить, какие из них более серьезны по размерам возможного ущерба, а какие — менее серьезны, какие более вероятны, какие — менее.

В результате использования даже таких достаточно простых методов можно построить матрицу рисков и перейти к решению вопроса о контроле над ними.

Один из самых важных моментов в оценке риска — группировка рисков по соотношению размеров возможного ущерба и частотно-

сти. Это соотношение обычно представляется треугольником рисков (рис. 1.3).



Рис. 1.3. Группировка рисков по серьезности ущербов и частотности

Самый низкий уровень представлен наиболее частыми ущербами, но небольшими убытками. Средний уровень — убытки менее частые, но более серьезные по размерам. Верхний уровень — катастрофический, случается редко, но убытки значительные.

Вероятность и серьезность ущербов оцениваются по шкале коэффициентов, которые могут определяться экспертами на базе прошлого опыта (табл. 1.1).

В шкале вероятности риска наиболее типичные ситуации оцениваются следующим образом: в пределах 0,1—0,3 — вероятность пожара или взрыва, 0,9 — вероятность мелких краж на предприятии. При этом наряду с обычной оценкой вероятности по возможности следует учитывать годовую частотность рисков. Это важно для определения финансовых источников покрытия ущербов.

Серьезность ущербов оценивается баллами от 0 до 10. За середину шкалы — 5 баллов — принимается уровень убытков, размеры ниже которых не оказывают существенного негативного влияния на годовые итоги деятельности компании. По значительной части имущественных рисков может быть надежная оценка ущерба.

Таблица 1.1. Шкала вероятности и серьезности риска

Кoeffици- циент	Шкала вероятности риска	Балл	Шкала серьезности риска
	Значение		Значение
0	Убыток невозможен	0	Мелкие убытки в рамках
0,1	Вероятность крайне мала	1	
0,2	Убыток маловероятен	2	
0,3	Небольшая вероятность	3	
0,4	Вероятность немного выше 50%	4	
0,5	Вероятность 50/50%	5	
0,6	Довольно вероятен	6	Размер крупнейших убытков
0,7	Более вероятен, чем нет	7	Размер убытков в прошлом
0,8	Предсказуем	8	Серьезные убытки
0,9	Весьма вероятен	9	Весьма серьезные убытки
1,0	Произойдет наверняка	10	Катастрофические убытки

Сложность, многообразие и некоторая противоречивость рисков делают необходимой их классификацию на основе критериев дифференциации, с помощью которых можно сгруппировать отдельные риски. Классификация рисков позволяет постичь природу рисков, облегчает исследование и анализ рисков, разработку стратегии и тактики страхования, разработку методов предупреждения и предотвращения опасности ущерба в различных сферах деятельности и интересов человека, позволяет прогнозировать новые виды страховых услуг, формировать страховой рынок новыми видами страховых услуг.

Взаимосвязь реализации рисков и компенсации ущерба представлена схемой на рис. 1.4.

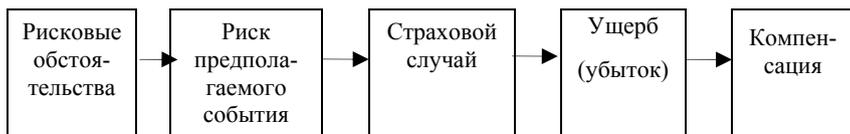


Рис. 1.4. Взаимосвязь реализации рисков и компенсации ущерба

Определение страхового риска содержится в п. 1 ст. 9 Закона о страховании: «Страховым риском признается предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование». Признаки риска — вероятность и случайность его наступления. Вероятность означает возможность наступления соответствующего события. Под случайным риском понимается событие, относительно которого нет достаточных знаний и соответствующие ему обстоятельства неизвестны.

Страховой риск — это опасность или случайность, от которой производится страхование. Страховой риск реализуется в страховом случае через ущерб.

Риски, возникающие в жизни населения и в хозяйственной деятельности коммерческих организаций, делятся на риски страхуемые и нестрахуемые.

В экономике в основном используются шесть основных классификационных признаков:

- 1) по источнику возобновления риска — природные факторы, хозяйственная деятельность и качество личности;
- 2) по причине возникновения — недостаток информации, предсказуемость поведения субъектов; неопределенность будущего;
- 3) по сфере возникновения — внешние и внутренние;
- 4) по возможности управления — управляемые и неуправляемые;
- 5) по сфере проявления — макроэкономические и микроэкономические;
- 6) по отрасли хозяйства — промышленные, торговые, транспортные, сельскохозяйственные и др.

В страховании приняты и другие классификации рисков: огневые, технические, кредитные, инвестиционные, экологические и др.

Для характеристики величины риска могут быть использованы такие понятия, как ничтожный, малый, средний, крупный, катастрофический. Для определения величины риска необходимо знать рисковые обстоятельства, складывавшиеся под влиянием факторов реализации риска.

С точки зрения страховщика, риск представляет собой предмет страхования, а объем риска определяет для него возможность принять того или иного объекта на страхование.

Страховщик принимает на себя риск, если он оценивает прибыль выше, чем убытки, связанные с передачей ему риска¹.

¹ *Страхование*: В 2 т. Т. 1: Учебник для академического бакалавриата / Под ред. Л.А. Орланюк-Малецкой, С.Ю. Яновой. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Юрайт: ИД «Юрайт», 2015. С. 45.

Для характеристики величины риска могут быть использованы такие понятия, как ничтожный, малый, средний, крупный, катастрофический. Для определения величины риска необходимо знать рисковые обстоятельства, складывавшиеся под влиянием факторов реализации риска.

В зависимости от специализации и наличия лицензии на проведение страхования страховая организация принимает на себя риски, связанные:

- 1) с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного лица (личное страхование);
- 2) владением, пользованием, распоряжением имуществом (имущественное страхование);
- 3) возмещением страхователем причиненного им вреда личности или имуществу физического лица, а также вреда, причиненного имуществу юридического лица.

1.3. История возникновения и развития страхования

Страхование — один из наиболее ранних способов защиты человека и общества от последствий неблагоприятных случаев и имеет давнюю историю.

Форма и методы страхования постепенно обогащались и изменялись в зависимости от спроса и предложения на страховые услуги. Особенности основных этапов развития страхового дела представлены в табл. 1.2.

В основе зарождающихся, начальных форм страхования была коллективная взаимопомощь, которая обеспечивалась взаимными обязательствами.

Возникновение новых рынков торговли увеличивало опасность, в связи с чем возрастала потребность в защите имущественных интересов. Появляются первые подобию страховых организаций, в которых участвуют отдельные владельцы имущества. Людям, которые вкладывали свои средства в такие рискованные операции, представлялось целесообразным разделить между собой риск, чтобы ни один из инвесторов не потерял своих денег полностью из-за того, что именно его корабль будет тем самым единственным пропавшим. Для этого было выработано два способа.

Первый способ состоял в создании совместного предприятия, через которое инвесторы вкладывали деньги в несколько кораблей

с общим грузом, распределяя между собой риск убытков и все прибыли, которые могли образоваться в итоге предприятия.

Второй способ — система, при которой владелец корабля и/или груза (индивидуальное лицо или компания) предлагает денежную сумму другим людям, которые согласны компенсировать ему потери, если данный корабль потерпит неудачу в предпринятом рейсе.

Таблица 1.2. **Основные этапы развития страхового дела**¹

<i>Этап</i>	<i>Период</i>	<i>Особенности страхового дела</i>
1	С древнейших времен до XIII в.	Осознание потребности в объединении средств и необходимости солидарной раскладки ущерба Использование отдельных принципов страхования (взаимопомощь, раскладка ущерба, создание денежных целевых фондов)
2	XIII—XVIII вв.	Возникновение и развитие морского страхования Первые договоры «продажи» страховой услуги Формирование правовых норм страхования
3	XVIII — середина XIX в.	Использование страхования для защиты от широкого круга рисков Приобретение страховой услугой формы товара Формирование страхового дела как особой сферы деятельности Разграничение коммерческого и некоммерческого страхования
4	Середина XIX в. — настоящее время	Наличие научных методов оценки риска Формирование развитой нормативно-правовой базы Наличие институционально развитой страховой системы (страховые компании, посредники, регуляторы, инфраструктура) Страховые технологии, адекватные ситуации и уровни развития финансового рынка

Таким образом, совместные (акционерные) общества и страховые стали дополнять друг друга, а не развиваться в конкуренции друг

¹ *Страхование*: В 2 т. Т. 1. С. 40.

с другом. Группа людей или компании собирали денежные премии в обмен на обещание выплатить возмещение владельцу судна в случае его потери. Эти страховщики создавали общий фонд, который они использовали для выплат страхователям в случае наступления риска¹.

С развитием экономики, увеличением количества имущественных интересов росло число страховых компаний, увеличивались их оборотный капитал и вложения в другие отрасли хозяйства. К началу 60-х годов XVIII в. на Западе насчитывалось около 100 видов имущественного и личного страхования. Идея страхования полностью отвечала потребностям развивающейся экономики, и страхование быстро распространилось на все сферы человеческой деятельности.

В период Средневековья в западноевропейских государствах впервые возникли страховые гильдии (купеческие и т.д.) и страховые цехи (ремесленные).

С развитием капиталистического способа производства специфическим определяющим признаком страхования становится извлечение прибыли. Страхование переходит из «братской, товарищеской» в «товарную» форму, превращаясь в обыкновенное коммерческое предприятие.

В период с 1861 по 1914 г. с ростом предпринимательской активности началось заключение соглашений между участниками страхования об установлении единых правил страхования и тарифов, расширялась перестраховочная деятельность.

К концу XIX в. страховые организации стали координировать свою деятельность в международном масштабе. Были созданы Международный союз морских страховщиков (1874), Международный союз страховщиков транспорта (1878), Международный союз авиационных страховщиков (1928), Европейский комитет по страхованию (1953).

В ходе развития страхового дела сложились его базовые принципы: достаточность страхового фонда, эквивалентность обязательств страхователей и страховщиков, взаимопомощь (солидарность) и др.

Страхование в России имеет глубокие корни. Так, первым по времени было морское страхование. Екатерина II, озабоченная развитием русской морской торговли, издала в 1781 г. «Устав купеческого водоходства», заключавший в себе постановление о морском

¹ *Страхование*: В 2 т. Т. 1. С. 40.

страховании. В 1786 г. началось страхование от огня и был учрежден государственный заемный банк, причем новому банку разрешалось принимать в залог те дома и недвижимость, которые у него же будут застрахованы. За короткое время возникли новые страховые общества: в 1867 г. — «Русское»; в 1870 г. — «Коммерческое», «Варшавское», «Русский Ллойд»; в 1872 г. — «Северное», «Якорь», «Волга». В 1851 г. в акционерных страховых обществах от огня было застраховано имущество на 282 млн руб., в 1865 г. — на 886 млн руб., в 1886 г. — на 4 млрд руб. В 1913 г. страхование от огня производили 13 акционерных обществ. Перестрахованием занимались «Общество русского перестрахования» и общество «Помощь». Большинство акционерных обществ по страхованию имущества производили также страхование жизни, от несчастных случаев. В 1862 г. в городах были организованы общества взаимного страхования от огня, в 1890 г. создан Пензенский союз обществ взаимного страхования от огня, преобразованный в 1905 г. в Российский союз с правлением в Петербурге. Деятельность большинства таких обществ ограничивалось одним городом. Во главе обществ были крупные землевладельцы. Существовали общества взаимного страхования землевладельцев и промышленников.

В 1864 г. было утверждено Положение о взаимном земском страховании, в котором было сказано, что каждое губернское земство должно было вести операции по страхованию только в своей губернии. Ведало этим Губернское земское собрание. Оно назначало тарифы страховых взносов (платежей, премий), нормы обеспечения; составляло инструкции по страхованию для земских управ, волостных правлений и агентов; распоряжалось страховыми средствами; рассматривало отчеты губернских земских управ и т.д.

Крупнейшее страховое общество «Россия» в 1881 г. производило страхование жизни, капиталов, коллективное и индивидуальное страхование жизни, капиталов и др. В 1888 г. страховое общество «Помощь» производило страхование от несчастных случаев, краж со взломом.

С 1877 г. действовали также взаимные общества землевладельцев по страхованию посевов от градобития.

В 1903 г. 141 крупнейшая фирма центрального промышленного района создала в Москве Российский взаимный страховой союз, осуществляющий страхование от огня движимого и недвижимого имущества. К 1913 г. его активы составили 5,2 млн руб. Однако

в целом взаимное страхование по своим различиям значительно уступало акционерному. Так, в 1913 г. вся сумма застрахованного имущества составляла 21 млрд руб. Из них 63% приходилось на долю акционерных страховых обществ, 15% — на долю земского страхования, 8% — на долю взаимных страховых обществ. Общая сумма страховых взносов составила 204,5 млн руб., в том числе на долю акционерных страховых обществ пришлось 63,1%, земств — 19,8%, взаимного страхования 6,7%. Статистика свидетельствует, что выплаты страховых сумм покрывали лишь пятую часть убытка по пожарам (700—800 млн руб. убытков в год).

Личное страхование в России в основном охватывало состоятельное население. Его осуществляли 20 организаций, среди которых были специальные по страхованию жизни — «Жизнь», «Заботливость», «Генеральное». Страхование на случай смерти и недожитие охватывало только 400 тыс. чел., а от несчастных случаев еще меньше. Страхование жизни проводили также сберегательные и пенсионные кассы служащих на железной дороге. К 1913 г. русские страховые общества владели уже значительными капиталами (активы составили 374 млн руб.) и играли большую роль в экономической жизни страны. На долю российских страховых акционерных обществ приходилось 63,1% страховых взносов, а на долю иностранных страховых компаний — 5,9%.

Страховое дело после 1917 г. основывалось на трех законодательных актах:

1) декрете СНК РСФСР от 23.09.1918 г. «Об учреждении государственного контроля над всеми видами страхования, кроме социального», который стал возглавляться Комиссаром по делам страхования;

2) декрете СНК РСФСР от 13.04.1918 г. «Об организации государственных мер борьбы с огнем», которым общее руководство страховым делом и пожарной охраной возлагалось на Главного комиссара по делам страхования и борьбы с огнем;

3) декрете СНК РСФСР от 23.11.1918 г. «Об организации страхового дела Российской Республике». Этим декретом страховое дело было объявлено государственной монополией во всех его видах.

Начало государственному страхованию в России было положено в 1921 г. В составе Народного комиссариата финансов было организовано Главное управление государственного страхования (Госстрах), а на местах были созданы городские и сельские страховые органы.