

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Байкальский государственный университет экономики и права

Е. В. Андреева  
О. И. Русакова

**СТРАХОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ЕЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ  
НА СОВРЕМЕННОМ СТРАХОВОМ РЫНКЕ**

Иркутск  
Издательство БГУЭП  
2015

УДК 368.8  
ББК 65.9(2) 261.7я7  
А65

Печатается по решению редакционно-издательского совета  
Байкальского государственного университета экономики и права

Издается при финансовой поддержке государственного задания № 2014/52 на выполнение государственных работ в сфере научной деятельности в рамках базовой части проекта № 597 «Разработка методологии финансового обеспечения социально значимых расходов» (номер регистрации в ФГАНУ ЦИТиС 01201458899).

Рецензенты            д-р экон. наук, проф. А. П. Киреенко  
                              д-р экон. наук, проф. Д. Ю. Федотов  
                              канд. экон. наук, доц. С. А. Халетская

Андреева Е. В.

А65            Страховая деятельность и ее регулирование на современном страховом рынке / Е. В. Андреева, О. И. Русакова. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2015. – 160 с.

ISBN 978-5-7253-2836-3

Рассматривается содержание страховой деятельности и особенности ее регулирования в разных странах. Проанализирована структура страхового рынка и дана характеристика деятельности субъектов страхового дела.

Для специалистов, занимающихся вопросами страхования, экономистов, преподавателей, аспирантов.

УДК 368.8  
ББК 65.9(2) 261.7я7

ISBN 978-5-7253-2836-3

© Андреева Е. В.,  
Русакова О. И., 2015  
© Издательство БГУЭП, 2015

# ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение</b> .....	4
<b>1. Страхование: сущность, функции, содержание</b> .....	8
1.1. Экономические основы и классификационные признаки страхования .....	8
1.2. Эволюция научной мысли о функциях страхования .....	26
1.3. Страховая деятельность и ее участники .....	42
<b>2. Методологические подходы к определению сущности страхового рынка</b> .....	54
2.1. Экономическая сущность страхового рынка и его роль в развитии экономики .....	54
2.2. Взаимодействие элементов страхового рынка .....	67
<b>3. Основы и практика регулирования страхового дела</b> .....	80
3.1. Основные подходы к регулированию страховой деятельности .....	80
3.2. Особенности правового обеспечения страхового дела и страхового надзора в России .....	93
3.3. Зарубежный опыт регулирования страхового дела .....	128
<b>Заключение</b> .....	143
<b>Список использованной литературы</b> .....	146
<b>Приложения</b>	
1. Сравнительная характеристика отраслей страхования .....	153
2. Точки зрения экономистов на функции страхования .....	155

## ВВЕДЕНИЕ

Главной задачей страхования как специализированной отрасли экономики является создание эффективной системы страховой защиты имущественных интересов граждан и юридических лиц, обеспечивающей финансирование негативных моментов в результате различных видов деятельности, последствий природных явлений, техногенных аварий, катастроф, негативных социальных обстоятельств и происшествий, а также формирование необходимой для экономического роста надежной и устойчивой хозяйственной среды. В то же время использование страхового механизма не ограничивается защитой имущественных интересов экономических субъектов, но и решает более глобальные задачи. Во-первых, возмещая ущерб, нанесенный государству, предприятиям, гражданам вследствие природных и техногенных катастроф и происшествий, снижает нагрузку на государственный бюджет, позволяя направить освободившиеся деньги на социальные нужды. Во-вторых, выступает в качестве неотъемлемого элемента системы социальной защиты населения за счет реализации социально важных видов страхования. В-третьих, по признанным в мире стандартам, является наиболее гибким постоянным и надежным внутренним источником инвестиций в экономику.

Использование возможностей механизма страхования поставило перед авторами задачу исследования роли страхового рынка в развитии экономических отношений на современном этапе, состояния его регулирования и определения важных направлений его совершенствования.

Как известно, страховая деятельность (страховое дело) – сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров по оказанию услуг, связанных со страхованием и перестрахованием.

Основной целью организации страхового дела является обеспечение защиты имущественных интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении страховых случаев.

Страховая деятельность представляет собой совокупность урегулированных нормами частного и публичного права экономических отношений по формированию (аккумуляции) и использованию (перераспределению) денежных средств из специального страхового фонда (из соответствующего бюджета – при обязательном государственном страховании) в целях страховой защиты имущественных интересов физических и юридических лиц, а также публичных образований посредством возмещения ущерба, причиненного страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю) наступлением страхового случая либо иного определенного события в жизни граждан.

Регулирование страховой деятельности – это определенный механизм, представленный системой методов, форм и экономических инструментов воздействия, применяемых в целях обеспечения эффективного функционирования участников и, в частности, субъектов страхового дела.

В большинстве европейских государств, равно как и в России, применяют систему страхового регулирования, единую для всей страны.

Первоочередной задачей регулирования деятельности страховщиков является обеспечение выполнения страховщиками своих обязательств по договорам страхования. Возложение такой задачи на государство объясняется спецификой страхования, связанной с тем, что страхование является довольно сложной услугой, о которой потенциальному потребителю весьма затруднительно составить правильное представление в связи с отсутствием специальных знаний. В то же время страховщик является профессионалом в данной области и может злоупотреблять своими познаниями.

В настоящее время страховые отношения регулируются законодательством в области административного, налогового, финансового, гражданского права.

Страховое законодательство образует единую систему нормативных правовых актов различной юридической силы. В отличие, например, от гражданского законодательства (равно и бюджетного, налогового, семейного), в состав которого входят Гражданский кодекс и федеральные законы (п. 2 ст. 3 ГК), страховое законодательство – более широкое по составу понятие. Оно включает не только федеральные законы, но и другие акты федерального уровня (указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, ведомственные нормативные акты). В состав страхового законодательства могут входить и акты субъектов Федерации в пределах их компетенции.

Появление новых технических возможностей в условиях глобализации страхового рынка открыло новые возможности и для национальных органов страховых надзоров, в том числе создавать региональные и международные информационные сети, обеспечивающие сведениями о страховых компаниях, работающих на международных рынках.

Одним из острейших вопросов, обсуждаемых на международном страховом рынке, является вопрос по выработке стандартов страхового регулирования. Понятно, что чем гармоничнее и единообразнее формы и методы страхового надзора, применяемые в различных странах, тем более ожидаемым и прогнозируемым может быть результат операций страховых компаний, а также оценка их платежеспособности.

Под стандартами в области страхового регулирования понимают единые минимальные требования к деятельности страховых организаций, которые позволяют обеспечить финансовую устойчивость и защиту интересов страховате-

лей. В основе таких стандартов лежат условия лицензирования страхования, методы контроля за обеспечением платежеспособности страховых организаций, условия формирования технических резервов и осуществления инвестиций страховыми обществами. Именно такие стандарты применяются в развитых страховых рынках США и вводятся в едином пространстве Европейского союза.

В целом регулирование страхования в разных странах все в большей степени связано с процессами глобализации и унификации правил надзора на международном страховом рынке. Этим объясняется, что многие развитые с точки зрения регулирования страны охотно идут на глобальное сотрудничество, согласовывая основные правила надзора и контроля, что, в свою очередь, отражается на их внутреннем регулировании.

Таким образом, из инструментов государственного регулирования страхования в странах с переходной экономикой для России наиболее ценен опыт управления уставным капиталом, регулирования тарифов и доходов страховых организаций, государственного страхования и перестрахования.

Опыт других стран, несомненно, послужит дальнейшему совершенствованию регулирования страхового дела в России.

Важность развития страхового рынка и его регулирования определили то внимание, которое ему уделяется в научной литературе и практике. Российские ученые М. И. Брагинский, К. Г. Воблый, В. Б. Гомелля, Ф. В. Коньшин, А. Манэс, Л. А. Орланюк-Малицкая, Н. П. Сахирова, В. И. Серебровский, В. К. Райхер, Л. И. Рейтман, К. Е. Турбина, Т. А. Федорова, Ю. Б. Фогельсон, А. И. Худяков, В. В. Шахов, А. К. Шихов, Т. Ю. Юлдашев, С. Ю. Янова и др. внесли большой вклад в развитие страхования в целом и страхового рынка, в частности, как науки. Вместе с тем множественность подходов к сущности и функциям страхования требуют их систематизации, а большое представительство продавцов на страховом рынке вынуждает государство вмешиваться в его регулирование в России. Опыт развитых стран только подтверждает, что не все возможности в этой сфере использованы и имеются перспективы дальнейшего совершенствования регулирования страхового дела. Таким образом, можно говорить о необходимости развития данного направления в страховании, исследовании его роли и значения в социально-экономическом развитии нашей страны.

Целью данной работы является методологическое и теоретическое исследование страхования и страхового рынка, его роли в решении социально-экономических вопросов современной России, страховой деятельности и ее регулирования. Актуальность обусловлена необходимостью более активного развития страхового рынка, внедрения в практику более современных механизмов регулирования страховой деятельности.

Цель работы обусловила постановку следующих задач:

– выявить экономические основы и классификационные признаки страхования;

- рассмотреть эволюцию научной мысли о функциях страхования;
- дать определение страховой деятельности и охарактеризовать ее участников;
- определить экономическую сущность страхового рынка и его роль в развитии экономики;
- проследить взаимодействие элементов страхового рынка;
- выделить основные подходы к регулированию страховой деятельности;
- выявить особенности правового обеспечения страхового дела и страхового надзора за деятельностью субъектов страхового дела в России;
- исследовать зарубежный опыт регулирования страхового дела.

Таким образом, основная цель, которую преследовали авторы данного исследования, было обобщить опыт теории страхования и страхового дела, накопленный за период существования страхования в условиях монополии государства на страхование, а также в условиях становления рыночной экономики. Важной особенностью работы является тот факт, что в ней нашли отражение научные исследования преподавателей и аспирантов кафедры страхования и управления рисками БГУЭП за продолжительный период времени.

Авторы надеются, что положения данного исследования позволят более полно и глубоко взглянуть на возможности страхования и страхового дела в современных условиях российской экономики. Мы будем рады, если данное издание поможет следующим поколениям магистрантов и аспирантов кафедры при написании диссертационных исследований и позволит прирастить научное знание в этом специфическом разделе финансовой науки.

# 1. СТРАХОВАНИЕ: СУЩНОСТЬ, ФУНКЦИИ, СОДЕРЖАНИЕ

## 1.1. Экономические основы и классификационные признаки страхования

Страхование появилось на определенном этапе экономического развития общества как один из способов борьбы с опасностями, возникающими как со стороны природы, так и в процессе самой жизнедеятельности человека. В ходе своего дальнейшего развития страхование приобрело значение механизма, обеспечивающего экономическую безопасность отдельного хозяйства и общества в целом.

В настоящее время, однако, не существует единого определения страхования, которое было бы одновременно кратким и достаточно емким, характеризующим всю полноту черт, ему присущих. Это связано с тем, что страхование представляет собой отрасль, затрагивающую различные стороны общественной жизни, и оно может быть рассмотрено с нескольких точек зрения: административной, юридической, социальной, организационно-технической, экономической и финансовой.

С административной, или управленческой стороны страхование представляет собой «систему мероприятий», «механизм»; с юридической – договор», «правоотношение»; с социальной стороны страхование выступает как – «средство защиты», «гарантия экономической безопасности личности в обществе»; с организационно-технической как «хозяйственная операция», «вид хозяйственной деятельности». В рамках данного исследования наибольший интерес представляет определение страхования как экономической и финансовой категории.

Вопрос о сущности страхования является в настоящее время дискуссионным. Это связано с тем, что развитие страховой науки, основанной на рыночных принципах, возобновилось в России сравнительно недавно (с 1991 г.). До этого момента в страховой доктрине считалось, что страхование является частью системы государственных финансов (в лице Госстраха), и в этом ключе рассматривались сущность страхования и его функции. С переходом к рыночным отношениям страхование стало восприниматься как самостоятельная экономическая категория. На смену единому пониманию страхования пришло многообразие точек зрения на то, что является его сущностью.

Под сущностью объекта или явления понимается совокупность наиболее важных, устойчивых свойств и отношений, составляющих основу объекта или явления и выражающих его самые необходимые, внутренние связи и отношения, которыми определяются все остальные свойства и признаки. Таким образом, сущность страхования есть внутренняя, качественная основа страхования, которая отражает его истинную природу и назначение в обществе и определяет его социальную значимость.



Исследования экономической сущности страхования можно разделить на четыре основные группы:

1. Страхование как способ возмещения вреда.

2. Страхование как покрытие имущественных потребностей, возникающих в результате наступления страхового случая, включая потребность в возмещении вреда.

3. Страхование как форма, способ или метод создания страхового фонда.

4. Страхование как замкнутая солидарная раскладка ущерба.

В основе первой группы лежит теория возмещения вреда, которая рассматривает страхование как способ возмещения ущерба. Основоположителем теории возмещения вреда является немецкий ученый А. Вагнер (1881). По определению А. Вагнера, страхование – это «хозяйственное учреждение, которое устраняет или уменьшает вредные последствия отдельных непредвиденных событий для имущества отдельного лица таким способом, что оно распределяет их на ряд случаев, которым угрожает одинаковая опасность, еще в действительности не наступившая»<sup>1</sup>.

В. И. Серебровский отмечает, что данное определение включает в себя самострахование, и не включает случаи, когда страхование не предусматривает цели возмещения вреда, т. е. личное страхование<sup>2</sup>.

Этот недостаток сведен к минимуму в теории удовлетворения потребности, автором которой является Гобби (1898), и которая имеет значительное количество приверженцев. Гобби дает следующее определение страхования: «распределение между множеством лиц будущей неизвестной и случайной потребности». При этом «потребность появляется при уменьшении имущества не только как капитала, но и как возможного дохода: имущества не только уже существующего, но и еще могущего образоваться». Задачу страхования Гобби видит в «устранении несоответствия между потребностями и средствами их удовлетворения»<sup>3</sup>.

В 1925 г. В. И. Серебровский охарактеризовал сущность страхования следующим образом: «Сущность страхования заключается в том, что тот ущерб, который данное хозяйство или человек могут понести от известной опасности, распределяется между несколькими хозяйствами или группами людей... Этот результат достигается тем, что те лица, которым угрожает какая-нибудь опасность, делают на случай наступления определенной опасности... известные денежные отчисления... из коих постепенно составляется тот фонд, из которого впоследствии выплачивается вознаграждение потерпевшему»<sup>4</sup>. Иными словами, В.И. Серебровский выделяет две основные характеристики страхования:

---

<sup>1</sup> Серебровский В. И. Страхование. М., 1927. С. 5.

<sup>2</sup> Серебровский В. И. Указ. соч. С. 6.

<sup>3</sup> Серебровский В. И. Там же.

<sup>4</sup> Серебровский В. И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. М., 1997. С. 275.

1. Распределение неблагоприятных последствий наступления определенных событий между несколькими лицами.

2. Формирование из взносов этих лиц специального фонда.

Ключевыми здесь являются, очевидно, выражения «распределение неблагоприятных последствий» и «специализированный фонд»<sup>1</sup>.

Последователь теории удовлетворения потребности А. Манэс вносит в определение страхования необходимость оценки имущественной потребности: «страхованием является основанная на началах взаимности хозяйственная операция, имеющая целью покрытие случайно возникающих, подлежащих оценке имущественных потребностей»<sup>2</sup>. Под оценкой потребности в данном случае подразумевается оценка вероятности ее возникновения, основанная на данных статистики. А. Манэс уточняет, какие именно потребности в средствах могут быть обеспечены страхованием:

- непосредственный ущерб (гибель вещи);
- утрата дохода (потеря трудоспособности);
- утрата возможности получать средства к существованию (глубокая старость);
- обязанность уплаты (обязанность возмещения убытков).

Один из последователей данной теории К. Г. Воблый приводит следующее определение страхования: «вид хозяйственной деятельности на основе солидарности и возмездности, имеющий своей целью покрытие будущей нужды или потребности, вызываемой наступлением случайного и вместе с тем статистически уловимого события»<sup>3</sup>.

Таким образом, приверженцы теории удовлетворения потребности считают необходимость возмещения ущерба одним из видов имущественной потребности. Введение понятия «имущественная потребность» предоставляет возможность дать единое определение личному и имущественному страхованию. Потребность в средствах может возникнуть при потере дохода в случае утраты трудоспособности, наступления глубокой старости, смерти кормильца. Наступление данных событий является случайным. При страховании на дожитие до некоего возраста или срока элемент случайности проявляется в неопределенной величине продолжительности жизни застрахованного лица.

В третьей группе определение страхования строится на понятии страхового фонда. Существует две теории страхового фонда: учение К. Маркса о страховом фонде и амортизационная теория страхового фонда А. Вагнера.

В соответствии с учением К. Маркса о страховом фонде, влияние которого преобладает среди исследователей советского времени, страховой фонд является обязательным элементом общественного воспроизводства, он создается

---

<sup>1</sup> Фогельсон Ю. Б. Страхование: теоретические основы и практика применения. М., 2012. 576 с.

<sup>2</sup> Манэс А. Основы страхового дела. М., 1992. С. 15.

<sup>3</sup> Воблый К. Г. Основы экономики страхования. М., 1993. С. 56.

для покрытия чрезвычайного ущерба, причиненного обществу стихийными бедствиями и различного рода случайностями. Источниками страховых взносов является добавочная стоимость, или прибыль.

Альтернативная теория А. Вагнера считает, что источником страховых премий, составляющих страховой фонд, являются амортизационные отчисления<sup>1</sup>.

Страхование в данном случае рассматривается как форма, способ или метод создания страхового фонда, что отражается в определениях страхования исследователей того периода: «форма организации централизованного страхового фонда за счет децентрализованных источников: из взносов, делаемых в этот фонд его участниками» (В. К Райхер<sup>2</sup>), «метод создания централизованного страхового фонда для возмещения за счет страховых взносов потерь в народном хозяйстве от стихийных бедствий и несчастных случаев, а также для выплат соответствующих сумм в связи с наступлением определенных событий, связанных с жизнью и трудоспособностью застрахованных лиц» (Ф. В. Коньшин<sup>3</sup>).

Таким образом, в перечисленных теориях сущность страхования проявляются соответственно:

- в возмещении вреда от случайного события;
- удовлетворении потребности, возникающей вследствие случайного события (включая потребность в возмещении вреда);
- формировании страхового фонда для возмещения ущерба и осуществления других выплат.

Как видно, каждое последующее определение сущности страхования включает в себя предыдущее. В соответствии с этим современными исследователями берется за основу двухуровневое понимание сущности страхования: первая составляющая страхования – это создание страхового фонда и вторая – осуществление из него выплат, связанных с возмещением ущерба и материальным обеспечением лиц (удовлетворением случайно возникающих потребностей).

Ряд авторов (С. А. Бахматов, Ю. В. Бондарь) отмечает, что экономической сущностью страхования является солидарная замкнутая раскладка ущерба. При этом солидарность раскладки ущерба означает, что за покрытие убытков одного или нескольких пострадавших страхователей отвечают все участники страхования заранее внесенными платежами, а замкнутость выражается в том, что средства страхового фонда используются на покрытие убытков только среди участников, осуществляющих взносы. В данном случае целью страхования является «защита имущественных интересов физических и юридических лиц посредством возмещения ущерба при наступлении различных неблагоприятных событий»<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Серебровский В. И. Страхование. С. 24–25.

<sup>2</sup> Райхер В. К. Общественно-исторические типы страхования. М.; Л., 1947. С. 33.

<sup>3</sup> Коньшин Ф. В. Государственное страхование в СССР. М., 1961. С. 54.

<sup>4</sup> Бахматов С. А., Бондарь Ю. В. Страхование: курс лекций. Иркутск, 2007. С. 13.

А. И. Худяков дает следующее определение понятию «страхование» как экономической категории. По его мнению, страхование – это отношение по оказанию страховщиком за счет уплаты страховой премии страховой защиты страхователю либо застрахованному лицу. Такая защита (в материальном плане) выражается в страховой, а также иных видах выплат, установленных договором или законодательством, осуществляемых при реализации страхового случая. Защита условий, обеспечивающих существование страхователя (либо застрахованного лица), т. е. страховая защита, является целью и назначением страхования<sup>1</sup>.

В. Б. Гомелля считает, что сущность страхования состоит в том, что страхование есть товарно-денежное экономическое отношение. Целью и определяющим мотивом такого отношения является защита от опасностей, носящих случайный характер, законных имущественных интересов субъектов, нуждающихся в этом. При этом экономическое содержание страхования включает три составляющие:

1. Участники экономического отношения, которыми выступают страхователь, страховщик, третьи лица.

2. Цели, влекущие участников в это отношение, т. е. имущественные интересы.

3. Средства, при помощи которых реализуются цели, определенные участниками, т. е. денежные средства страхователей, превращенные в резервы<sup>2</sup>.

Сахирова Н. П. определяет страхование как экономические перераспределительные отношения по созданию и использованию денежных фондов, осуществляемые для защиты имущественных интересов граждан и хозяйствующих субъектов при возникновении страховых случаев на основании солидарной, замкнутой раскладки ущерба и возмещения его в денежной форме. Замкнутая и солидарная раскладка ущерба составляет экономическую сущность страхования.

При этом различаются понятия экономическая сущность и экономическое содержание категории страхования. Сущность каждой категории постоянна. Содержание меняется по причине объективных условий происхождения, задач экономической системы, исторического развития. Содержание страхования – это экономические перераспределительные отношения по поводу создания денежных фондов и возмещения ущерба<sup>3</sup>.

Страхование, с точки зрения А. М. Година и С. В. Фруминой – это формирование за счет денежных средств граждан, предприятий, организаций специальных резервов (страховых фондов), назначение которых состоит в возмещении ущерба, обусловленного действиями неблагоприятных событий, случаев<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Худяков А. И. Теория страхования. М., 2010. С. 19.

<sup>2</sup> Гомелля В. Б. Страхование: учеб. пособие. 3-е изд., перераб. и доп. М., 2010. С. 69–72.

<sup>3</sup> Сахирова Н. П. Страхование: учеб. пособие. М., 2006. С. 14.

<sup>4</sup> Годин А. М., Демидов С. Р., Фрумина С. В. Страхование: учебник. М., 2009. С. 14.

В. В. Шахов считает необходимым рассматривать страхование как самостоятельную экономическую категорию. По его мнению, оно имеет свое экономическое содержание и соответствующие формы проявления, выраженные в его функциях. Главными функциями являются формирование специализированного страхового фонда денежных средств; сокращение размера убытков от стихийных и несчастных случаев, возмещение ущерба и личного материального обеспечения граждан; предупреждение возникновения страхового случая<sup>1</sup>.

Экономическая сущность страхования, по мнению А. А. Гвозденко, заключается в формировании страховщиком денежных фондов из уплачиваемых страховых премий страхователями. Назначение таких фондов состоит в производстве страховых выплат выгодоприобретателям (страхователям, застрахованным лицам, третьим лицам) при реализации страховых случаев, определенных договором страхования<sup>2</sup>. Общая сущность страхования при этом состоит в замкнутом распределении возможного ущерба между лицами, заинтересованными в возмещении такого рода ущерба.

Исходя из приведенных выше определений страхования, выделим несколько существенных признаков страховых отношений:

- в основе страховых отношений лежит страховой интерес;
- объектом страховых отношений является риск, который должен обладать определенными характеристиками, чтобы его можно было принять на страхование;
- принцип наивысшей добросовестности является одним из основных принципов страхования;
- для страхования характерно наличие замкнутых перераспределительных отношений между его участниками;
- при страховании происходит распределение ущерба в пространстве и во времени;
- страховым отношениям присущ принцип эквивалентности, который заключается в том, что средств страхового фонда должно быть достаточно для покрытия потенциальных убытков всех его участников<sup>3</sup>.

Итак, основой возникновения страховых отношений является страховой интерес. По мнению В. И. Серебровского, «страхуется не определенная вещь, а интерес страхователя в целостности страхуемого имущества»<sup>4</sup>. Страховой интерес предполагает наличие заинтересованности страхователя в сохранности объекта страхования. Иначе, страховой интерес выступает побудительным мотивом

---

<sup>1</sup> Шахов В. В. Страхование: учебник. М., 2003. С. 15–20.

<sup>2</sup> Гвозденко А. А. Страхование: учебник. М., 2006. С. 175.

<sup>3</sup> Харнахоева Л. А. Развитие страхования экологических рисков: дис. ... канд. экон. наук. Иркутск, 2009. 260 с.

<sup>4</sup> Серебровский В. И. Избранные труды ... С. 491.

страховых отношений, так как возникает только при наличии того или иного объекта, в отношении которого у хозяйствующего субъекта есть потребность в сохранности. Это, в свою очередь, предполагает подверженность объекта различным неблагоприятным событиям, т. е. объекту может быть причинен ущерб. Таким образом, вторым основным условием возникновения страховых отношений, наряду с наличием страхового интереса, является подверженность объекта страхования рискам.

Для страхования свойственно наличие замкнутых перераспределительных отношений между его участниками<sup>1</sup>. Это связано с фактом солидарной раскладки суммы ущерба на всех участников страхования. Замкнутая раскладка ущерба базируется на вероятности того, что число пострадавших участников чаще всего меньше их общего числа<sup>2</sup>. Чем шире круг участников страхования, тем меньшая доля в раскладке ущерба приходится на каждого. Тем самым достигается необходимая концентрация денежных средств в едином фонде, таким образом становится возможным возмещение максимального ущерба при минимальных затратах каждого участника<sup>3</sup>. При этом если у участника не происходит никаких неблагоприятных событий, он не имеет права требовать возврата доли своего участия, взносы осуществляются на безвозвратной основе.

Механизм страхования предполагает распределение ущерба в пространстве и во времени<sup>4</sup>. В пространстве страховые риски распределяются неравномерно, каждой территории свойственны специфические риски, тогда как с помощью страховых отношений такое неравномерное распределение сглаживается. В силу того, что риски обладают свойствами вероятности и случайности проявления, заранее невозможно определить не только территорию, но и сроки их реализации. Временная неопределенность обуславливает необходимость резервирования средств для покрытия потенциального ущерба в будущем. Таким образом, последствия неблагоприятных для хозяйствующего субъекта периодов сглаживаются за счет благоприятных (безубыточных).

Страховым отношениям присущ один из важнейших принципов – принцип эквивалентности, непосредственно следующий из выравнивания рисков<sup>5</sup>. Суть принципа эквивалентности заключается в том, что страховой фонд должен формироваться таким образом, чтобы его средств было достаточно для покрытия потенциальных убытков его участников. Принцип эквивалентности играет большую роль в достижении финансовой устойчивости страховых организаций.

---

<sup>1</sup> Климович В. П. Финансы, денежное обращение, кредит: учебник. 2-е изд., доп. М., 2006. С. 158.

<sup>2</sup> Галаганов В. П. Страхование: учебник. 2-изд., перераб. и доп. М., 2006. С. 8.

<sup>3</sup> Финансы: учебник / под ред. Г. Б. Поляка. 3-е изд., перераб. и доп. М., 2007. С. 483.

<sup>4</sup> Галаганов В. П. Указ. соч. С. 9.

<sup>5</sup> Основы страховой деятельности / под ред. Т. А. Федоровой. М., 1999. С. 8.

Отметим, что содержание многих определений страхования содержит указания на классификационную принадлежность тех или иных видов страховых отношений.

Так, А. Ф. Бакиров и Л. М. Кликич дают следующее определение страхования: это экономическая категория, сущность которой заключается в особых экономических отношениях, возникающих при необходимости защиты имущественных интересов физических лиц, юридических лиц, государства при наступлении определенных договором или законом страховых случаев за счет денежных фондов, создаваемых страховыми организациями из уплаченных страховых премий, а также за счет иных средств страховщиков<sup>1</sup>.

Соглашаясь с тем, что целью страхования выступает защита имущественных интересов страхователей, полагаем, что данное определение справедливо только для имущественного страхования, поскольку в личном страховании понятие «возмещение ущерба» не применяется, и, соответственно, не может содержаться в сущностном определении личного страхования.

Если при имущественном страховании под ущербом понимается утрата или повреждение имущества, упущенная выгода, а также вред, причиненный другим лицам, произошедшие в результате возникновения страхового случая, то в личном страховании невозможно определить ущерб, как измеримый и подлежащий возмещению вред.

Также замкнутая солидарная раскладка ущерба является не сущностным свойством страхования, а одним из его признаков или свойств. Кроме различий в определении понятия ущерба, личное и имущественное страхование отличаются по ряду других признаков. Исследования различий между личным и имущественным страхованием подробно рассматриваются в монографии В. К. Райхера: «различия между имущественным и личным страхованием проводятся по объекту или предмету страхования»<sup>2</sup>.

В. К. Райхер приводит сведения о том, что первоначально в немецкой теории и практике страхования отрасль делилась на страхование от убытков и страхование денежных сумм, при этом страховая защита проявлялась соответственно в восстановлении благ или предоставлении экономической помощи. Объектом страхования выступал размер убытка или размер страховой суммы. Позже такое деление было признано несостоятельным, хотя и сейчас ощущается его влияние. В итоге В. К. Райхер предлагает объединить личное и имущественное страхование по одному критерию, в основе которого лежит определение страхового интереса как имущественной потребности.

Для того чтобы объединить понятия личного и имущественного страхования в едином понятии страхования, авторы присоединяются к предложенно-

---

<sup>1</sup>Бакиров А. Ф., Кликич Л. М. Формирование и развитие рынка страховых услуг. М., 2007. С. 98.

<sup>2</sup>Райхер В. К. Указ. соч. С. 140.

му ранее определению экономической сущности страхования как удовлетворения имущественных потребностей страхователей, включая потребность в возмещении ущерба, возникающих в результате наступления определенных случайных событий.

Таким образом, процесс страхования предусматривает определенный состав участников, особые экономические отношения по формированию денежных фондов, которые имеют строго целевое использование. Исходя из этого, дадим авторское определение понятия страхования.

Страхование – это особая экономическая категория, сущность которой заключается в формировании перераспределительных отношений по поводу создания и расходования страховых фондов специализированными организациями (страховщиками) за счет уплаты страховых взносов страхователями для защиты имущественных интересов различных субъектов (страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей) при реализации страховых случаев.

Страховые отношения многообразны. Для их систематизации используют классификации по различным основаниям. В настоящее время нет однозначного определения понятия «классификация». Этот термин определяется как способ упорядочения множества объектов по каким-либо определенным свойствам<sup>1</sup>, как разбиение любого множества на подмножества по каким-либо признакам<sup>2</sup>, как форму систематизации знаний, когда вся область изучаемых объектов представлена в виде системы классов, или групп, по которым эти объекты распределены на основании их сходства в определенных свойствах<sup>3</sup>. Кроме того, классификацию определяют как систему соподчиненных понятий<sup>4</sup>.

Из данных определений следует, что классификация – это систематизация определенных объектов с помощью деления всей совокупности данных объектов на группы (классы) на основании различия их свойств. При этом классы могут быть упорядочены, соподчинены друг другу по различным критериям.

Основой классификации страховых отношений является вид страхования. Вид страхования – это экономические перераспределительные отношения по защите конкретного имущественного интереса от строго определенных рисков на определенных условиях и по конкретной тарифной ставке<sup>5</sup>.

Классификация помогает выделить определенные закономерности отдельных групп видов страхования, что, в свою очередь, упрощает разработку правил и условий страхования, продвижение страховых продуктов на рынок страховых услуг, определение уровня тарифных ставок и расчет страховых вы-

---

<sup>1</sup> Основы философии науки / под ред. С. А. Лебедева. М., 2005. С. 240.

<sup>2</sup> Микешина Л. А. Философия науки. Современная эпистемология. Научное знание в динамике культуры. Методология научного исследования: учеб. пособие. М., 2005. С. 294.

<sup>3</sup> Новая философская энциклопедия: в 4 т. / ред. В. С. Степин [и др.]. М., 2010. С. 255.

<sup>4</sup> Большая Советская Энциклопедия: в 30 т. / гл. ред. А. М. Прохоров. 3-е изд. М., 1969–1978.

<sup>5</sup> Сахирова Н. П. Указ. соч. С. 39



плат, а также контроль за страховой деятельностью, в части более точной организации учета страховых операций.

История страхования началась с вида. Исторически первыми, исходными видами страховых соглашений, стали такие конкретные объекты, как товары и транспортные средства (животные, корабли) (табл. 1.1). При этом самыми распространенными рисками и опасностями были кораблекрушения, пиратство на морях и пожары, грабежи на суше<sup>1</sup>.

Таблица 1.1

### Развитие видов страхования

Этапы	Виды страхования
С середины XIV до XVII в.	Транспортное страхование (преимущественно морское страхование)
С конца XVII в.	Страхование от огня
Начало XVIII в.	Страхование жизни
Конец XVIII в.	Сельскохозяйственное страхование (страхование посевов от градобития, страхование скота)
XIX в. (1825 г.)	Страхование гражданской ответственности
XIX в. (1849–1850 гг.)	Страхование от несчастных случаев

Составлено автором по данным: [58, С. 107–110].

С развитием общественного производства, использованием инновационных технологий и появлением новых сфер деятельности хозяйствующих субъектов возникает потребность в страховой защите от различных технических и экономических рисков. В связи с чем, растет число видов страхования и возникает необходимость в группировке и систематизации страховых отношений по объектам страхования. Возникают подотрасли и отрасли страхования.

Подотрасли страхования – исторически сложившиеся и складывающиеся совокупности однозначных видов страхования на основании определенных признаков, родства этих видов.

Отрасли страхования – это исторически сложившиеся совокупности однородных подотраслей, которые обособлены на основе различий в объектах страхования<sup>2</sup>.

Таким образом, основная классификация страховых отношений основана на различии объектов страхования. В научной литературе ее называют отраслевой классификацией, классификацией по содержанию или классификацией по объекту страхования. Только для данной классификации характерны понятия «отрасль» и «подотрасль». Хотя некоторые авторы используют понятие «отрасль» для обозначения класса видов, выделенного на основании любого критерия<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Сахирова Н. П. Там же. С. 7.

<sup>2</sup> Гомелля В. Б. Страхование. С. 205–215.

<sup>3</sup> Страхование: учебник / под ред. Т. А. Федоровой. М., 2008. С. 117.

В различных источниках ученые предлагают выделять разное количество отраслей страхования на основании различий характеристик объектов страхования.

Н. П. Сахирова выделяет четыре отрасли страхования: страхование имущества, личное страхование, страхование гражданской ответственности и страхование финансовых рисков. При этом описывает следующие отличительные признаки объектов страхования:

- родовой признак происхождения объекта (категории материальные или нематериальные);
- возможность стоимостной оценки;
- степень восстанавливаемости после страхового случая (табл. 1.2).

Таблица 1.2

### Характеристика отраслей страхования

Вид страхования	Родовой признак происхождения объекта	Возможность стоимостной оценки объекта	Степень восстанавливаемости объекта после страхового случая
Личное страхование	Невещественные категории (жизнь, здоровье, трудоспособность граждан)	Не имеет точной стоимостной оценки	Полностью не восстанавливаемые после страхового случая
Страхование имущества	Материальные ценности	Имеет точную стоимостную оценку	Полностью восстанавливаемые после страхового случая
Страхование гражданской ответственности	Категория юридическо-правовая	Не имеет точной стоимостной оценки	Нет однозначной трактовки
Страхование финансовых рисков	Финансовые категории	Имеет точную стоимостную оценку	Полностью восстанавливаемые после страхового случая

Составлено автором по данным: [64].

В. Б. Гомелля выделяет следующие особенности страховой защиты совокупностей объектов с экономической точки зрения, с которыми связаны имущественные интересы:

1. Экономической особенностью только имущественного страхования является тот факт, что страховая защита конкретного имущества не может быть реализована без точного определения страховой стоимости.

2. Страховой стоимости при страховой защите личности людей нет, поэтому через страховую стоимость такая защита не может быть обеспечена. Страховая защита личности людей может быть реализована только на основании стоимостной оценки, производимой самим страхователем и экономически подтвержденной его платежеспособностью. Такая экономическая особенность характерна только для конкретных объектов личного страхования.

3. Страховая защита гражданской ответственности не основывается на точных размерах стоимости имущества, как в имущественном страховании; не на заявленной страхователем страховой сумме, обеспеченной его платежеспособностью, как в личном страховании. Страховая защита гражданской ответственности базируется, с экономической точки зрения, только на прогнозах страховой компании, которые отражаются в лимитах страхового покрытия. Ограничения (лимиты) страхового покрытия мотивируются тем, что один страховой случай может стать причиной такого убытка, сумма которого может превзойти средства (страховые резервы) страховщика. В этом заключается экономическая специфика, характерная исключительно страхованию гражданской ответственности. В имущественном и личном страховании ограничения точные – страховая стоимость имущества и желание страхователя, обеспеченное его платежеспособностью.

Такие экономические критерии, по мнению В. Б. Гомелля, группируют виды и подотрасли в строго определенные отрасли страхования со стороны его содержания и обособляют их друг от друга<sup>1</sup>.

В. Б. Гомелля разделяет отрасли страхования по объекту, цели страхования, лицу, выступающему страхователем (табл. 1.3).

Т. А. Федорова, Е. В. Андреева также выделяют три отрасли страхования: личное страхование, имущественное страхование и страхование ответственности<sup>2</sup>.

Таблица 1.3

Сравнительная характеристика отраслей страхования

Отрасль	Имущественное страхование	Личное страхование	Страхование гражданской ответственности
Объект	Имущественные интересы, которые связаны только с имуществом, а именно с владением, распоряжением, пользованием им	Имущественные интересы, которые связаны только с личностью человека, а именно с его жизнью, здоровьем, трудоспособностью, личными доходами (рентой, аннуитетами, пенсией)	Имущественные интересы, которые связаны только с гражданской ответственностью самого страхователя или застрахованного им лица

<sup>1</sup> Гомелля В. Б. Страхование. С. 217–225.

<sup>2</sup> Страхование / под ред. Т. А. Федоровой. С. 122–123; Андреева Е. В. Развитие страхования профессиональной ответственности на рынке страховых услуг: дис. ... канд. экон. наук. Иркутск, 2000. С. 20–21.

Отрасль	Имущественное страхование	Личное страхование	Страхование гражданской ответственности
Лицо, выступающее страхователем	Лицо, имеющее страховой интерес, связанный именно с владением, распоряжением, пользованием имуществом	Лицо, имеющее страховой интерес, связанный именно с жизнью, здоровьем, трудоспособностью, личными доходами его лично или застрахованных лиц	Лицо, имеющее страховой интерес, связанный с тем что оно само или застрахованное им лицо могут случайно нарушить договор, совершить деликт, в результате чего ими будут нанесены вред или ущерб иным потерпевшим от этого лица
Цель	Обеспечение страховщиком защитой законных имущественных интересов страхователей, которые связаны с владением, распоряжением, пользованием имуществом	Обеспечение страховщиком защитой законных имущественных интересов страхователей, связанных с жизнью, здоровьем, трудоспособностью, личными доходами его лично или застрахованных лиц	Обеспечение страховщиком защитой законных имущественных интересов страхователей, связанных с гражданской ответственностью самого страхователя, застрахованного им лица, если они случайно причинят вред личности и / или ущерб имуществу третьих лиц

Составлено автором по данным: [27].

О. И. Крюгер в книге «Страховое дело» рассматривает страхование на примере Германии и разделяет три отрасли: личное страхование, имущественное страхование и страхование материального благосостояния<sup>1</sup>. Страхование материального благосостояния покрывает риски снижения уровня благосостояния страхователя, например, вследствие возникновения у него расходов по оплате судебных издержек или необходимости удовлетворения регрессных требований по возмещению ущерба, предъявляемых к нему третьей стороной. К этой отрасли страхования относят:

- страхование гражданской ответственности;
- страхование юридических расходов;
- страхование кредитов.

А. Манэс делит страхование на иные три группы:

- личное страхование (страхование жизни от болезни, старости и от несчастных случаев);
- страхование имущества (страхование транспортное, от огня, от градобития, от падежа скота, от кражи);
- страхование интересов (страхование ответственности, перестрахование)<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Страховое дело: учебник : в 2 т. / пер. с нем. О. И. Крюгер, Т. А. Федоровой. М., 2004. Т. 1: Основы страхования. С. 101.

<sup>2</sup> Манэс А. Указ. соч. С. 19.

А. К. Шихов считает, что определять отрасли необходимо на основании деления всех предметов страхования на ценности (блага) материальные и нематериальные. Поэтому существует две отрасли: имущественного и личного страхования<sup>1</sup>.

Как уже отмечалось, объектом страхования является имущественный интерес. Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015–I «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – Закон о страховом деле) предусматривает следующие объекты страхования (ст. 4):

1. Объектами страхования жизни могут быть имущественные интересы, связанные с дожитием граждан до определенных возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни граждан, а также с их смертью (страхование жизни).

2. Объектами страхования от несчастных случаев и болезней могут быть имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни (страхование от несчастных случаев и болезней).

3. Объектами медицинского страхования могут быть имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их (медицинское страхование).

4. Объектами страхования имущества могут быть имущественные интересы, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества (страхование имущества).

Объектами страхования финансовых рисков в имущественном страховании могут быть имущественные интересы страхователя (застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц (страхование финансовых рисков).

5. Объектами страхования предпринимательских рисков могут быть имущественные интересы, связанные с риском возникновения убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе с риском неполучения ожидаемых доходов (страхование предпринимательских рисков).

6. Объектами страхования гражданской ответственности могут быть имущественные интересы, связанные с:

---

<sup>1</sup> Шихов А. К. Страхование право: учеб. пособие. 3-е изд., стер. М., 2004. С. 35.

- риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации;
- риском наступления ответственности за нарушение договора.

Объекты, указанные в пунктах 1–3 ст. 4 Закона о страховом деле, относятся к личному страхованию, объекты, указанные в пунктах 4–6, относятся к имущественному страхованию<sup>1</sup>.

Таким образом, Законом о страховом деле так же, как и Гражданским кодексом Российской Федерации<sup>2</sup>, предусмотрено выделение только двух отрасли страхования: личное страхование и имущественное страхование.

Основные характеристики личного и имущественного страхования, содержащиеся в законодательстве, представлены в прил. 1.

Кроме отраслевой классификации важно рассмотреть классификацию по формам страхования. Страхование по форме проведения законодательно разделено на добровольное и обязательное<sup>3</sup>. Классификация страхования на две формы использует в качестве критерия различия в волеизъявлении о заключении страхового договора страхователя и государства (юридический подход).

Добровольное страхование возникает из страхового договора, т. е. из свободного соглашения сторон. Общие условия и порядок осуществления добровольного страхования определены в правилах страхования. Однако нельзя говорить о полной свободе в добровольном страховании. В. И. Серебровский отмечает сужение договорной свободы, так как некоторые условия договора страхования регламентируются законодательством в пользу страхователя, поскольку в договоре страхования обычно сталкиваются неравнозначные интересы сторон. С одной стороны выступает страховая организация, располагающая различными данными, которые могут быть взяты из различных научных дисциплин (таких, как математика, технология, медицина и пр.); со второй стороны – страхователь, как правило, отдельное физическое лицо, малоосведомленное экономически и не знакомое с основными принципами страхования. Таким образом, страховой договор проникается «социальными» элементами<sup>4</sup>.

Обязательное страхование возникает в силу закона. Вместе с тем и при этой форме страхования стороны закрепляют свои отношения договором. Обязательное страхование, по мнению М. И. Брагинского, означает только то, что в

---

<sup>1</sup> Об организации страхового дела в Российской Федерации [Электронный ресурс]: закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 : (в ред. от 4 нояб. 2014 г.) // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>2</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) [Электронный ресурс]: федер. закон от 23 апреля 1994 г. № 51-ФЗ : (в ред. от 31 дек. 2014 г.) // Там же.

<sup>3</sup> Там же.

<sup>4</sup> Серебровский В. И. Страхование. С. 49–50.

случаях, определенных в законе, указанные в том же законе лица, выступая страхователями, обязаны заключать договоры со страховщиками<sup>1</sup>.

В. К. Райхер считает, что понятие источника возникновения (договор или закон) неприемлемо использовать в качестве теоретического критерия классификации страхования на добровольное и обязательное. Таким критерием должен быть метод осуществления страхования: в некоторых случаях страхование возникает в добровольном порядке, в иных – в обязательном, т. е. порядок осуществления страхования зависит от несвязанной законом воли сторон, преимущественно воли страхователя. По сравнению с данным суждением, вопрос о законе или договоре, как «источнике возникновения» страхования, имеет значение второстепенное, чаще приобретает лишь формально-юридическое значение<sup>2</sup>.

По мнению В. И. Серебровского, обязательное страхование возникает в силу определенного закона, либо закон принуждает стороны осуществлять такое страхование. Принуждение к заключению договора – возложение на субъекта помимо его воли обязанности заключить договор в силу норм существующего правопорядка (объективного права) в интересах другого лица. Содержание такого договора устанавливается заранее или будет установлено кем-либо, не являющимся стороной договора<sup>3</sup>. С этой точки зрения, обязательными видами страхования будут все виды страхования, обязанность заключения которых предусмотрена в любом законе, а не только о конкретном виде обязательного страхования.

Согласно ст. 3 п. 4 Закона о страховом деле, порядок проведения и условия осуществления обязательного страхования устанавливаются федеральными законами, предусматривающими конкретный вид обязательного страхования. Федеральный закон при этом должен содержать следующие компоненты:

- состав субъектов страхования;
- определение страхуемых объектов;
- перечень страховых случаев;
- требования о минимальном размере страховой суммы или порядке его определения;
- порядок определения страхового тарифа, в том числе его размер и структуру;
- условия о порядке и сроках уплаты страховой премии (страховых взносов);
- условия о сроке действия договора страхования;
- порядок определения размера страховой выплаты;
- порядок осуществления контроля за реализацией страхования;

---

<sup>1</sup> Брагинский М. И., Витрянский В. В. Договорное право. М., 2011. Кн. третья: Договоры о выполнении работ и оказании услуг. С. 567.

<sup>2</sup> Райхер В. К. Указ. соч. С. 219.

<sup>3</sup> Серебровский В. И. Страхование. С. 52.

– последствия ненадлежащего исполнения либо неисполнения обязательств по осуществлению страхования<sup>1</sup>.

В настоящее время многими законами установлена обязанность заключения договора страхования, но не все из перечисленных выше элементов определены. Это нельзя расценивать как установление обязательного страхования, так как нельзя принудить к заключению такого договора. Такие виды страхования не считаются обязательными при лицензировании. Тем не менее, с точки зрения норм Налогового кодекса Российской Федерации, эти виды страхования признаются обязательными, а уплачиваемые страховые премии квалифицируются, как расходы страхователя на обязательное страхование, предусмотренные в ст. 263 НК РФ<sup>2</sup>.

В рамках исследования под обязательным страхованием будем понимать только те виды страхования, которые регулируются законами об обязательных видах страхования. Те виды страхования, которые предусмотрены иными законами, будем считать вмененными, но не обязательными, и относить к добровольным видам страхования.

Некоторые авторы (например, Т. А. Федорова<sup>3</sup>) вмененным называют страхование, когда обязанность страхования вытекает из условий договора, а не из закона. Так, например, договором с владельцем имущества или учредительными документами юридического лица, выступающим собственником имущества, может быть закреплена обязанность страхования данного имущества. На наш взгляд, такое страхование является добровольным, поскольку основано на свободном волеизъявлении сторон договора или учредителей юридического лица.

Нельзя обойти внимания и точки зрения ученых на выделение иных критериев классификации страховых отношений.

Так, по группам страхователей Е. Ф. Дюжиков и Ю. А. Сплетухова различают страховые операции с физическими лицами и страховые операции с юридическими лицами<sup>4</sup>.

Указанная классификация по смыслу совпадает с классификацией К. А. Граве и Л. А. Лунца, которые выделяют страхование имущества физических и юридических лиц. Если страхователем выступает юридическое лицо, то речь идет о страховании имущества юридического лица, а если страхователем является физическое лицо – то о страховании личной собственности<sup>5</sup>.

По схожему признаку В. В. Шахов различает имущество государственное, частное, арендуемое и имущество отдельных граждан на правах личной

---

<sup>1</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая).

<sup>2</sup> Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации: в 2 т. / под ред. Т. Е. Абовой, А. Ю. Кабалкина. 6-е изд., перераб. и доп. М., 2011. Т. 1.

<sup>3</sup> Страхование / под ред. Т. А. Федоровой. С. 117.

<sup>4</sup> Сплетухова Ю. А., Дюжиков Е. Ф. Страхование: учеб. пособие. М., 2006. С. 27.

<sup>5</sup> Граве К. А., Лунц Л. А. Страхование. М., 1960. С. 80–81.



собственности<sup>1</sup>. Также разделяют имущество Е. Ю. Грачева и О. В. Болтинова и классифицируют страхование имущества на:

1. Страхование имущества государственных предприятий, арендаторов, кооперативных и общественных организаций.

2. Страхование имущества граждан<sup>2</sup>.

Годин А.М., Фрумина С.В. разделяют имущество по видам хозяйствующих субъектов на имущество граждан, имущество промышленных и сельскохозяйственных предприятий<sup>3</sup>. Такая классификация, на наш взгляд, не может быть применена для целей страхования, поскольку не охватывает все виды хозяйствующих субъектов.

А. М. Годин, С. В. Фрумина, Л. А. Орланюк-Малицкая, С. Ю. Янова по категории страхователя подразделяют страхование на индивидуальное и коллективное. По договорам коллективного страхования застрахованными может быть большое число лиц одновременно. Договор индивидуального страхования оформляется в отношении одного застрахованного<sup>4</sup>. В данном случае, классификация раскрыта не совсем верно, на наш взгляд, такое деление договоров страхования основано на различии количества застрахованных лиц (несколько (группа) застрахованных лиц или одно застрахованное лицо) и не зависит от категории страхователя. Страхователем по обоим видам договоров может выступать как хозяйствующий субъект, так и физическое лицо.

Считаем возможным согласиться с позицией Е. П. Лемзяковой, которая в своем диссертационном исследовании обосновывает введение нового классификационного признака – по категории страхователя, что позволяет выделить страхование хозяйствующих субъектов в особый класс, наряду со страхованием физических лиц (рис. 1.1).



Рис. 1.1. Классификация страхования по категории страхователя<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Шахов В. В. Страхование. М., 2003. С. 39.

<sup>2</sup> Грачева Е. Ю., Болтинова О. В. Правовые основы страхования: учеб. пособие. М., 2011. С. 51.

<sup>3</sup> Годин А. М., Фрумина С. В. Указ. соч. С. 250.

<sup>4</sup> Страхование : учебник / под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой, С. Ю. Яновой. М., 2011. С. 92; Годин А. М., Фрумина С. В. Указ. соч. С. 40.

<sup>5</sup> Лемзякова Е. П. Развитие страхования ответственности хозяйствующих субъектов перед третьими лицами: дис. ... канд. экон. наук. Иркутск, 2013. 170 с.

Таким образом, страхование можно определить как совокупность перераспределительных отношений замкнутого круга его участников по поводу формирования за счет их взносов целевого страхового фонда, предназначенного для возмещения возможного ущерба имуществу юридических и физических лиц, а также для материального обеспечения граждан при наступлении определенных событий в их жизни.

Экономическая сущность страхования более детально раскрывается через его функции, которые и будут рассмотрены в следующем параграфе нашего исследования.

## **1.2. Эволюция научной мысли о функциях страхования**

Общее назначение страхования проявляется через его функции. Справедливо утверждение Л. А. Мотылева о том, что «характер функциональных проявлений экономической категории, в том числе и категории страхования целиком и полностью зависит от объективно существующих закономерностей общественного развития...»<sup>1</sup>.

По вопросу о количестве и составе функций страхования в научной литературе издавна не сложилось единого мнения. Можно выделить несколько подходов к определению того, что является функциями страхования.

В первой группе авторов (Ф. В. Коньшин, Л. А. Мотылев, А. П. Плешков, Л. И. Рейтман)<sup>2</sup> страхование рассматривается как составная часть финансов, и соответственно оно выполняет следующие функции финансов:

1. Формирование фонда (в данном случае – страхового).
2. Распределительная функция.
3. Контрольная функция.

Надо отметить, что поскольку формирование специализированного страхового фонда и распределительный характер страховых отношений относятся к числу признаков страхования, являются его сущностными свойствами, то они не могут выступать в качестве функций страхования.

Контрольная функция была присуща страхованию, как элементу системы государственных финансов, и с отменой государственной монополии на страхование она фактически перестала действовать.

Наличие функций финансов в категориальных свойствах страхования подтверждает тот факт, что страхование по отношению к финансам носит соподчиненный характер. Вместе с тем в страховании существуют и развиваются закономерности, свойственные только этой экономической категории.

---

<sup>1</sup> Мотылев Л. А. Государственное страхование в СССР и проблемы его развития. М., 1972. С. 72.

<sup>2</sup> См., в частности: Коньшин Ф. В. Указ. соч. С. 62.

Такие авторы, как Л. А. Орланюк-Малицкая, В. В. Шахов, считают, что страхование отлично от финансов, являясь самостоятельной экономической категорией, и выделяют следующие функции:

1. Формирование специализированного фонда денежных средств.
2. Возмещение ущерба и личное материальное обеспечение граждан.
3. Предупреждение страховых случаев и минимизация ущерба<sup>1</sup>.

Функцию возмещения ущерба также называют рискованной или репрессивной, т. е. связанной с урегулированием убытков. Эта функция представляет собой «возмещение ущерба пострадавшим лицам в целях защиты их интересов при наступлении рискованных обстоятельств»<sup>2</sup> и осуществляется только в имущественном страховании.

Таким образом, в экономической литературе существует достаточно большое количество подходов к выделению тех или иных функций страхования. Кроме того, зачастую имеет место различное понимание сущности проявления конкретных функций или, наоборот, различие в определении однородных по сути функций.

Рассматривая многообразие функций страхования в рамках настоящего исследования, мы ставим целью систематизировать определение и понимание сущности данных функций, а также разграничить специфичные для страхования функции с его общественно-экономической ролью, что, по нашему мнению, может способствовать более полному пониманию экономической сущности страхования.

Сводный анализ, отражающий различие в понимании функций страхования различными авторами, представлен в прил. 2.

Прежде всего, считаем необходимым сгладить отличия в определении однородных функций страхования, а также дать критический анализ рассмотрения сущности их проявления.

Так, важным, на наш взгляд, является соотношение распределительной функции и функции формирования специализированного страхового фонда денежных средств (страхового фонда). Рассмотрение в экономической литературе распределительной функции страхования связано с пониманием страхования, как категории соподчиненной категории финансов. Базируясь на экономической сущности финансов, которая, как, например, отмечает Л. И. Рейтман, выражается через распределительную функцию<sup>3</sup>, некоторые авторы (например, М. В. Романовский<sup>4</sup>, Л. И. Рейтман<sup>5</sup>) рассматривают конкретное проявление данной функции финансов в страховании: через формирование и использование

---

<sup>1</sup> Шахов В. В., Ахвелидиани Ю. Т. Страхование: учебник. 3-е изд. перераб. и доп. М., 2012. С. 27.

<sup>2</sup> Бахматов С. А. Бондарь Ю. В. Указ. соч. С. 14.

<sup>3</sup> Страхование: учебник / под ред. Л. И. Рейтмана. М., 1992. С. 17.

<sup>4</sup> Финансы, денежное обращение и кредит: учебник / под ред. М. В. Романовского, О. В. Врублевской. М., 2002. С. 256.

<sup>5</sup> Страхование: учебник / под ред. Л. И. Рейтмана. С. 17.

страхового фонда. Другие авторы, распределительную функцию называют самостоятельной функцией страхования, в свою очередь, также раскрывая ее сущность через формирование и использование страховых фондов<sup>1</sup>. При этом, и те другие авторы едины во мнении, что распределительная функция, реализуя механизм страховой защиты, находит свое воплощение в реализации специфических функций, свойственных только страхованию.

Таким образом, можно прийти к выводу, что функция формирования страхового фонда, рассматривается рядом авторов, как одно из первичных проявлений распределительной функции. Учитывая то, что некоторые авторы рассматривают функцию формирования страхового фонда, как самостоятельную функцию страхования, а также то, что второй аспект проявления распределительной функции – использование страхового фонда – в дальнейшем будет отождествлен нами с другими функциями страхования, на данном этапе исследования можно исключить распределительную функцию страхования из числа рассматриваемых функций.

Формирование страхового фонда, как функция страхования, рассматривается авторами, через формирование специализированного фонда денежных средств, обусловленного рисковым характером страхования, обеспечивающим, как отмечает В. В. Шахов, «стабильность страхования, гарантию выплат и возмещений»<sup>2</sup>. Прежде чем определить наше отношение к функции формирования страхового фонда, следует обратить внимание на второй аспект проявления распределительной функции – использование средств страхового фонда.

Так, важным шагом в нивелировании различий между определением однородных функций страхования является, по нашему мнению, рассмотрение соотношения между функцией использования страхового фонда, рисковой функцией страхования и функцией возмещения ущерба.

Выделение функции использования страхового фонда происходит, по мнению рассматривающих ее авторов, (как и в случае с формированием страхового фонда) в рамках проявления распределительной функции<sup>3</sup>.

Рисковая функция, по праву признаваемая большинством выделяющих ее авторов главной функцией страхования, находит свое выражение в возмещении ущерба.

Так, М. В. Романовский отмечает, что только при содействии данной функции «происходит перераспределение денежной формы стоимости среди участников страхования»<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Денисова И. П. Страхование: учеб. пособие. М.; Ростов н/Д., 2003. С. 12; Страхование в вопросах и ответах: учеб. пособие / сост. М. И. Басаков. Ростов н/Д., 1999. С. 14; Финансы: учебник / под ред. С. И. Лушина, В. А. Слепова. 2-е изд., перераб. и доп. М., 2005. С. 548.

<sup>2</sup> Шахов В. В. Страхование. С. 19.

<sup>3</sup> Леонтьев В. Е., Радковская Н. П. Финансы, деньги, кредит и банки: учеб. пособие. СПб., 2003. С. 180; Финансы, денежное обращение и кредит. С. 256.

<sup>4</sup> Указ соч. С. 257.

Л. И. Рейтман также указывает, что «перераспределение денежной формы стоимости среди участников страхования в связи с последствиями случайных страховых событий» происходит в рамках действия рискованной функции страхования, являющейся главной, поскольку «страховой риск, как вероятность ущерба, непосредственно связан с основным назначением страхования по оказанию денежной помощи пострадавшим хозяйствам»<sup>1</sup>.

«Наличие риска, как потенциальной возможности причинения вреда имущественным интересам», что, в свою очередь, «является основой существования страхования», также рассматривает в качестве аргумента в пользу главенства рискованной функции Т. А. Яковлева. Автор указывает, что «в рамках именно этой функции происходит раскладка ущерба между страхователями и выплата страхового возмещения пострадавшим»<sup>2</sup>.

Рискованная функция страхования, или, как уточняет Т. А. Федорова, функция покрытия риска реализуется через переложение финансовых последствий определенных рисков на страховые компании. Автор выделяет одно из проявлений данной функции в том, что даже если страховой случай не наступает, у страхователя за счет переложения риска возникает чувство уверенности и защищенности<sup>3</sup>. Разделение всех функций страхования на два уровня – индивидуального производства и макроэкономического, обуславливает отнесение Т. А. Федоровой рискованной функции к первому уровню (индивидуального производства).

Н. Б. Грищенко, напротив, отмечает, что реализация рискованной функции состоит в том, что «на уровне макро-, мезо-, и микровоспроизводства через страхование финансовые последствия определенных рисков перекладываются на страховые компании»<sup>4</sup>.

За исключением данного, на наш взгляд, не существенного, разногласия во мнениях, в экономической литературе можно отметить достаточно однообразно сформированный, единый подход к проявлению рискованной функции страхования.

Функцию возмещения ущерба (используя, помимо указанной, в том числе и такие трактовки как «функция возмещения убытков»<sup>5</sup>, «функция восстановления»<sup>6</sup>, «компенсационная функция»<sup>7</sup>) рассматривают в своих трудах такие ученые, как В. К. Райхер, В. В. Шахов, А. И. Гинзбург, А. К. Шихов, Л. А. Орланюк-Малицкая и др.

---

<sup>1</sup> Страхование / под ред. Л. И. Рейтмана. С. 17.

<sup>2</sup> Яковлева Т. А. Страхование: учеб. пособие. М., 2004. С. 14.

<sup>3</sup> Страхование / под ред. Т. А. Федоровой. С. 28.

<sup>4</sup> Грищенко Н. Б. Основы страховой деятельности: учеб. пособие. М., 2004. С. 15.

<sup>5</sup> Сплетухов Ю. А., Дюжигов Е. Ф. Указ. соч. С. 19.

<sup>6</sup> Райхер В. К. Указ. соч. С. 177.

<sup>7</sup> Страхование : учебник / под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой. М., 2003. С. 8.

Так, В. К. Райхер выделяет в качестве основной функции страхования функцию восстановления, состоящую в возмещении потерь, происходящих в результате стихийных бедствий и несчастных случаев, восстановлении разрушаемых этими явлениями производственных сил общества. В результате реализации данной функции, как отмечает автор, достигается непрерывность и бесперебойность производственного процесса, а, следовательно, обеспечиваются условия, необходимые для осуществления расширенного воспроизводства<sup>1</sup>.

В. В. Шахов отмечает, что посредством функции возмещения ущерба и личного материального обеспечения граждан раскрывается объективный характер экономической необходимости страховой защиты<sup>2</sup>.

А. К. Шихов реализацию функции возмещения ущерба представляет в рамках осуществления страховыми организациями возмещения «участникам страхования причиненного им страховыми случаями ущерба»<sup>3</sup>.

Л. А. Орланюк-Малицкая, выделяя компенсационную функцию, определяет ее выражение в «удовлетворении имущественных интересов страхователей, обусловленных возможностью наступления случайного события»<sup>4</sup>.

Механизм страхования, в рамках реализации функции возмещения убытков, помимо того, что позволяет избавиться от необходимости осуществления расходов на ликвидацию последствий неблагоприятных событий, еще и делает возможным, как отмечают Ю. А. Сплетухов и Е. Ф. Дюжиков, заранее планировать расходы, связанные с негативными последствиями таких событий<sup>5</sup>.

Таким образом, рассмотрев рисковую функцию, функцию использования страхового фонда и возмещения убытков, можно сделать вывод, что имеет место различное определение сути одного и того же явления: все три рассматриваемые функции опосредуют процесс восстановления имущественных интересов участников страхования, за счет перераспределения средств страхового фонда при наступлении неблагоприятных рисков событий. Что дает основание объединить данные функции в одну, предварительно определив ее как функцию возмещения ущерба, поскольку такое определение, на наш взгляд, наиболее точно передает суть проявления данной функции.

С учетом вышеприведенных суждений, необходимо также вернуться к вопросу, касающемуся функции формирования страхового фонда.

Не вступая в дискуссию по поводу соотношения категории финансов и страхования, можно отметить, что формирование страхового фонда, как безусловное выражение экономической сущности финансов, на наш взгляд, не является специфичной для страхования функцией, даже с учетом того, что данный

---

<sup>1</sup> Райхер В. К. Указ. соч. С. 177.

<sup>2</sup> Шахов В. В. Страхование. С. 20.

<sup>3</sup> Шихов А. К. Страхование: учеб. пособие. М., 2001. С. 18.

<sup>4</sup> Страхование / под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой. С. 8.

<sup>5</sup> Сплетухов Ю. А., Дюжиков Е. Ф. Указ. соч. С. 19.

фонд формируется на основе вероятности наступления определенных неблагоприятных рисков событий, то есть, как отмечает Л. А. Орланюк-Малицкая, «в объеме, обусловленном характером случайных событий, частотой их наступления и материальными последствиями»<sup>1</sup>.

Так, случайный характер неблагоприятных явлений определяет, в первую очередь, объем осуществляемых страховых выплат, который, будучи выражен в показателях убыточности страховых операций, является базой для определения адекватных страховых тарифов. Тем самым соблюдается принцип эквивалентности страхования<sup>2</sup>.

Формирование же страхового фонда, по нашему мнению, базируется на выполнении страхованием своей главной функции – функции возмещения ущерба.

Таким образом, на наш взгляд, можно не рассматривать функцию формирования страхового фонда, как отдельную функцию страхования, а суть функции возмещения ущерба можно представить через восстановление имущественных интересов участников страхования за счет средств страхового фонда, сформированного специализированной организацией (страховщиком) с учетом случайного характера неблагоприятных явлений (страховых случаев).

На данном этапе исследования вопроса, касающегося присущих экономической категории страхования функций, можно схематично представить его результаты, состоящие в объединении и группировке ряда функций страхования, рассматриваемых различными авторами (см. прил. 2).

Следующей функцией, рассмотрение которой связано с необходимостью систематизировать понимание сути ее проявления, является предупредительная функция.

Данную функцию, как показано в приложении 2, выделяют практически все из рассматриваемых авторов. Однако широта раскрытия сущности предупредительной функции в различных научных трудах неодинакова.

Так, многие из авторов реализацию данной функции рассматривают через осуществление страховщиком предупредительных мероприятий (их финансирование), за счет средств резерва предупредительных мероприятий. К числу авторов, придерживающихся такой неполной, по нашему мнению, трактовки предупредительной функции страхования относятся: Л. И. Рейтман<sup>3</sup>, М. В. Романовский<sup>4</sup>, Н. Б. Грищенко<sup>5</sup>, Б. Ю. Сербиновский, В. Н. Гарькуша<sup>1</sup>, Л. А. Юрченко<sup>2</sup>, И. П. Денисова<sup>3</sup>, Т. А. Яковлева<sup>4</sup> и др.

---

<sup>1</sup> Страховое дело / под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой. С. 8.

<sup>2</sup> Принцип эквивалентности выражает требование равновесия между доходами и расходами страховой компании (см.: Страхование / под ред. Т. А. Федоровой. С. 34).

<sup>3</sup> Страховое дело / под ред. Л. И. Рейтмана. С. 17.

<sup>4</sup> Финансы, денежное обращение и кредит. С. 257.

<sup>5</sup> Грищенко Н. Б. Указ. соч. С. 15.

Другие авторы подходят к рассмотрению предупредительной функции более широко и не ограничивают ее проявление только финансированием превенции.

Одним из ученых, на наш взгляд, наиболее полно представляющим реализацию предупредительной функции страхования, является В. К. Райхер. Так, автор рассматривает функцию предохранения от стихийных и т. п. опасностей и случайностей. Реализацию данной функции он выражает в том, что страхование «включается ... в борьбу за предупреждение потерь в народном хозяйстве»<sup>5</sup>.

Это осуществляется, как отмечает В. К. Райхер, за счет такого рода мероприятий, как использование системы страховых льгот и страховых санкций, а также за счет финансирования предупредительных мероприятий<sup>6</sup>.

Другое, достаточно полное представление предупредительной функции, дается В. В. Шаховым. Так, помимо мер, направленных на финансирование мероприятий по недопущению или уменьшению негативных последствий несчастных случаев и стихийных бедствий – превенции, автор, в рамках реализации данной функции, рассматривает меры правового воздействия на страхователя, закрепленные в условиях заключенного договора и ориентированные на его бережное отношение к застрахованному имуществу<sup>7</sup>.

Глубокое представление предупредительной функции дается также Ю. А. Сплетуковым и Е. Ф. Дюжиковым. Так, проявление сути данной функции представлено в двух аспектах: во-первых, как финансирование предупредительных мероприятий; во-вторых, через предъявление определенных требований к страхователям по осуществлению комплекса мер, направленных на снижение вероятности наступления неблагоприятных рисков событий. Данные требования рассматриваются авторами в рамках трех стадий действия договоров страхования:

1. Преддоговорная экспертиза условий возможной реализации риска.
2. Контроль риска деятельности страхователя в течение срока действия договора страхования.
3. Расследование причин и обстоятельств страховых случаев, имеющее целью решение вопроса о возможности осуществления страховой выплаты и реализации права суброгации<sup>8</sup>.

---

<sup>1</sup> Сербиновский Б. Ю., Гарькуша В. Н. Страхование: учеб. пособие. 2-е изд. перераб. и доп. Ростов н/Д., 2003. С. 11.

<sup>2</sup> Юрченко Л. А. Финансовый менеджмент страховщика: учеб. пособие. М., 2001. С. 12.

<sup>3</sup> Денисова И. П. Указ. соч. С. 12.

<sup>4</sup> Яковлева Т. А. Указ. соч. С. 14.

<sup>5</sup> Райхер В. К. Указ. соч. С. 178.

<sup>6</sup> Райхер В. К. Указ. соч. С. 178.

<sup>7</sup> Шахов В. В., Медведев В. Г., Миллерман А. С. Теория и управление рисками в страховании. М., 2003. С. 20.

<sup>8</sup> Сплетуков Ю. А., Дюжиков Е. Ф. Указ. соч. С. 22.



По нашему мнению, третья стадия реализации данного аспекта превентивной функции более характерна для функции возмещения ущерба.

Достаточно исчерпывающее, на наш взгляд, представление предупредительной функции страхования дает Л. А. Орланюк-Малицкая. Так, общественное назначение категории страхования автор рассматривает, наряду с другими функциями, с помощью предупредительной, способствующей минимизации потенциального ущерба, как в процессе приема рисков на страхование, так и при проведении превентивных мероприятий<sup>1</sup>.

Другим автором, достаточно широко анализирующим предупредительную функцию страхования, является Т. А. Федорова. Рассматриваемую функцию автор не ограничивает просто финансированием предупредительных мероприятий страховщиком, указывая, при этом, что данная функция реализуется через оценку риска и предлагаемую специалистами страховой компании (андеррайтерами) систему мер предупредительного характера, позволяющих контролировать уровень риска на предприятии<sup>2</sup>.

Проводя критический анализ рассмотренных выше определений, можно отметить, что в своей совокупности мнения различных авторов относительно сути проявления предупредительной функции страхования, практически полностью отражают весь спектр характеризующих ее аспектов. Однако каждое из рассмотренных определений выделяет лишь одну или несколько черт, присущих данной функции. Так, например, В. В. Шахов рассматривает лишь мероприятия правового воздействия на страхователя, оставляя в стороне комплекс мер экономического стимулирования. Кроме того, данный автор не рассматривает преддоговорную экспертизу условий возможной реализации риска, способствующих его оценке. Последнее характерно также для В. К. Райхера. Трактовка предупредительной функции, предлагаемая Л. А. Орланюк-Малицкой с одной стороны, хотя и является исчерпывающей, с другой, на наш взгляд, – слишком общая и не раскрывает характер рассматриваемых автором мер, способствующих минимизации ущерба. То же можно сказать и о представлении сути предупредительной функции Т. А. Федоровой. Не рассматривают меры экономического стимулирования также Ю. А. Сплетуков и Е. Ф. Дюжиков.

Важным моментом, который выделяет Т. А. Федорова, а также Ю. А. Сплетуков и Е. Ф. Дюжиков, является рассмотрение в рамках реализации предупредительной функции страхования такого аспекта ее проявления, как осуществления преддоговорной экспертизы характера и степени риска – т. е., по сути, мероприятий по оценке риска. Сказанное выше не характерно для мнений других рассматриваемых авторов.

---

<sup>1</sup> Страховое дело / под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой. С. 8.

<sup>2</sup> Страхование / под ред. Т. А. Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. М., 2005. С. 29.

Таким образом, обобщая вышесказанное, можно представить многообразие аспектов, характеризующих проявление предупредительной функции страхования (рис. 1.2).

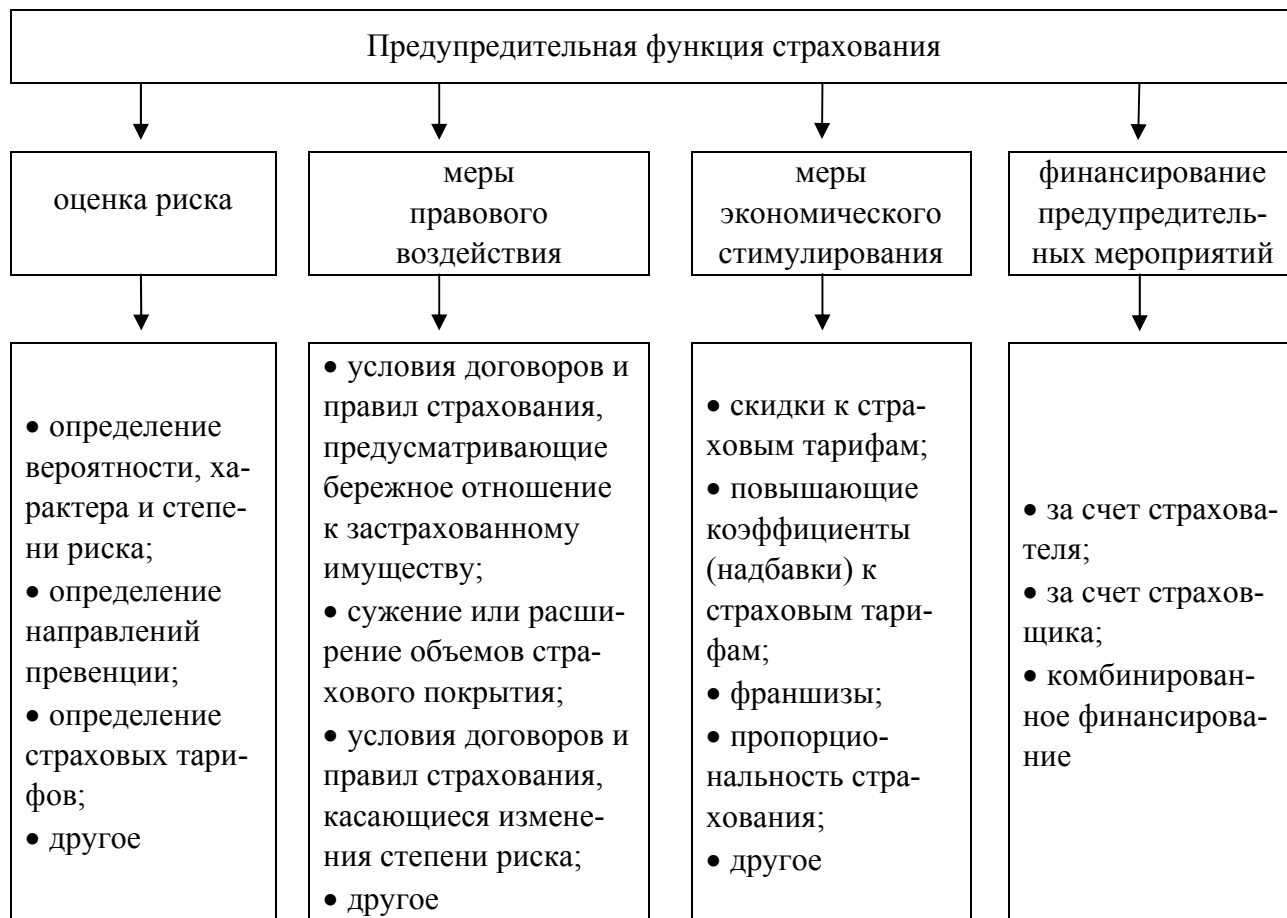


Рис. 1.2. Аспекты проявления предупредительной функции страхования<sup>1</sup>

Кроме рассмотрения вышеназванных аспектов проявления предупредительной функции страхования, представляет интерес их соотношение и взаимодействие. Указанное соотношение представлено на рис. 1.3.

На основании представленной схемы можно сделать ряд выводов. Во-первых, оценка риска является основополагающим элементом реализации превентивной функции страхования, определяющим направления превенции; во-вторых, меры экономического и правового воздействия находятся как в прямой, так и в обратной связи с финансированием предупредительных мероприятий, а также во взаимной связи между собой; в-третьих, превентивная функция страхования проявляется в виде комплекса взаимосвязанных элементов, эффективность и удельный вес каждого из которых отражается на результатах реализации данной функции.

<sup>1</sup> Бондарь В. В. Превенция в страховании имущества юридических лиц: дис. ... канд. экон. наук. Иркутск, 2006. 170 с.

Помимо рассмотренных функций (см. прил. 2), в экономической литературе представлен еще ряд функций, свойственных категории страхования.

Так некоторые авторы выделяют сберегательную функцию страхования. К их числу относятся М. В. Романовский<sup>1</sup>, Л. И. Рейтман<sup>2</sup>, И. П. Денисова<sup>3</sup>, Т. А. Яковлева<sup>4</sup>, Л. Г. Скамай, Т. Ю. Мазурина<sup>5</sup>, М. И. Басаков<sup>6</sup>, Б. Ю. Сербиновский, В. Н. Гарькуша<sup>7</sup>, Н. Б. Грищенко<sup>8</sup> и др.

За некоторым исключением, понимание данной функции указанными авторами практически однозначно. Так, в общепринятом понимании сберегательная функция, сближая категории страхования и кредита при заключении договоров страхования жизни, реализуется посредством сбережения средств на дожитие.

В учебнике под редакцией С. И. Лушина имеет место отождествление сберегательной и накопительной функции (что характерно, например, и для Н. Б. Грищенко<sup>9</sup>), а проявление накопительной функции рассматривается также в постоянном увеличении финансового потенциала страхового рынка<sup>10</sup>.

Некоторые авторы выделяют кредитную функцию страхования. Так, например, И. П. Денисова, рассматривая возвратность средств страхового фонда за определенный период для организатора страхования – страховщика, отмечает, что на поверхности явления имеет место проявление кредитной функции страхования. Однако, принимая во внимание, уже упоминавшийся принцип эквивалентности страхования, а также принцип случайности, можно заметить, что в основе страхования лежат совершенно иные принципы, не позволяющие усматривать в нем функцию кредитования.

Заслуживает внимания также контрольная функция страхования. Проявление данной функции связано, в основном, с позициями тех авторов, которые рассматривают страхование как часть категории финансов, основываясь на соподчиненности данных категорий. К числу авторов, выделяющих данную функцию, относятся: В. Е. Леонтьев, Н. П. Радковская, Б. Ю. Сербиновский, В. Н. Гарькуша, Л. И. Рейтман, Л. А. Юрченко, И. П. Денисова, Т. А. Яковлева, М. И. Басаков и др.

Некоторые авторы выделяют кредитную функцию страхования<sup>11</sup>. Так, например, И. П. Денисова, рассматривая возвратность средств страхового фонда за определенный период для организатора страхования – страховщика, отмеча-

---

<sup>1</sup> Финансы, денежное обращение и кредит. С. 257.

<sup>2</sup> Страховое дело / под ред. Л. И. Рейтмана. С. 17.

<sup>3</sup> Денисова И. П. Указ. соч. С. 12.

<sup>4</sup> Яковлева Т. А. Указ. соч. С. 14.

<sup>5</sup> Скамай Л. Г., Мазурина Т. Ю. Страхование: учеб. пособие. М., 2004. С. 8.

<sup>6</sup> Страхование в вопросах и ответах. С. 14.

<sup>7</sup> Сербиновский Б. Ю., Гарькуша В. Н. Указ. соч. С. 11.

<sup>8</sup> Грищенко Н. Б. Указ. соч. С. 15.

<sup>9</sup> Грищенко Н. Б. Там же. С. 15.

<sup>10</sup> Финансы / под ред. С. И. Лушина, В. А. Слепова. С. 549.

<sup>11</sup> Денисова И. П. Указ. соч. С. 20; Яковлева Т. А. Указ. соч. С. 15; Страхование в вопросах и ответах. С. 15.

ет, что на поверхности явления имеет место проявление кредитной функции страхования.<sup>1</sup> Однако, принимая во внимание, уже упоминавшийся принцип эквивалентности страхования, а также принцип случайности, можно заметить, что в основе страхования лежат совершенно иные принципы, не позволяющие усматривать в нем функцию кредитования.



Рис. 1.3. Взаимосвязь различных аспектов проявления предупредительной функции страхования<sup>2</sup>

Заслуживает внимания также контрольная функция страхования. Проявление данной функции связано, в основном, с позициями тех авторов, которые рассматривают страхование как часть категории финансов, основываясь на соподчиненности данных категорий. К числу авторов, выделяющих данную функцию, относятся: В. Е. Леонтьев, Н. П. Радковская<sup>3</sup>, Б. Ю. Сербиновский, В. Н. Гарькуша<sup>4</sup>, Л. И. Рейтман<sup>1</sup>, Л. А. Юрченко<sup>2</sup>, И. П. Денисова<sup>3</sup>, Т. А. Яковлева<sup>4</sup>, М. И. Басаков<sup>5</sup> и др.

<sup>1</sup> Денисова И. П. Указ. соч. С. 20.

<sup>2</sup> Бондарь В. В. Указ. соч.

<sup>3</sup> Леонтьев В. Е., Радковская Н. П. Указ. соч. С. 180; Финансы, денежное обращение и кредит. С. 180.

<sup>4</sup> Сербиновский Б. Ю., Гарькуша В. Н. Указ. соч. С. 11.

Характеризуя контрольную функцию страхования, Л. И. Рейтман отмечает, что она выражается «в строго целевом формировании и использовании средств страхового фонда»<sup>6</sup>. Такая трактовка является практически универсальной для всех авторов, рассматривающих данную функцию.

Однако история современного страхования показывает достаточное множество примеров, когда в рамках действующего законодательства «целевое» формирование и использование страховых фондов носит явно «не целевой» характер. Речь идет о, так называемых, «зарплатных» схемах, «депозитном» добровольном медицинском страховании, демпинге в рамках взаимодействия кэптивных страховщиков и ФПГ, оттоке капитала за рубеж по каналам перестрахования и т. п. Это ни в коей мере не меняет сущности контрольной функции, которая, как известно, постоянна, однако, на наш взгляд, искажает содержание и нивелирует действие данной функции в современной социально-экономической формации. И это не в меньшей степени характерно для финансов в целом.

Не менее распространенной в экономической литературе является инвестиционная функция страхования. Данная функция рассматривается в учебнике под редакцией С. И. Лушина<sup>7</sup>, выделяется, в некотором смысле, Т. А. Федоровой<sup>8</sup>, широко описывается в контексте содействия по линии страхования росту производственных сил В. К. Райхером<sup>9</sup>, и, в целом, характерна для таких авторов, как Т. А. Яковлева<sup>10</sup>, А. К. Шихов<sup>11</sup>, Ю. А. Сплетуков, Е. Ф. Дюжиков<sup>12</sup> и др.

Проявление данной функции определяется авторами через инвестирование средств страховых резервов в различные финансовые инструменты. При этом, А. К. Шихов отмечает, что осуществляется такое инвестирование в интересах участников страхования<sup>13</sup>; Т. А. Федорова, а также Ю. А. Сплетуков и Е. Ф. Дюжиков целью осуществления инвестиций называют развитие экономики<sup>14</sup>; В. К. Райхер рассматривает функцию содействия росту производственных сил, один из аспектов которой, будучи очищенным от идеологических догм плановой экономики, представлен, как проявление инвестиционной функции<sup>15</sup>.

Однако, с одной стороны, очевидно, что выполнение страхованием данной функции невозможно без осуществления главных функций по предупреждению и

---

<sup>1</sup> Страхование дело / под ред. Л. И. Рейтмана. С. 17.

<sup>2</sup> Юрченко Л. А. Указ. соч. С. 12.

<sup>3</sup> Денисова И. П. Указ. соч. С. 13.

<sup>4</sup> Яковлева Т. А. Указ. соч. С. 15.

<sup>5</sup> Страхование дело в вопросах и ответах. С. 15.

<sup>6</sup> Страхование дело / под ред. Л. И. Рейтмана. С. 17.

<sup>7</sup> Финансы / под ред. С. И. Лушина, В. А. Слепова. С. 549.

<sup>8</sup> Страхование / под ред. Т. А. Федоровой. М., 2005. С. 30.

<sup>9</sup> Райхер В. К. Указ. соч. С. 179.

<sup>10</sup> Яковлева Т. А. Указ. соч. С. 15.

<sup>11</sup> Шихов А. К. Страхование. С. 18.

<sup>12</sup> Сплетуков Ю. А., Дюжиков Е. Ф. Указ. соч. С. 21.

<sup>13</sup> Шихов А. К. Указ. соч. С. 18.

<sup>14</sup> Сплетуков Ю. А., Дюжиков Е. Ф. Указ. соч. С. 30.

<sup>15</sup> Райхер В. К. Указ. соч. С. 179.

возмещению убытков, что позволяет отнести инвестиционную функцию к второстепенным; с другой – инвестиционная функция лишь способствует более полному выполнению основных функций страхования. Это, на наш взгляд, позволяет исключить инвестиционную функцию из числа рассматриваемых, при этом нисколько не занижая роли инвестирования средств страховых резервов как с позиции страхователей и страховщиков, так и в общеэкономическом масштабе.

Прежде чем рассмотреть проявление еще ряда функций, приписываемых различными авторами страхованию, приведем точку зрения А. К. Шихова, относительно разделения цели и функций страхования. Так, автор, определяя экономическую сущность страхования, рассматривает помимо функций главную цель страхования, состоящую в обеспечении непрерывности производственной и иной общественно полезной деятельности, а также приемлемых доходов, уровня и качества жизни людей при наступлении случайных событий с благоприятными или неблагоприятными последствиями, именуемых страховыми случаями<sup>1</sup>.

Такая позиция, на наш взгляд, позволяет перенести в разряд социально-экономической роли страхования, а также определить, как его цель ряд функций, рассматриваемых, в частности, Т. А. Федоровой и некоторыми другими авторами.

К таким функциям, можно, по нашему мнению, отнести, функцию освобождения государства от дополнительных расходов, выделяемую Т. А. Федоровой<sup>2</sup> и Н. Б. Грищенко<sup>3</sup>, инновационную – Н. Б. Грищенко<sup>4</sup>; а также некоторые функции, выделяемые только Т. А. Федоровой: функцию обеспечения непрерывности производства, защиты интересов пострадавших лиц в системе отношений гражданской ответственности; облегчения финансирования<sup>5</sup>.

Кроме того, очевидно, что именно функция восстановления ущерба способствует выполнению страхованием той роли, которая представляется рассматриваемыми авторами как функции.

Отдельного внимания заслуживает функция концентрации внимания на нестрахуемых рисках, также рассматриваемая Т. А. Федоровой. Ее проявление автор объясняет тем, что при заключении договора страхования предприниматель «избавляет себя от многих беспокойств», что дает ему возможность обратиться к другим аспектам стратегического управления на предприятии<sup>6</sup>.

Такое высказывание достаточно спорно не только с той позиции, что данное свойство страхования не имеет смысла, на наш взгляд, возводить в ранг функции, но и в том плане, что не всегда страхование должно заставлять отводить внимание от застрахованных рисков. Наше видение страхования, наоборот, предполагает такую его модель, где присутствовала бы экономическая за-

---

<sup>1</sup> Шихов А. К. Указ. соч. С. 15.

<sup>2</sup> Страхование / под ред. Т. А. Федоровой. М., 2005. С. 30.

<sup>3</sup> Грищенко Н. Б. Указ. соч. С. 16.

<sup>4</sup> Грищенко Н. Б. Там же.

<sup>5</sup> Страхование / под ред. Т. А. Федоровой. М., 2005. С. 28–30.

<sup>6</sup> Там же. С. 29.

интересованность страхователя, как в заключение договора страхования, так и в осуществлении мероприятий по недопущению наступления страхового случая, что соответствует положению о том, что страхователь должен относиться к застрахованному имуществу так, как если бы оно не было застраховано.

Таким образом, концентрация внимания на нестрахуемых рисках нами не рассматривается как функция страхования, а в какой-то степени, через снижение внимания к застрахованным объектам, расценивается как негативное проявление роли страхования в современном обществе.

В завершении рассмотрения функций страхования, обратимся к еще одной из них – функции социальной защиты. Данную функцию выделяет Н. Б. Грищенко<sup>1</sup>. Указанный автор объясняет ее реализацию за счет создания и функционирования специальных страховых фондов, формируемых государством или страховыми компаниями. Мы полагаем, что данная функция присуща, на первый взгляд, страхованию в широком смысле этого слова, учитывающем социальное страхование. В таком случае речь может идти о социальном, пенсионном и обязательном медицинском страховании. Однако можно заметить, что и при таком рассмотрении, данная функция входит в состав функции возмещения ущерба, и выделение ее в отдельную функцию является, на наш взгляд, излишним. Если же рассматривать реализацию данной функции в контексте коммерческого страхования, то за счет фондов страховых компаний происходит защита имущественных интересов, в том числе и физических лиц на случай реализации неблагоприятных рисков ситуаций, что также соответствует реализации функции возмещения ущерба.

Также социальную функцию страхования рассматривают Ю. А. Сплетухов и Е. Ф. Дюжиков<sup>2</sup>. При этом, авторы, на наш взгляд, несколько размывают грань между ролью страхования в социально-экономическом плане и специфичными для данной категории функциями.

Так, реализацию социальной функции они видят в том, что страхование «выполняет роль стабилизатора уровня жизни граждан»<sup>3</sup>. Это реализуется за счет того, что страховые организации оказывают «помощь застрахованным при утрате трудоспособности и наступлении инвалидности в результате несчастных случаев и заболеваний», кроме того «финансируют лечение и реабилитацию потерпевших, компенсируют последним утраченные доходы»<sup>4</sup>. Выплаты по договорам страхования жизни и личного имущества, как отмечают авторы, способствуют сохранению достигнутого уровня жизни и материального достатка соответственно. Повышение уровня жизни граждан и снижение финансовой нагрузки на государство посредством механизмов договоров пенсионного страхования, а также реализацию сберегательных потребностей граждан через дого-

---

<sup>1</sup> Грищенко Н. Б. Указ. соч. С. 16.

<sup>2</sup> Сплетухов Ю. А., Дюжиков Е. Ф. Указ. соч. С. 20.

<sup>3</sup> Там же.

<sup>4</sup> Там же.

воры страхования жизни авторы также определяют как проявление социальной функции страхования. Все данные характеристики социальной функции и, тем более, решение с помощью страхования проблемы безработицы за счет создания страховщиками рабочих мест, что также рассматривается авторами, не совсем корректно, на наш взгляд, относить к функции страхования.

Безусловно, проявление роли страхования в общественной жизни достаточно широко, и все те социально значимые последствия использования страхования, описываемые рядом авторов, имеют место, однако их наличие связано, на наш взгляд, в первую очередь, с выполнением страхованием функции возмещения ущерба. Следствием проявления данной функции можно называть ряд социально значимых последствий, как для отдельного гражданина, так и для государства в целом.

Таким образом, можно схематично представить завершающий этап исследования вопросов, касающихся генезиса экономической мысли различных авторов на функции экономической категории страхования, в результате которого определена вторая главная функция страхования – предупредительная функция, а также исключен ряд функций, являющихся либо составной частью других функций страхования, либо проявлением социально-экономической роли страхования, либо не характерных, на наш взгляд, для страхования вообще (рис. 1.4).

Таким образом, нами из множества рассматриваемых различными авторами функций страхования выделено две: предупредительная функция и функция возмещения ущерба (рисковая).

При этом, основываясь на представлении функций имущественного страхования, данном О. И. Русаковой, Е. В. Андреевой<sup>1</sup>, считаем целесообразным определить указанные функции как превентивную и репрессивную функции страхования. Такое определение наиболее точно, на наш взгляд, отражает сущность функций страхования, в рамках настоящего исследования.

Следует оговориться, что рассмотрение в качестве функций страхования предупредительной функции и функции возмещения ущерба представлено также М. Н. Евсевлевой<sup>2</sup>, однако нами проведено всестороннее исследование проявления различных аспектов данных функций, а также дано их соотношение с другими функциями страхования, что позволяет определить высказываемую нами позицию как самостоятельную.

Таким образом, можно сформулировать определение присущих страхованию функций.

В рамках реализации репрессивной функции страхования осуществляется процесс восстановления имущественных интересов участников страхования при наступлении неблагоприятных рисков событий за счет перераспреде-

---

<sup>1</sup> Русакова О. И., Андреева Е. В. Страхование предпринимательства: учеб. пособие. Иркутск, 2005. С. 10.

<sup>2</sup> Евсевлева М.Н. Развитие страхования коммерческих рисков: дис. ... канд. экон. наук. Иркутск, 2003. С. 20.



ния средств страхового фонда, сформированного специализированной организацией (страховщиком) с учетом случайного характера данных событий.

Реализация превентивной функции страхования состоит в снижении вероятности наступления неблагоприятных событий и степени их проявления, а также в обеспечении возможности определения адекватных тарифных ставок за счет использования мероприятий по оценке риска, мер экономического стимулирования и правового воздействия на страхователя, финансирования предупредительных мероприятий.

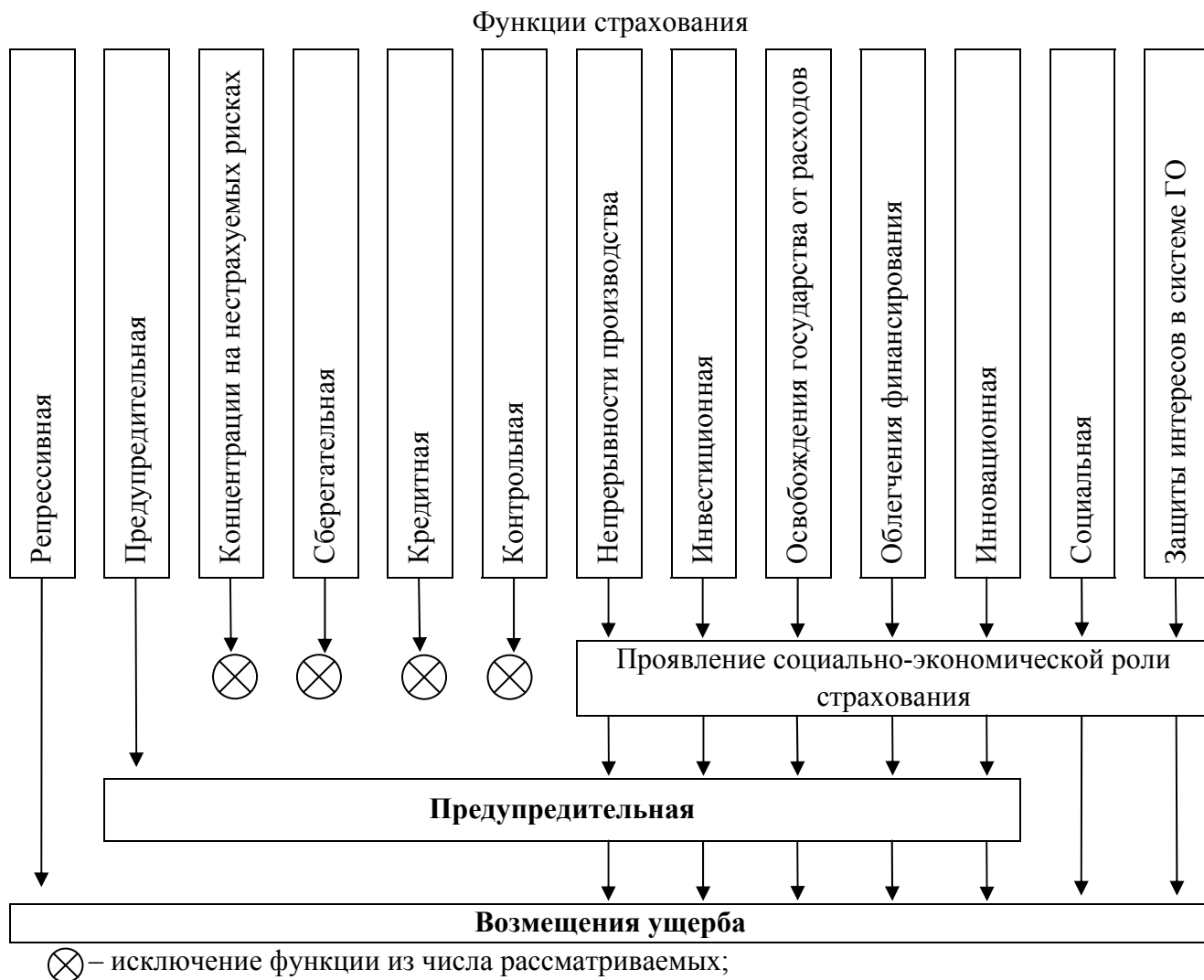


Рис. 1.4. Исключение и обобщение некоторых функций страхования<sup>1</sup>

Кроме того, в целях снятия противоречий относительно выделяемых нами функций страхования и способах исключения и группировки ряда функций, рассматриваемых различными авторами, необходимо сформулировать понятие социально-экономической роли страхования, используемое нами в процессе исследования.

<sup>1</sup> Бондарь В. В. Указ. соч.

Так, основываясь на приведенном ранее мнении А. К. Шихова<sup>1</sup>, социально-экономическую роль страхования можно выразить через обеспечение непрерывности индивидуального и общественного производства (иной общественно полезной деятельности), а также приемлемых доходов и уровня жизни граждан при наступлении различного рода случайных событий. Что достигается за счет реализации выделенных функций страхования.

### 1.3. Страховая деятельность и ее участники

В соответствии с п. 2 ст. 2 Закона об организации страхового дела страховая деятельность (страховое дело) – сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров по оказанию услуг, связанных со страхованием, с перестрахованием<sup>2</sup>.

Итак, во-первых, с точки зрения Закона понятия «страховая деятельность» и «страховое дело» – синонимы. Во-вторых, страховая деятельность есть разновидность сферы деятельности. В-третьих, в легальном определении страховой деятельности дан перечень субъектов страховой деятельности (страхового дела).

Страховая деятельность – сложная категория. Прежде всего она (деятельность) есть вид человеческой (общественно полезной) деятельности. Причем страховая деятельность не сводится к простой совокупности действий. Она состоит из связанных и последовательных предпринимательских мероприятий (действий), направленных к единой цели. Будучи видом человеческой деятельности, страховая деятельность многообразна и состоит из различных действий, операций и поступков.

Поэтому считаем неправильным и нелогичным определение страховой деятельности через понятие «сфера деятельности». Вот что по этому поводу справедливо пишет А. И. Худяков: «Определять деятельность через сферу – значит допускать как грамматическую, так и юридическую ошибку. Деятельность не может быть сферой. Страховая деятельность – это деятельность в сфере страхования, но не сама сфера»<sup>3</sup>.

В логическом ряду страховая деятельность «тяготеет» к понятию «экономическая (хозяйственная) деятельность». Поскольку предпринимательская и хозяйственная деятельность – перекрещивающиеся понятия, постольку не всякая страховая деятельность может считаться предпринимательской. Гражданский кодекс (ст. 938), Закон об организации страхового дела (ст. 6) признает в качестве страховщиков юридические лица, созданные в соответствии с законодательством для

---

<sup>1</sup> Шихов А. К. Страхование. С. 15.

<sup>2</sup> Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1.

<sup>3</sup> Худяков А. И. Теория страхования.

осуществления страхования, перестрахования, взаимного страхования и получившие лицензии в установленном законодательством порядке<sup>1</sup>.

Иначе говоря, страховые организации могут быть созданы в любой организационно-правовой форме, как коммерческие, так и некоммерческие. В реальной действительности страховые организации учреждаются в форме хозяйственного общества. Отсюда следует вывод: страховая деятельность, как правило, является деятельностью предпринимательской (ст. 2 ГК).

Иногда страховую деятельность определяют как деятельность страховщика, связанную с заключением и исполнением договоров страхования. Так, Ю. Б. Фогельсон пишет: «Страховая деятельность включает в себя две составляющие: а) заключение и исполнение договора страхования; б) управление средствами страховых резервов – специализированных денежных фондов, которые страховщик формирует для обеспечения страховых выплат»<sup>2</sup>.

На наш взгляд, едва ли можно однозначно утверждать, что страховая деятельность сводится к процедуре заключения и исполнения договора страхования (хотя если расчленить данную процедуру, то в ней можно обнаружить действия, операции – элементы страховой деятельности). Исходя из легального определения страховой деятельности, последняя – это сфера деятельности не только страховщиков, но и прочих участников страховой деятельности по оказанию услуг, связанных со страхованием и перестрахованием.

Правда, в нормативном определении страховой деятельности почему-то не нашлось места страховым агентам, т. е. страховым посредникам, оказывающим содействие страховщику в поиске страхователя и действующим от имени страховщика и по его поручению в рамках предоставленных полномочий.

Участниками страховых отношений в соответствии с Законом об организации страхового дела являются:

- страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели;
- страховые организации, в том числе перестраховочные организации;
- общества взаимного страхования;
- страховые агенты;
- страховые брокеры;
- актуарии;
- Банк России, осуществляющий функции по регулированию, контролю и надзору в сфере страховой деятельности (страхового дела) (далее – орган страхового надзора);
- объединения субъектов страхового дела, в том числе саморегулируемые организации;
- специализированные депозитарии<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1; Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая).

<sup>2</sup> Фогельсон Ю.Б. Указ. соч.

<sup>3</sup> Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1.

При этом страховые организации, общества взаимного страхования и страховые брокеры являются субъектами страхового дела. Деятельность субъектов страхового дела подлежит лицензированию.

Целью организации страхового дела является обеспечение защиты имущественных интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении страховых случаев.

Задачами организации страхового дела являются:

- проведение единой государственной политики в сфере страхования;
- установление принципов страхования и формирование механизмов страхования, обеспечивающих экономическую безопасность граждан и хозяйствующих субъектов на территории Российской Федерации.

Исходя из сказанного, на наш взгляд, особенности страховой деятельности заключаются в следующем:

- она имеет особый субъектный состав;
- это сфера страхования, перестрахования, взаимного страхования;
- лицензирование страховых операций;
- эта деятельность является исключительной, поскольку субъекты страхового дела не вправе заниматься производственной, торгово-посреднической и банковской деятельностью;

- данная деятельность – это рисковая (алеаторная) деятельность, и не только потому, что она представляет собой разновидность экономической деятельности, которая напрямую пересекается с предпринимательством. Риск имманентно присущ страхованию вне зависимости от осуществления страховщиками предпринимательской деятельности;

- данная деятельность связана с формированием страховых фондов;
- она направлена на переложение убытков от страховых случаев на всех участников страхования;

- эта деятельность подлежит специальному регулированию и контролю со стороны органа страхового надзора.

По поводу страховой деятельности возникают различные общественные отношения. Первая группа – отношения между субъектами страховой деятельности. Такие отношения принято именовать в литературе отношениями по горизонтали. Вторую группу представляют отношения между страховщиками и органами государственной власти и местного управления. Эти связи можно назвать отношениями по вертикали.

В третью группу входят внешние и внутрикорпоративные отношения, складывающиеся между подразделениями страховой организации. Добавим, – не только. Эти отношения регулируются организациями путем издания локальных (корпоративных) правовых актов.

В связи с рассмотрением понятия «страховая деятельность» возникает вопрос о соотношении с такими понятиями, как «страхование» и «страховое правоотношение». Начнем с анализа категории «страхование».

В соответствии с п. 1. ст. 2 Закона об организации страхового дела страхование – отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, ее субъектов и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков<sup>1</sup>. Как видим, в легальном определении страхования основной акцент сделан на экономическую природу соответствующих отношений.

В первом параграфе исследования мы говорили о том, что с экономической точки зрения страхование представляет собой систему экономических отношений, включающую совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование на возмещение ущерба при различных непредвиденных неблагоприятных явлениях (рисках), а также на оказание помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни. Этот взгляд на экономическую природу страхования (как систему экономических отношений) является господствующим в отечественной и зарубежной литературе.

Имеют место лишь отдельные «нюансы» в формулируемых понятиях. В качестве примера сошлемся на мнение коллектива авторов учебного пособия «Страхование: теория, практика и зарубежный опыт». Они полагают, что страхование есть особые договорные экономические отношения между физическими и юридическими лицами, с одной стороны, и с организационными структурами (страховщиками), специализирующимися на предоставлении страховых услуг, – с другой<sup>2</sup>.

По-разному в литературе определяется и экономическая сущность страхования. Так, по мнению А.А. Гвозденко, она (сущность) состоит в формировании страховщиком страхового фонда за счет страховых взносов страхователей, предназначенного для страховых выплат страхователям при наступлении страховых случаев<sup>3</sup>. Иначе говоря, при определении сущности страхования на первое место выходит понятие страхового фонда. Другие ученые видят экономическую сущность страхования в том, что убытки раскладываются на многих страхователей, а взносы последних сравнительно необременительны для каждого из них. В данном случае основополагающее значение придается категории «убытки».

На наш взгляд, указанные подходы не следует противопоставлять друг другу. Понятия «убытки» и «страховой фонд» тесно взаимосвязаны. Возмеще-

---

<sup>1</sup> Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1.

<sup>2</sup> Агеев Ш. Р., Васильев Н. М., Катырин С. Н. Страхование: теория, практика и зарубежный опыт. М., 1998. 145 с.

<sup>3</sup> Гвозденко А. А. Основы страхования: учебник. 2-е изд., перераб. и доп. М., 2005. 320 с.

ние убытков производится за счет средств страхового фонда, который находится в ведении страховщика.

Уяснение содержания экономических понятий «убытки» и «страховой фонд» имеет и юридическое значение. Так, убытки с точки зрения Гражданского кодекса (ст. 15) подразделяются на реальный ущерб и упущенную выгоду. Страховой фонд – это объект (имущество) гражданских прав.

С позиции правовой науки (прежде всего гражданского права) страхование есть правоотношение между страховой организацией (страховщиком) и страхователем по поводу страхования тех или иных объектов. Вот что пишет проф. В. И. Серебровский: «С юридической точки зрения страхование является правоотношением»<sup>1</sup>. Такой взгляд на страхование получил широкое распространение в литературе.

Критика теории страхования через использование таких категорий, как «страховой фонд», «возмещение материального ущерба», содержится в научных трудах А. И. Худякова. По его мнению, сущность страхования выражается не в возмещении того материального ущерба, который причинил страховой случай, а в страховой защите<sup>2</sup>. Это подтверждается и историей возникновения страховых отношений, которые первоначально не были направлены на предпринимательскую деятельность.

При этом под страховой защитой понимается обеспеченная юридическим обязательством потенциальная готовность страховщика представить страхователю (выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая материальное обеспечение в форме страховых и иных предусмотренных страхованием выплат, что придает этому лицу чувство защищенности и уверенности в будущем.

Действительно, многие положения, сформулированные А. И. Худяковым, заслуживают внимания и поддержки. Например, в обязанности страховщика не входит возмещение ущерба, причиненного страховым случаем. Обязанность страховщика заключается в страховой выплате при наступлении страхового случая. Следует отметить, что и с точки зрения терминологии в имущественном страховании есть два понятия: ущерб и страховое возмещение и не всегда они совпадают в размере. В то же время нельзя согласиться с утверждением, будто страховая защита есть специфическая форма товара, имеющая стоимостную оценку. Небесспорно и мнение, согласно которому страховая защита является объектом страхового отношения.

Отметим, что многоаспектность понятия страхования не должна порождать иллюзий по поводу того, что страхование, страховая деятельность, страховое правоотношение – это терминологические синонимы.

---

<sup>1</sup> Серебровский В. И. Страхование. С. 15.

<sup>2</sup> Худяков А. И. Теория страхования.

Обобщая сказанное, можно сделать вывод о том, что страховая деятельность представляет собой совокупность урегулированных нормами частного и публичного права экономических отношений по формированию (аккумуляции) и использованию (перераспределению) денежных средств из специального страхового фонда (из соответствующего бюджета – при обязательном государственном страховании) в целях страховой защиты имущественных интересов физических и юридических лиц, а также публичных образований посредством возмещения ущерба, причиненного страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю) наступлением страхового случая либо иного определенно-го события в жизни граждан.

Дадим характеристику участникам страховой деятельности.

В соответствии с Законом РФ «Об организации страхового дела в РФ» от 27.11.1992 г. № 4015–1 страхователями признаются юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона.

Страхователь – (в практике международного страхования – полисодержатель) – юридическое или дееспособное физическое лицо, уплачивающее страховые взносы (премии) и вступающее в конкретные страховые отношения со страховщиком.

Между тем, как следует из соответствующих статей ГК, нет никаких препятствий для заключения договоров страхования от имени подопечного опекунами и гражданами, которые находятся под попечительством, при наличии согласия со стороны попечителя. По этой причине п. 1 ст. 927 ГК, называя в числе страхователей наряду с юридическими лицами также граждан, никоим образом не ограничивает возможности участия в договоре кого-либо из них ни по возрасту, ни по состоянию здоровья, т. е. по обстоятельствам, влияющим на дееспособность гражданина<sup>1</sup>.

Застрахованное лицо в личном страховании – физическое лицо, жизнь, здоровье, трудоспособность которого являются предметом страховой защиты. Застрахованным в имущественном страховании именуется лицо, в жизни которого может произойти событие, которое влечет за собой обязанность страховщика уплатить страхователю (выгодоприобретателю) страховую сумму<sup>2</sup>.

Выгодоприобретатель – (получатель страхового возмещения) – физическое или юридическое лицо, которому по условиям страхования предоставлено право на получение соответствующих денежных средств.

Выгодоприобретатель – это то третье лицо, о котором идет речь в ст. 430 ГК («Договор в пользу третьего лица»): не будучи стороной в договоре, связы-

---

<sup>1</sup> Брагинский М. И. Договор страхования. М., 2000. С. 36.

<sup>2</sup> Там же. С. 42

вающем кредитора и должника, он приобретает право требовать исполнения обязательств в свою пользу<sup>1</sup>.

Страховщики – страховые организации и общества взаимного страхования, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию и получившие лицензии на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке. Страховые организации, осуществляющие исключительно деятельность по перестрахованию, являются перестраховочными организациями.

Страховщики осуществляют оценку страхового риска, получают страховые премии (страховые взносы), формируют страховые резервы, инвестируют активы, определяют размер убытков или ущерба, производят страховые выплаты, осуществляют иные связанные с исполнением обязательств по договору страхования действия.

Содержащиеся в различных актах требования, предъявляемые к страховщикам, могут быть сведены к следующим:

- во-первых, страховщиком может быть только юридическое лицо, которое создано для осуществления страховой деятельности;
- во-вторых, в соответствии с ФЗ «Об организации страхового дела в РФ» страховая деятельность является лицензируемой;
- в-третьих, ФЗ «Об организации страхового дела в РФ» установлены виды деятельности, занятие которыми исключено для юридических лиц, наделенных правом выступления в качестве страховщиков;
- в-четвертых, обстоятельство, что страхованием обеспечиваются нередко важнейшие экономические интересы общества в целом и отдельных его членов, а также неизбежная связь этого вида деятельности с особым доверием, оказываемым теми, кто обращается за соответствующими услугами (это доверие выражается в заблаговременном аккумулировании страховщиками переданных страхователями денежных средств), вызывает необходимость для государства принимать различные меры, направленные на сохранение устойчивости финансового положения страховщиков, учитывая особый публичный интерес, заложенный в их деятельности. Имеется в виду, что соответствующие меры призваны создать необходимые условия для выполнения страховщиками своих обязательств.

Именно этому, в частности, посвящена гл. 3 ФЗ «Об организации страхового дела в РФ». Она охватывает комплекс требований, направленных на обеспечение финансовой устойчивости страховщиков, а также содержит меры по контролю за их соблюдением. В частности, признав, что основой финансовой устойчивости страховщиков служат экономически обоснованные страховые тарифы; страховые резервы, достаточные для исполнения обязательств по стра-

---

<sup>1</sup> Брагинский М. И. Указ соч. С. 37.



хованию, сострахованию, перестрахованию, взаимному страхованию; собственные средства (капитал); перестрахование, Закон установил минимальный размер уставного капитала для страховщиков, указав, что соблюдение данного требования должно служить условием для выхода на страховой рынок. Одновременно он обязал страховщиков создавать из полученных страховых взносов резервы, которые необходимы для предстоящих выплат по принятым на себя страховым обязательствам;

– в-пятых, деятельность, осуществляемая страховщиками, является объектом контроля и со стороны антимонопольных органов;

– в-шестых, Закон допускает возможность установления законодательными актами Российской Федерации определенных ограничений при создании на территории РФ страховых организаций иностранными юридическими лицами и иностранными гражданами;

– в-седьмых, законодательными актами могут быть предусмотрены определенные ограничения и для российских страховщиков;

– в-восьмых, установлены особые правила банкротства организаций страховщиков, призванные максимально обеспечить интересы страхователей;

– в-девятых, специально созданный для страховых резервов режим включает невозможность изъятия их в федеральный или иной бюджет<sup>1</sup>.

Страховые агенты и брокеры являются связующим звеном между страховщиками и страхователями и выступают как посредники между ними. Именно посредники, оперативно реагирующие на изменение рыночной конъюнктуры, активно влияют на продвижение страховых продуктов на страховом рынке.

Под деятельностью страховых агентов, страховых брокеров по страхованию и перестрахованию понимается деятельность, осуществляемая в интересах страховщиков или страхователей и связанная с оказанием им услуг по подбору страхователя и (или) страховщика (перестраховщика), условий страхования (перестрахования), оформлению, заключению и сопровождению договора страхования (перестрахования), внесению в него изменений, оформлению документов при урегулировании требований о страховой выплате, взаимодействию со страховщиком (перестраховщиком), осуществлению консультационной деятельности.

Закон о страховом деле содержит ряд общих требований к деятельности страховых посредников. В частности, деятельностью в качестве страхового агента, страхового брокера не вправе заниматься лица, имеющие неснятую или непогашенную судимость либо осуществлявшие руководство страховщиком в течение двух лет до признания его арбитражным судом банкротом, до истечения трех лет со дня признания страховщика банкротом, а также лица, зани-

---

<sup>1</sup> Брагинский М. И. Указ. соч. С. 28–35.

мающие должности в органах управления страховщика, его дочерних и зависимых обществах.

В законе также сказано, что страховой агент, страховой брокер несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, вытекающих из осуществления ими своей деятельности, в том числе за разглашение сведений, составляющих коммерческую тайну страховщика, персональных данных страхователей, за достоверность, объективность, полноту и своевременность предоставления сведений и документов, подтверждающих исполнение ими своих полномочий.

Страховой агент, страховой брокер обязаны обеспечивать сохранность денежных средств в случае получения страховой премии (страховых взносов) от страхователей, а также сохранность документов, предоставленных страховщиком, страхователем, предоставлять страховщику отчет об использовании бланков страховых полисов, сертификатов, возвращать неиспользованные, испорченные бланки страховых полисов, сертификатов в порядке и на условиях, которые предусмотрены договором, заключенным между страховщиком и страховым агентом, страховым брокером, или в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В соответствии с законом, страховой агент, страховой брокер имеют право на получение от страховщика сведений о размере его уставного капитала, страховых резервов, о лицензии на осуществление страхования, перестрахования, о сроках деятельности в качестве субъекта страхового дела, о видах и условиях осуществляемого страхования.

Страховой агент, страховой брокер не могут указывать себя в качестве выгодоприобретателя по договорам страхования, заключаемым ими в пользу третьих лиц. Страховщик обязан исполнять договоры страхования, заключенные от имени и (или) в интересах страховщика страховыми агентами, страховыми брокерами, независимо от способов, сроков реализации страховых полисов и даты поступления страховщику страховой премии (страховых взносов), уплаченной страхователем страховому агенту, страховому брокеру.

Вознаграждение, выплачиваемое страховщиком страховому агенту, страховому брокеру по обязательному страхованию, предусмотренному федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования, не может превышать десять процентов от страховой премии.

Дадим определения каждому виду страховых посредников.

Страховыми агентами являются физические лица, в том числе физические лица, зарегистрированные в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуальных предпринимателей, или юридические лица, осуществляющие деятельность на основании гражданско-

правового договора от имени и за счет страховщика в соответствии с предоставленными им полномочиями.

Контроль за деятельностью страховых агентов осуществляет страховщик, в том числе путем проведения проверок их деятельности и предоставляемой ими отчетности об обеспечении сохранности и использовании бланков страховых полисов, сертификатов, об обеспечении сохранности денежных средств, полученных от страхователей, и исполнения иных полномочий.

Страховыми брокерами являются юридические лица (коммерческие организации) или постоянно проживающие на территории Российской Федерации и зарегистрированные в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуальных предпринимателей физические лица, осуществляющие деятельность на основании договора об оказании услуг страхового брокера по совершению юридических и иных действий по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования по поручению физических лиц или юридических лиц (страхователей) от своего имени, но за счет этих лиц либо совершению юридических и иных действий по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования (перестрахования) от имени и за счет страхователей (перестрахователей) или страховщиков (перестраховщиков).

В случае, если страховой брокер осуществляет посредническую деятельность в интересах страховщика, он обязан уведомить об этом страхователя и не вправе получать вознаграждение за оказанную услугу по одному договору страхования и от страховщика, и от страхователя.

Страховые брокеры вправе осуществлять иную связанную с оказанием услуг по страхованию и не запрещенную законом деятельность, за исключением деятельности страховщика, перестраховщика, страхового агента.

Страховой брокер не вправе оказывать услуги исключительно по обязательному страхованию.

Страховые брокеры, осуществляющие прием денежных средств от страхователей (перестрахователей) в счет оплаты договора страхования (перестрахования), зачисляют данные средства на специальный банковский счет для последующего перечисления страховщику в срок, не превышающий трех рабочих дней. Страховые брокеры не вправе осуществлять иные операции по данному счету.

Страховые брокеры, осуществляющие прием денежных средств от страхователей (перестрахователей) в счет оплаты договора страхования (перестрахования), должны обладать гарантией исполнения обязательств в форме банковской гарантии на сумму не менее трех миллионов рублей или наличия собственных средств в размере не менее трех миллионов рублей, размещенных в денежные средства.

Деятельность иностранных страховых брокеров на территории Российской Федерации не допускается, за исключением осуществления посреднической деятельности в качестве страхового брокера по перестрахованию и случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Контроль за деятельностью страховых брокеров осуществляется органом страхового надзора, а также страховщиком в части исполнения полномочий и обязанностей, предусмотренных договором между страховщиком и страховым брокером.

Напомним еще раз, что страховые организации, общества взаимного страхования и страховые брокеры являются субъектами страхового дела.

С 1 января 2015 г. из состава субъектов страхового дела были выведены страховые актуарии. Однако закон о страховом деле содержит норму, согласно которой по итогам каждого отчетного года деятельность страховой организации, общества взаимного страхования подлежит обязательному актуарному оцениванию ответственным актуарием. Актуарное заключение, подготовленное по итогам обязательного актуарного оценивания, представляется страховщиком в орган страхового надзора вместе с годовой бухгалтерской (финансовой) отчетностью. Актуарий должен соответствовать требованиям, установленным федеральным законом об актуарной деятельности в Российской Федерации.

Субъекты страхового дела в целях координации своей деятельности, представления и защиты общих интересов своих членов могут образовывать союзы, ассоциации и иные объединения.

Сведения об объединении субъектов страхового дела подлежат внесению в реестр объединений субъектов страхового дела на основании представляемых в орган страхового надзора копий свидетельств о государственной регистрации таких объединений и их учредительных документов.

Ценные бумаги, принимаемые для покрытия страховых резервов и собственных средств (капитала) страховщика, который осуществляет деятельность по видам накопительного страхования жизни, а также по обязательным видам страхования, должны учитываться и (или) храниться в специализированном депозитарии.

Специализированным депозитарием страховщика может быть юридическое лицо, имеющее лицензию на осуществление депозитарной деятельности и лицензию на осуществление деятельности специализированного депозитария инвестиционных фондов, паевых инвестиционных фондов и негосударственных пенсионных фондов.

Специализированный депозитарий должен осуществлять обособленный учет ценных бумаг, принимаемых для покрытия страховых резервов и собст-

венных средств (капитала) страховщика, путем открытия и ведения отдельных счетов депо.

В каждый момент времени услуги специализированного депозитария могут оказываться страховщику только одним юридическим лицом, имеющим соответствующие лицензии.

Органом страхового надзора в настоящее время является Банк России. Более подробно его функции и полномочия, а также содержание страхового надзора за деятельностью субъектов страхового дела, будут далее рассматриваться в нашем исследовании.

Страховая деятельность субъектов страхового дела, а также всех прочих ее участников, осуществляется на страховом рынке, характеристике и содержанию которого посвящена вторая глава монографии.

## **2. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ СУЩНОСТИ СТРАХОВОГО РЫНКА**

### **2.1. Экономическая сущность страхового рынка и его роль в развитии экономики**

В экономической теории категория «страховой рынок» появилась сравнительно недавно. Пристальный научный интерес к данному экономическому явлению, наблюдающийся с середины 90-х гг. XX в. среди отечественных и зарубежных ученых объясняется не только влиянием мирового финансового рынка, частью которого и является страховой рынок, но и огромной социальной значимостью страхования в вопросах стабилизации общественных процессов.

Современный страховой рынок – это результат исторически долгого процесса формирования и развития особого типа экономических отношений между людьми (страховых отношений), основой которых, служит объективная необходимость защиты имущества человека от случайных негативных явлений различного характера<sup>1</sup>. В связи с этим представляется закономерным построить экономический анализ данной категории на основе системного исследования эволюции страховых отношений, что даст нам возможность выявить причинно-следственные связи, объясняющие взаимоотношения категории «страхование» и «страховой рынок».

Удовлетворение потребности в защите имущественных интересов путем страхования происходит, когда осознание необходимости в страховании приходит в соответствие с возможностью его реализации и определяется условиями жизнедеятельности человека, которые, в свою очередь, зависят от уровня развития общественного производства. Изначально существующая тесная взаимосвязь между страхованием и производством не случайна. Природа многих негативных явлений стихийного характера, как правило, заключается в самом процессе создания материальных благ.

Являясь материальной основой человеческого бытия, процесс производства требует постоянного освоения новых природных ресурсов, добыча которых, нарушает сложившееся единство человека и природы, а также служит причиной возникновения объективных противоречий общественного характера. Суть противоречия «природа-человек» состоит в противопоставлении дисгармонии бытия человека, гармонии природной среды. В процессе производства необходимых материальных благ, человек наносит вред природе, нарушая сложившийся природный баланс и, как следствие, провоцирует возможность возникновения стихийных бедствий и техногенных катастроф, наносящих огром-

---

<sup>1</sup> Шахов В. В., Ахвелидиани Ю. Т. Указ. соч. С. 34.

ный ущерб обществу, уничтожая накопленное богатство. В среднем ежегодно в России происходит 3 500 крупных катастрофических ситуаций, наносящих ущерб гражданам, предприятиям и государству на сумму 800 млрд р.<sup>1</sup>

Противоречия общественного характера, выраженные как противоречия «человек-человек», связаны с неизбежным столкновением интересов различных экономических субъектов, участвующих в процессе производства. Особенно это находит свое проявление в экономике рыночного типа. Каждый экономический субъект, действующий на рынке, стремится получить максимально больший объем материальных благ любыми средствами, в частности, скрывая важную экономическую информацию. В итоге всем участникам рынка приходится существовать в условиях неопределенности, т. е. принимать решения при наличии недостаточной или асимметричной информации, а это, в свою очередь, чревато вероятностью наступления ущерба: потери дохода, товара или имущества предприятия.

Периодическое наступление негативных явлений, наносящих материальный ущерб обществу, вызванное рассмотренными выше противоречиями экономических отношений, доказывает их объективный, закономерный характер. Следовательно, осуществление любой экономической деятельности неизбежно связано с риском, т. е. возможностью наступления неблагоприятного события, способного нанести материальный ущерб человеку. Причем заранее неизвестно, кому именно будет причинен ущерб, в какое время и в каком размере<sup>2</sup>.

Риск объективно присущ всем стадиям общественного производства и любым социально-экономическим отношениям. В абстрактном смысле, риск – это мера опасности или средняя величина возможного ущерба в единицу времени. Конкретное выражение риска непосредственно связано с материальным объектом, который может быть подвержен негативному воздействию, связанному с полной или частичной потерей ценности. Реальная опасность, исходящая от рисков, заставила людей предпринимать совместные действия, способные минимизировать ущерб и сохранить произведенные материальные блага, выработать простые и в тоже время эффективные методы защиты.

Самым распространенным и эффективным является метод управления риском за счет распределения ущерба между экономическими субъектами, подвергнутыми в одинаковой степени одному и тому же бедствию или классу бедствий. Участие в данном распределении возможно при уплате экономическим субъектом равноценного с другими участниками страхового взноса или премии. В случае если бедствие постигнет кого-либо из участников данного про-

---

<sup>1</sup> Улыбина Л. К. Зарубежный и отечественный опыт развития страхового рынка // Науч. журн. КубГАУ. 2012. № 75. С. 33.

<sup>2</sup> Тимофеев В. В., Афанасьев С. Н. К вопросу о сущности страхования // Гражданское право. 2009. № 2. С. 41.

цесса, то ущерб, нанесенный ему, будет солидарно покрыт за счет средств других участников. Созданный таким образом экономический механизм призван, либо полностью устранять, либо значительно снижать ущерб от негативных явлений, возникающих в хозяйственной жизни общества. Данный механизм принято называть страховым, а способ его действия раскрывает сущность понятия страхования<sup>1</sup>.

Довольно простое и в то же время точное определение страхового риска можно найти в работах В. В. Шахова. Страховым, по его мнению, считается такой риск, который «...может быть оценен с точки зрения вероятности наступления страхового случая и количественных размеров возможного ущерба...»<sup>2</sup>. Критерием, позволяющим провести более точную классификацию рисков, с точки зрения возможности страхования является определенный набор факторов. Совокупность факторов риска, позволяющих признать его страховым, во многом и определяет условия, в рамках которых реализация страховых отношений будет экономически эффективна и целесообразна.

Основными факторами, определяющими понятие страхового риска, в мировой практике страхования принято считать следующие:

Возможность риска, т. е. риск, включаемый в страховые отношения должен быть возможен. Не рационально тратить финансовые средства на защиту от несуществующей опасности. Другое дело, что многие люди до конца не осознают масштаба риска даже при явной его возможности. Кроме того, наступление страхового случая, выраженное в реализации риска, не должно быть связано с волеизъявлением страхователя или иного заинтересованного лица. Нельзя принимать на страхование риски, связанные с умыслом страхователя (спекулятивные риски).

Случайный характер риска. Под этим понимается, что участникам страховых отношений заранее не известно конкретное время страхового случая и точный размер возможного ущерба. Случайность проявления данного риска в соотношении с массой однородных рисков, позволяет судить о закономерности его проявления, т. е. риск подвергается статистическому анализу. Обязательный статистический анализ и проводимые на его базе актуарные расчеты собственно и делают страхование научно обоснованной системой снижения риска, отличают его от аферы, мошенничества, азартной игры.

Масштаб риска. Вредоносные последствия реализации риска должны поддаваться объективному измерению и оценке. Страховое событие не должно иметь размеры катастрофического бедствия, то есть охватывать массу объектов в рамках крупной страховой совокупности, причиняя массовый ущерб. В противном случае, у страховой компании просто не хватит ресурсов, чтобы

---

<sup>1</sup> Тимофеев В. В., Афанасьев С. Н. Указ. соч. С. 41.

<sup>2</sup> Шахов В. В., Ахвеледиани Ю. Т. Указ. соч. С. 42.



компенсировать катастрофический ущерб даже в одном регионе страны. С другой стороны, масштаб вредоносных последствий должен быть достаточно существенным, чтобы затронуть имущественные интересы страхователя и побудить его к вступлению в страховые отношения<sup>1</sup>.

При этом страховое отношение можно определить как гражданско-правовое обязательство, по которому страховщик (должник) обязан при наступлении соответствующих страховому риску невыгодных последствий реализовать страховой интерес страхователя (застрахованного лица), уплатив последнему (кредитору) страховое возмещение или страховое обеспечение (страховую сумму), а страхователь вправе требовать от страховщика исполнения его обязанности<sup>2</sup>.

Следует особо подчеркнуть, что страховые отношения возникают именно на основе использования способа распределения риска, поскольку только в данном случае они будут иметь под собой экономическую основу, представлять собой особый вид экономических отношений. Из этого следует сделать вывод, что страхование нашло свою самостоятельную «нишу», выделяющую его среди других способов защиты от рисков.

Отношения, возникающие между людьми при страховании, являются экономическими, хотя в процессе страхования не производятся, не распределяются и не реализуются новые материальные блага. Это происходит потому, что, во-первых, страховые и экономические отношения имеют общую цель – удовлетворение материальных потребностей человека. Разница лишь в том, что производственные отношения возникают по поводу создания материальных благ, а страховые отношения – по поводу их защиты и сохранения; во-вторых, страховые отношения, по сути, возникают на базе производственных, вернее происходит последовательная трансформация производственных отношений – в страховые. При этом страховые отношения, создают необходимые благоприятные условия для развития производственных отношений, обеспечивают непрерывность процесса воспроизводства материальных благ и услуг. Экономическое содержание страховых отношений является определяющим элементом в нашем исследовании. Поскольку не сами риски, не объем приносимого ущерба, не методы его возмещения, а именно возникающие по поводу защиты от них особые экономические отношения (страховые отношения) являются предметом экономического анализа<sup>3</sup>.

На начальном этапе, страховые отношения были призваны способствовать удовлетворению потребностей человека путем компенсации из образова-

---

<sup>1</sup> Смирнова М. Б. Страхование право: учеб. пособие. М., 2007. С. 72.

<sup>2</sup> Смирнова М. Б. Страхование право. С. 51.

<sup>3</sup> Русецкая Э. А. Развитие страхования как важнейшего механизма повышения эффективной системы экономической безопасности страны. Ставрополь, 2010. С. 19.

ных только в натуральном выражении страховых резервов жизненно необходимых, но потерянных в результате воздействия неблагоприятных природных явлений материальных благ. На данном этапе страхование уже сформировалось, как способ экономической защиты от рисков, но страховые отношения носят нерегулярный характер. Отсутствует организованная система реализации страхования, так как установление страховых отношений базировалось только на принципах общности интересов экономических субъектов, которые не всегда совпадали.

Переход к товарному производству, укрепление товарно-денежных отношений, развитие частной собственности создали условия для возникновения нового общественно-исторического типа страхования, имеющего свои особые отличительные черты и более высокий уровень организации страховых отношений. Прежде всего, произошли функциональные изменения, связанные с появлением новых рисков, сопровождающих производственный процесс, и возникновением новой группы объектов страхования (производственное оборудование, производственные запасы, товарные запасы). Увеличилась потребность в страховании, в связи с наличием у собственников факторов производства, ярко выраженного страхового интереса по защите своего имущества и дохода. Все это, наряду, с удобством формирования страхового фонда не в натуральной, а в денежной форме, на основе финансовых отношений позволило использовать механизм страхования на всех стадиях воспроизводственного процесса: в производстве, распределении, обмене и потреблении. Таким образом, развитие производственных отношений стимулировало совершенствование страхования. Любые изменения в сфере производства материальных благ и услуг находят отражение в процессе реализации страховых отношений. В данном аспекте, особо, необходимо отметить качественные изменения, произошедшие в организации процесса страхования.

Необходимость реализации новых функций страхования (дискуссию о функциях можно посмотреть в первой главе исследования) в условиях рынка определило выбор формы организации страховых отношений – страхового рынка<sup>1</sup>.

Именно страховой рынок, как реализация страховой защиты на коммерческой основе, на принципах взаимодействия спроса и предложения является экономически эффективным и структурно целесообразным способом реализации отношений по защите имущественных интересов товаропроизводителей в условиях рыночной экономической системы. Реализация механизма страхования в контексте страхового рынка представляется как определенный вид экономической деятельности, которую принято называть страховой (см. параграф

---

<sup>1</sup> Русецкая Э. А. Указ. соч. С. 21.

1.3 данного исследования). С этой точки зрения, страховой рынок представляет организованную деятельность по удовлетворению объективной потребности общества в защите от случайных негативных обстоятельств. Страховая услуга, в свою очередь, и является тем особым продуктом, который реализуется на страховом рынке потребителям. Наличие характерного продукта является главной особенностью экономической категории «страховой рынок»<sup>1</sup>.

Исследование современного страхования и страховой деятельности с позиции их товарного характера предполагает рассмотрение сущности страхового рынка и рынка страховых услуг<sup>2</sup>.

Вместе с тем, как отмечает Л. А. Орланюк-Малицкая, «теоретическая непроработанность проблем структуры страхового рынка приводит к подмене одного понятия другим, в том числе и само понятие «страховой рынок» нередко подменяется понятием «рынок продавцов страховой услуги»<sup>3</sup>.

Подтверждение этому находим, в частности, в исследовании С. Анхбаяра, который пишет<sup>4</sup>: «Страховой рынок – система экономических отношений по поводу купли-продажи специфического товара страховая услуга, который особенно часто объективно возникает в рыночной экономике и продается на рынке страховых услуг». В данном высказывании экономическая категория «страховой рынок» и «рынок страховых услуг» являются идентичными (взаимозаменяемыми), что, по нашему мнению, не достаточно обоснованно с научной и практической точек зрения.

С. С. Тугарин предлагает различать данные понятия и приводит следующие трактовки исследуемых категорий<sup>5</sup>. «Страховой рынок в самом общем подходе – это экономический механизм, соединяющий интересы носителей спроса (страхователей) и предложения (страховщиков) на страховые услуги, особенностями которых и определяется специфика функционирования рынка услуг данного вида... Рынок страховых услуг – это особая социально-экономическая среда, определенная сфера экономических отношений, где объектом купли-продажи выступает страховая защита, формируется спрос и предложение на нее».

А. Ю. Шварев утверждает, что понятие «рынок страховых и дополнительных услуг» является более узким, чем «страховой рынок». При этом интерпретация экономической категории «рынок страховых и дополнительных ус-

---

<sup>1</sup> Страхование / под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой, С. Я. Яновой. С. 82.

<sup>2</sup> Русакова О. И., Хаустов Д. С. Развитие страхового рынка в условиях социально-экономической трансформации: теория, методология, практика. Иркутск, 2008. С. 47.

<sup>3</sup> Орланюк-Малицкая Л. А. Методологические аспекты исследования страхового рынка России // Финансы. 2004. № 11. С. 47.

<sup>4</sup> Анхбаяр С. Становление рынка страховых услуг в Монголии: дис. ... канд. экон. наук. Иркутск, 2005. С. 21.

<sup>5</sup> Тугарин С. С. Социально-экономические аспекты рынка страховых услуг в системе экономической безопасности России: автореф. дис. ... канд. экон. наук. М., 2007. С. 12–13.

луг» выглядит следующим образом<sup>1</sup>: «Рынок страховых и дополнительных услуг – это система экономических отношений, возникающих в процессе удовлетворения общественных потребностей в страховой защите и сопутствующих процессу страхования («дополнительных») услугах. На рынке страховых и дополнительных услуг продается не только услуга по организации страховой услуги, но и «дополнительные» услуги (услуги аварийных комиссаров, актуариев и т. д.)». Однако отсутствие авторской дефиниции понятия «страховой рынок» не позволяет выявить смысловую соподчиненность исследуемых категорий, а также определить степень адекватности предлагаемых трактовок. А сужение понятия «рынок страховых услуг» относительно понятия «страховой рынок» (в общеэкономическом представлении) считаем противоречивым в рамках диссертационного исследования А. Ю. Шварева, поскольку страховой рынок (следуя логике мышления автора) оперирует лишь страховыми услугами, исключая так называемые «дополнительные». Исходя из этого, рациональнее было бы выдвинуть предположение о том, что страховой рынок – понятие более узкое, чем «рынок страховых услуг»<sup>2</sup>.

Остановимся более подробно на понятии «страховой рынок», не акцентируя внимание на его определениях, данных в разных учебниках и учебных пособиях по страхованию.

«Страховой рынок представляет собой совокупность различных институтов и соответствующих им механизмов, действующих с целью снижения трансакционных издержек, ограничивающих и структурирующих поведение экономических агентов по поводу создания, купли-продажи и потребления страховых услуг. При этом под экономическими агентами понимаются страхователи, страховщики и представители инфраструктуры страхового рынка»<sup>3</sup>.

А. С. Алехина считает, что «страховой рынок – это сфера услуг, где происходят социально-экономические отношения между структурно связанными продавцами и покупателями страховых услуг и иными участниками страховых отношений, согласовываются интересы потребителей и производителей страховых услуг»<sup>4</sup>.

«Мы полагаем, что страховой рынок – это система экономических отношений, возникающих страхователями и страховщиками по поводу купли-продажи специфического объекта – страхового товара...

---

<sup>1</sup> Шварев А. Ю. Система реализации страховых услуг и ее влияние на рентабельность страховых организаций: автореф. дис. ... канд. экон. наук. М., 2007. С. 9.

<sup>2</sup> Русакова О. И., Хаустов Д. С. Указ. соч. С. 48.

<sup>3</sup> Цыганов А. А. Институциональное развитие страхового рынка в Российской Федерации: автореф. дис. ... д-ра экон. наук. М., 2007. С. 21.

<sup>4</sup> Алехина Е. С. Совершенствование организации и функционирования системы обязательного социального страхования и страхового рынка в Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. экон. наук. Орел, 2006. С. 11.

При этом, однако, рынок страховых услуг не может выступать синонимичным понятием категории «страховой рынок».

По нашему мнению, рынок страховых услуг – это сегмент страхового рынка, на котором происходит взаимодействие страхователей и страховщиков по поводу создания (производства) и использования (потребления) материальной части страхового товара – страхового продукта<sup>1</sup>.

Однако, как показал анализ трудов отечественных ученых, в частности таких авторов, как Е. В. Андреева, К. Г. Воблый, А. А. Гвозденко, В. Б. Гомелля, Н. П. Николенко, О. И. Русакова, В. И. Серебровский, В. К. Райхер, Л. И. Рейтман, С. В. Сухов, Е. М. Хитрова, В. В. Шахов, страховой рынок, в основном, рассматривается с позиции продавцов, т. е. страховых организаций, тогда как другие субъекты страхового дела, а тем более покупатели, не принимаются во внимание, что не соответствует современным мировым тенденциям, которые используют клиентоориентированный подход в бизнесе.

Рассмотрение страхового рынка с учетом деятельности субъектов страхового дела, а также оказываемого на него влияния покупателей позволяют дополнить понятие «страховой рынок» и сформулировать его следующим образом: страховой рынок – это система экономических отношений, регулируемых государством и возникающих между их участниками по поводу производства и реализации страховой услуги субъектами и объединениями субъектов страхового дела, а также ее потребления со стороны покупателей.

Таким образом, полученное определение дает возможность рассматривать страховой рынок в более точной формулировке, определяя роль субъектов страхового дела в формировании страховых процессов, а также учитывая влияние, оказываемое со стороны потребителей на формирование и потребление страховых услуг<sup>2</sup>.

Как уже отмечалось, одним из элементов страхового рынка является товар – страховая услуга.

В законодательстве дано следующее определение: «Финансовая услуга – банковская услуга, страховая услуга, услуга на рынке ценных бумаг, услуга по договору лизинга, а также услуга, оказываемая финансовой организацией и связанная с привлечением и (или) размещением денежных средств юридических и физических лиц»<sup>3</sup>.

Другими словами, финансовая услуга – это услуга по привлечению и размещению чужих денежных средств. Из этого следует, что с экономической точки

---

<sup>1</sup> Русакова О. И., Хаустов Д. С. Указ. соч. С. 51–52.

<sup>2</sup> Карпова Т. К. Активизация субъектов страхового дела на страховом рынке: автореф. дис. ... канд. экон. наук. Иркутск, 2013. С. 6–7.

<sup>3</sup> О защите конкуренции [Электронный ресурс]: федер. закон РФ от 26 июля 2006 г. № 135-ФЗ // СПС «КонсультантПлюс».

зрения финансовые организации являются посредниками, организующими перемещение денежных средств от одной группы участников оборота к другой.

Страховые организации также являются финансовыми организациями и поэтому выполняют функции финансового посредничества. Они оказывают услугу по защите интересов и для этого привлекают денежные средства страхователей, формируют из них страховые резервы и размещают данные резервы<sup>1</sup>.

Дискуссия по поводу соотношения между категориями «страховой товар», «страховая услуга» и «страховой продукт» не является целью данного исследования. Поэтому примем одну точку зрения.

Страховой товар – это особый объект, реализуемый страховой компанией потребителям (страхователям) на заранее оговоренных условиях и за определенную цену, находящую свое материальное выражение в уплачиваемой страхователем страховой премии. При этом, очевидно, что страховой товар, как любой товар, обладает потребительной стоимостью и собственно стоимостью.

Потребительная стоимость страхового товара выражается:

– в способности данного объекта удовлетворять потребностям страхователей в предоставлении гарантий возмещения материального ущерба, явившегося следствием наступления страхового случая, либо уплаты страховой суммы по договорам страхования жизни;

– в непосредственном страховом возмещении при рисковом страховании и уплаты капитализированной суммы денежных средств по договорам накопительного страхования.

Материальным выражением непосредственно стоимости страхового товара является страховая премия, уплачиваемая страхователем в момент заключения договора страхования.

Структура страхового товара представляет собой единство его нематериальной (обязательства страховщика) и материальной частей (собственно страхового продукта). Очевидно, что в момент заключения страховой сделки реализуется нематериальная часть страхового товара, представляющая собой обязательство страховой компании возместить ущерб, выплатить нанесенный имущественным интересам страхователя, либо выплатить определенную сумму денежных средств, сформированных по договорам накопительного страхования. Иначе говоря, при покупке товара страхователь оплачивает его авансом, не зная заранее, получит он или нет страховую выплату (особенно это касается рискованных видов страхования)<sup>2</sup>. Надо понимать, что сам факт реализации обязательства страховщика (т. е. момент подписания договора страхования, страхового по-

---

<sup>1</sup> Фогельсон Ю. Б. Указ. соч.

<sup>2</sup> Русакова О. И. Страхование как бизнес-услуга // Вестн. ИГЭА. 2000. № 1. (прил. Современные услуги: природа, подходы к классификации, качество. С. 131).

лиса и т. д.) уже создает страховой товар, в то время как страховой продукт еще «не произведен» страховой компанией, т. е. фактически не существует»<sup>1</sup>.

Страховая услуга представляет собой специфическое экономическое благо, которое должно иметь общественную полезность вне зависимости от того, на большую или малую группу потребителей оно ориентировано. Она должна отвечать всем тем требованиям, которые к ней предъявляет общее состояние экономики страны, отрасли хозяйства, внеэкономические факторы (например, законодательство страны), демографические и т. д. (например, доходы страхователей, система налогообложения). В качестве примера можно привести общеизвестные проблемы, связанные с процессом старения населения, что влияет на страховую услугу непосредственно (разработка соответствующих видов страхования, рост потребности в пенсионном страховании) и косвенно – через снижение доходов определенных категорий страхователей, возможно, через налогообложение и т. д.<sup>2</sup>

Потребительная стоимость страховой услуги также не сводится только к объему компенсирующих выплат, поскольку прямое и косвенное ее воздействие на экономику проявляется весьма широко. Страховую услугу можно рассматривать как одну из «реализованных целей» страхования, и в этом качестве страховая услуга реализуется в каждом из направлений воздействия страхования на экономику. В связи с этим денежная оценка, как стоимости, так и полезности страховой услуги на макроуровне, представляется весьма проблематичной.

На микроуровне, одним из проявлений общественной полезности является страховой интерес. Страховщик сможет реализовать свою услугу только в том случае, если участники рынка имеют осознанный страховой интерес (или в принципе в состоянии его осознать при соответствующих усилиях со стороны страховой компании). Анализ страховых интересов является одним из важнейших аспектов исследования страховой услуги, что хорошо видно на примере стратегии формирования рынка обязательного страхования в России. Отличие обязательного страхования от добровольного состоит в том, что добровольное страхование основывается на групповом и индивидуальном страховом интересе, обязательное же страхование – на общественном страховом интересе, объединяющем интерес групповой и индивидуальный и имеющем ярко выраженный социальный контекст.

В связи с этим вопрос осознания необходимости страхования – это вопрос совершенно иного уровня, нежели просто осознание необходимости обязательного страхования. Если индивидуальный страховой интерес формируется и изменяется в связи с изменением самосознания и уровня благосостояния по-

---

<sup>1</sup> Русакова О. И., Хаустов Д. С. Указ. соч. С. 36–37.

<sup>2</sup> Кабанцева Н. Г. Страхование дело: учеб. пособие. М., 2008. С. 52.

тенциального страхователя, то общественный страховой интерес самим обществом может быть не осознан, не определен и не востребован. К тому же, даже оценка полезности страховой с услуги с позиции удовлетворения индивидуального страхового интереса весьма неоднозначна, так как в результате приобретения страховой услуги, реальное благосостояние страхователя не улучшается, а только сохраняется его имеющийся уровень<sup>1</sup>.

Отмеченные особенности страховой услуги обуславливают специфичность системы ее реализации. Сделка по продаже страховой услуги представляет собой особую форму сделки, принципиально отличную от обычных товарных сделок. К примеру, при сделке купли продажи деньги фигурируют только как средство обращения, а в страховой сделке они выступают и как средство обращения, и как капитал. В первом случае деньги выступают как посредник процесса обращения, во втором – как начальный и конечный этап. В сделке купли-продажи продавец превращает товар в деньги, чтобы с помощью денег удовлетворить какую-либо потребность. В страховой сделке деньги служат формированию страхового капитала, удовлетворяющего производственную потребность страховой организации в обеспечении ее обязательств по удовлетворению потребностей страхователя.

То, что деньги в страховой сделке выполняют другие функции, нежели в акте купли-продажи является еще одним подтверждением отличия страховой деятельности от прочих типов хозяйственных связей. Наличие специфических признаков и функциональных отличий, рассмотренных выше, позволяет выделить страховой рынок в отдельную экономическую категорию<sup>2</sup>.

Как экономическая категория, страховой рынок представляет собой определенную сферу экономических отношений, регулируемую государством, возникающую по поводу реализации особой услуги – страховой защиты, являющуюся источником удовлетворения страховых интересов одних экономических субъектов – страхователей, а также средством получения материальной выгоды другими экономическими субъектами – страховщиками, страховыми посредниками и организациями страховой инфраструктуры.

Категория страховой рынок тесно связана с такими экономическими категориями, как финансы, фондовый рынок, банковская система и т. д. Причина данной взаимосвязи очевидна – все вышеназванные экономические категории составляют инфраструктуру рынка, т. е. совокупность организационно-правовых форм, опосредствующих движение товаров и услуг или совокупность институтов, систем, служб, организаций, обслуживающих рынок и выполняю-

---

<sup>1</sup> Кабанцева Н. Г. Указ. соч. С. 52.

<sup>2</sup> Шахов В. В., Ахвеледиани Ю. Т. Указ. соч. С. 40.



щих определенные функции по обеспечению нормального режима его функционирования<sup>1</sup>.

Инфраструктура призвана обеспечить цивилизованный характер деятельности рыночных субъектов, облегчить реализацию их экономических интересов. Элементы инфраструктуры не навязаны субъектам извне, а обусловлены самой системой организации рыночных отношений. Чтобы выяснить, каковы место и роль страхового рынка в инфраструктуре, необходимо рассмотреть проблемы, возникающие у экономических субъектов, интересы которых помогает реализовать страхование.

Одной из главных задач, выполняемых страховым рынком, как уже отмечалось, является удовлетворение экономических интересов товаропроизводителей. Страховой рынок, в данном случае, решает проблему возмещения ущерба, причиненного случайными непредвиденными обстоятельствами. Причем решает ее комплексно.

Во-первых, снижает угрозу капитальным ресурсам, связанную с утратой любых материальных ценностей в процессе производства продукции, работ или услуг, а также при проведении товарно-денежных операций, осуществлении научно-технических проектов. Таким образом, достигается обеспечение бесперебойности и непрерывности производственной деятельности предприятий.

Во-вторых, решается проблема защиты трудовых ресурсов общества, угроза которым выражается, главным образом, в виде нанесения ущерба жизни, здоровью и трудоспособности человека. Процесс воспроизводства человека сам по себе подвержен риску прерывания на физиологическом, экономическом и социальном уровне. В экономическом аспекте эта угроза, как правило, принимает форму потери трудового дохода и соответствия индивидуальных параметров уровня жизни человека общественным нормам и стандартам вследствие утраты трудоспособности и невозможности участия в процессе производства материальных благ и услуг. Страховой рынок помогает решить данную проблему через систему пенсионного и накопительного страхования, где происходит накопление определенных страховых сумм и реализуется потребность в страховой защите с целью сохранения и преумножения средств на случай непредвиденных обстоятельств<sup>2</sup>.

Страховой рынок, как комплексная система защиты трудовых и материальных ресурсов общества обеспечивает реальную компенсацию убытков (ущерба, вреда), причиняемых в результате различных видов деятельности, непредвиденных природных явлений, техногенных аварий, катастроф и негативных социальных обстоятельств и происшествий.

---

<sup>1</sup> Страхование / под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой, С. Я. Яновой. С. 84.

<sup>2</sup> Улыбина Л. К. Указ. соч. С. 32.

В то же время уникальность страхового рынка заключается в том, что он является многофункциональным и способен выполнять, как страховую защиту имущественных интересов предприятий и граждан, так и решать многие макроэкономические задачи государства. К примеру, страховой рынок снижает нагрузку на расходную часть бюджета, возмещая ущерб, нанесенный государству, предприятиям, гражданам вследствие природных и техногенных катастроф и происшествий и освобождая от этих платежей государство, соответственно, уменьшая дефицит государственного бюджета и создавая возможности для направления освободившихся финансовых ресурсов на социальные и иные важнейшие государственные программы. Содействует социально-экономической стабильности в обществе, являясь неотъемлемым элементом системы социальной защиты населения за счет реализации социально важных видов страхования, таких как дополнительное пенсионное страхование, долгосрочное страхование жизни, страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств и ряда других<sup>1</sup>.

Особое значение имеет инвестиционный потенциал страхования. Страховой бизнес является как объектом инвестиций, так и их источником. Повсюду в мире страховые компании располагают немалыми финансовыми, организационными и интеллектуальными возможностями. Инвестиции страховых компаний оказывают стабилизирующее влияние на экономику и фондовый рынок, являются одним из факторов экономического роста. Фактически под инвестициями страховщиков нужно понимать, прежде всего, размещение ими своих резервов, созданных для обеспечения предстоящих выплат. Это обуславливает стратегическую роль страхования в происходящих в стране социально-экономических преобразованиях. Однако страхование, к сожалению, до сих пор не является стратегической отраслью отечественной экономики, и его возможности используются далеко не в полной мере.

Страховому рынку, как отрасли экономики, присущи все традиционные функции рынка. К примеру, на страховом рынке происходит согласование предложения и потребления в ассортименте страховых услуг, поддержание сбалансированности спроса и предложения по объему и структуре – функция регулирования. Устанавливаются ценностные эквиваленты для обмена страховыми услугами. При этом на рынке добровольного страхования происходит сопоставление индивидуальных страховых тарифов как воплощение индивидуальных затрат с общественным эталоном, соизмерение затрат и результатов, выявление ценности услуги и ее полезности. Жесткая конкуренция стимулирует эффективную работу страховщиков, побуждает к предложению страховых

---

<sup>1</sup> Улыбина Л. К. Указ. соч. С. 32.

услуг по сниженным тарифам, к обеспечению динамичной пропорциональности как территориальной, так и номенклатурной. Следовательно, роль рыночных механизмов на страховом рынке сводится к традиционным элементам: выдавать сигналы о существующих объемах и структуре потребностей в страховых услугах, уравнивать спрос и предложение на них, обеспечивать сбалансированность рынка, дифференцировать участников страховых отношений и свертывать деятельность неконкурентоспособных его субъектов<sup>1</sup>.

Таким образом, страховой рынок, как и любая система рыночных отношений, имеет мощные внутренние стимулы саморазвития и саморегулирования. При этом все же особое значение имеет регулирование страховой деятельности. Необходимость регулирования обусловлена высокой ответственностью участников страхового рынка (страховых организаций) за социальные последствия своей деятельности. Участие государства должно быть разумным, государственное регулирование должно органично дополнять рыночный механизм страхования, усиливать его положительные стороны.

Глубина и масштаб государственного регулирования страхового рынка определяется в соответствии с текущим состоянием отрасли и выбранной стратегией экономического развития. Более подробно о принципах и особенностях регулирования страховой деятельности мы поговорим в третьей главе исследования.

## **2.2. Взаимодействие элементов страхового рынка**

Современный страховой рынок представляет собой сложную, интегрированную систему, включающую различные элементы, связи, механизмы.

Структура страхового рынка – это возникающие и воспроизводящиеся в связи с процессом страхования соотношения и пропорции между различными институтами, субъектами и объектами страхового рынка, рассмотренные в соответствии с заранее выбранными критериями.

Структура страхового рынка может быть охарактеризована в институциональном и территориальном аспектах. В территориальном аспекте можно выделить местный (региональный) страховой рынок, национальный (внутренний) и мировой (внешний) страховые рынки.

Развитие рыночных отношений уничтожает территориальные преграды на пути общественно-экономического прогресса, усиливает интеграционные процессы, ведет к включению национальных страховых рынков в мировой. Примером такой интеграции может служить создание общеевропейского страхового рынка стран – членов ЕС. В зависимости от масштабов спроса и предложения на страховые услуги можно выделить внутренний, внешний и международный страховые рынки.

---

<sup>1</sup> Худяков А. И. Теория страхования. С. 113.

Внутренний страховой рынок – местный рынок, в котором имеется непосредственный спрос на страховые услуги, тяготеющий к удовлетворению конкретными страховщиками. Внешним страховым рынком называют рынок, находящийся за пределами внутреннего рынка и тяготеющий к смежным страховым компаниям, как в данном регионе, так и за его пределами.

Под мировым страховым рынком следует понимать предложение и спрос на страховые услуги в масштабах мирового хозяйства.

По отраслевому признаку выделяют рынок личного и имущественного страхования. В свою очередь каждый из них можно разделить на обособленные сегменты по подотраслям и видам страхования и даже отдельным рискам.

Под институциональной структурой страхового рынка следует понимать социально-политические, организационно-экономические и правовые нормы, являющиеся базой для создания, продвижения и потребления страховых услуг на основе контрактов – договоров страхования (институциональная среда), а также совокупность организаций, профессионально занимающихся страховой деятельностью либо ее регулированием (организационная структура)<sup>1</sup>.

Страховые услуги выступают специфическим товаром на страховом рынке и могут быть представлены на основе договора (в добровольном страховании) или закона (в обязательном страховании).

Обязательная форма страхования распространяется на приоритетные объекты страховой защиты, когда необходимость возмещения материального ущерба или оказания денежной помощи затрагивает интересы не только конкретного пострадавшего лица, но и общества в целом.

Обязательное страхование базируется на федеральных законах об обязательном страховании, которые определяют перечень объектов, подлежащих страхованию, виды и порядок проведения страхования, объем страховой ответственности страховщика и права страхователя, тарифы и порядок уплаты страховых взносов. Обязательное страхование основано на таких принципах, как законодательная основа регламентации страховых отношений, автоматичность, бессрочность, сплошной охват объектов страхования, предусмотренных законом, нормирование страхового обеспечения.

Добровольное страхование проводится на договорной основе. В договоре страхования выделяются четыре существенных условия: объект страхования, страховые случаи, страховая сумма и сроки страхования.

Перечень видов страхования, представленных на страховом рынке, определяет ассортимент страховых услуг, включая дополнительные, индивидуальные условия по договорам страхования.

---

<sup>1</sup> Страхование / под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой, С. Я. Яновой. С. 102.

Закон РФ «Об организации страхового дела в РФ» представил классификацию видов страхования, без подразделения на отрасли (ст. 32.9 «Классификация видов страхования»).

Так в лицензии, выдаваемой страховщику, указываются предусмотренные классификацией следующие виды страхования:

Страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события.

Пенсионное страхование.

Страхование жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика.

Страхование от несчастных случаев и болезней.

Медицинское страхование.

Страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта).

7. Страхование средств железнодорожного транспорта.

8. Страхование средств воздушного транспорта;

9. Страхование средств водного транспорта.

10. Страхование грузов.

11. Сельскохозяйственное страхование (страхование урожая, сельскохозяйственных культур, многолетних насаждений, животных).

12. Страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования.

13. Страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств.

14. Страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств.

15. Страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта.

16. Страхование гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта.

17. Страхование гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта.

18. Страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты.

19. Страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг.

20. Страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.

21. Страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору.
22. Страхование предпринимательских рисков.
23. Страхование финансовых рисков.
24. Иные виды страхования, предусмотренные федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования<sup>1</sup>.

Основными субъектами страхового рынка являются профессиональные участники страхового рынка (страховые и перестраховочные компании, общества взаимного страхования, страховые посредники) и страхователи, нуждающиеся в страховой защите. Понятия страхователей и страховщиков по закону были даны нами в первой главе исследования.

В связи с этим выделяют рынок страховщика и рынок страхователя. Функционирующий страховой рынок представляет собой сложную, интегрированную систему, включающую различные структурные звенья (рис. 2.1).

Страховые (перестраховочные) компании составляют основу институциональной структуры страхового рынка. В соответствии со ст. 6 Федерального закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации» деятельность российских страховщиков разрешена только в статусе юридического лица в любой предусмотренной законодательством организационно-правовой форме при условии получения лицензии на осуществление страховой деятельности в установленном законом порядке.



Рис. 2.1. Развитие институциональной структуры страхового рынка<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1.

<sup>2</sup> Петров Д. А. Страхование право: учеб. пособие. СПб., 2012. 580 с.

Сферой их деятельности является исключительно страхование (перестрахование), то есть процесс, связанный с заключением договоров страхования, получением и накоплением страховых взносов, формированием на этой основе страховых резервов и осуществлением выплат страхового возмещения и страхового обеспечения в установленных договорами страхования случаях. Страховым компаниям запрещается производственная, торгово-посредническая и банковская деятельность. Основой гарантии выполнения обязательств страховой компании является уставный капитал, размер которого устанавливается законодательно в зависимости от направления деятельности компании. Внутренняя структура и органы управления страховой компании определяются ее уставом<sup>1</sup>.

Страховые компании могут быть классифицированы по ряду признаков: форме собственности; размеру капиталов; зоне обслуживания клиентов; направлениям деятельности (табл. 2.1).

Специализированные страховые компании осуществляют операции только по одному виду страховой деятельности, универсальные проводят операции по группе видов страховой деятельности. В ряде зарубежных стран деятельность универсальных компаний запрещена. В то же время наблюдается тенденция к ликвидации узкой специализации в страховании.

Таблица 2.1

#### Классификация страховых компаний\*

Признаки	Виды страховых компаний
Форма собственности	1. Государственные
	2. Частные
	3. Совместные
	4. Взаимные
Размер капитала	1. Крупные
	2. Средние
	3. Мелкие
Зона обслуживания клиентов	1. Региональные
	2. Национальные
	3. Международные
Направления деятельности	1. Универсальные
	2. Специализированные

\*Источник: [69, С. 14].

Особое место занимают так называемые «кэптивны» компании, учреждаемые одним или несколькими юридическими лицами (как правило, корпорациями, финансово-промышленными группами) в целях обеспечения

<sup>1</sup> Смирнова М. Б. Указ. соч. С. 13.

страховой защиты имущественных интересов самих корпораций или входящих в их состав хозяйствующих единиц.

Причинами создания таких компаний являются:

- применение более низких тарифов по сравнению с рыночным страхованием;
- контроль над средствами корпорации, уплачиваемыми в качестве страхового взноса;
- возможность открытия компаний в офшорных зонах с более низкими требованиями к числу учредителей и размеру уставного капитала, а также более льготным налогообложением;
- невозможность найти соответствующее страховое покрытие у других страховщиков<sup>1</sup>.

На российском рынке наибольшее развитие получили объединения страховщиков, которые представлены объединениями страховых организаций на национальном рынке (например, Всероссийский союз страховщиков, Ассоциация страховщиков России, Ассоциация обществ взаимного страхования, Российский союз автостраховщиков и др.), региональными объединениями страховщиков (такие объединения созданы практически во всех субъектах Российской Федерации), специализированными союзами страховщиков. Специализированные объединения страховщиков создаются, как на национальном, так и на региональном уровнях по отраслевому признаку.

Основной причиной создания союзов и объединений является невозможность самостоятельного решения отдельными страховыми компаниями вопросов, способствующих развитию бизнеса данной компании, или слишком высокие издержки при самостоятельном решении таких вопросов.

Объединения страховщиков являются мощным ресурсом саморегулирования страхового рынка, основные задачи объединений связаны с подготовкой законодательных инициатив, формированием фондов защиты страхователей, разработкой типовых правил и программ страхования, научно-методическим обеспечением страховой деятельности, подготовкой и повышением квалификации кадров, разработкой и реализацией кодекса чести страховщиков и т. д.<sup>2</sup>

Слабое развитие получило объединение потребителей страховых услуг. Между тем их становление является важным фактором в формировании социально ориентированного цивилизованного страхового рынка. Институциональным звеном организации союзов потребителей страховых услуг является Союз защиты потребителей России, имеющий разветвленную сеть соответствующих подразделений на всей территории России. Основные направления в деятельности союзов потребителей страховых услуг – выявление недобросовестных стра-

---

<sup>1</sup> Смирнова М. Б. Указ. соч., С. 14.

<sup>2</sup> Рындина И. В. К вопросу об эффективности финансового рынка // Сб. науч. тр. Sworld по материалам междунар. науч.-практ. конф. Т. 24. М., 2011. С. 46.



ховщиков, защита законных интересов потребителей страхования, участие в разработке и утверждении типовых правил страхования, экспертиза законопроектов и программ страхования и т. д.

Создана так же ассоциация защиты страхователей, однако ее деятельность направлена на защиту страхователей – юридических лиц.

Для защиты прав страхователей – физических лиц планируется введение института страхового омбудсмана. Так проект ФЗ «О финансовом уполномоченном по правам потребителей услуг финансовых организаций» предусматривает, его целью являются создание правовых условий для содействия охране и защите прав и интересов потребителей услуг финансовых организаций, упрощение порядка разрешения споров между потребителями услуг финансовых организаций – физическими лицами и финансовыми организациями путем обеспечения быстрого, эффективного и безвозмездного досудебного урегулирования таких споров, повышение уровня ответственности финансовых организаций и потребителей услуг финансовых организаций, их финансовой грамотности, укрепление доверия граждан к финансовой системе<sup>1</sup>.

В мировой практике институт финансового омбудсмана (уполномоченного) является независимым (общественным) органом разбирательства споров, возникающих между финансовыми организациями и их клиентами – физическими лицами.

Опыт нескольких европейских стран, в частности, Великобритании, Ирландии и Германии показывает, что незначительные вопросы по небольшим суммам споров вполне могут быть решены в рамках института финансового омбудсмана (уполномоченного). Это позволяет облегчить бремя работы для финансовых организаций, экономит издержки и время потребителя, надзорного органа, а также позволяет избежать обращения в суд.

Кроме того, полномочия Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Банка России не позволяют вмешиваться в коммерческую деятельность субъектов финансового рынка и сводятся к контролю (надзору) за деятельностью финансовых организаций по соблюдению действующего законодательства<sup>2</sup>.

Деятельность объединений страховщиков и ассоциаций потребителей страховых услуг должна осуществляться в тесной взаимосвязи и сотрудничестве. Учет взаимных интересов является необходимым условием повышения интереса населения и предприятий к страхованию, фактором успешности деятельности страховщиков, инструментом саморегулирования страхового рынка.

---

<sup>1</sup> О Проекте Федерального Закона «О финансовом уполномоченном по правам потребителей услуг финансовых организаций» [Электронный ресурс]: распоряжение Правительства РФ от 7 мая 2014 г. № 762-р // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>2</sup> Пояснительная записка к проекту ФЗ «О финансовом уполномоченном по правам потребителей услуг финансовых организаций» [Электронный ресурс] // Там же.

Наиболее важные направления сотрудничества – подготовка законодательных инициатив, формирование типовых правил и программ страхования и т. д.

Присущей только страхованию организационно-правовой формой предпринимательства являются общества взаимного страхования (ОВС). Уникальность этой формы организации страховых отношений отметил крупнейший теоретик страхования – немецкий экономист, профессор А. Манес, писавший в 1910 г.: «Акционерные общества применяются почти во всех отраслях экономики. Взаимные общества – почти исключительно в страховом деле»<sup>1</sup>. Их специфика заключается в том, что страхователи одновременно выступают и в роли страховщиков, а страховой фонд создается на паевых началах. Данный вид страхования является формой защиты, альтернативной государственному и коммерческому страхованию. Деятельность ОВС в России регулируется специальным федеральным законом<sup>2</sup>. Предметом регулирования данного закона являются отношения по осуществлению взаимного страхования имущественных интересов членов ОВС, создаваемого в качестве некоммерческой организации, а также установление особенностей правового положения общества, условий его деятельности, прав и обязанностей членов общества.

Различие между взаимным и коммерческим страхованием заключается в праве собственности на страховой фонд. Страховой фонд может превысить фактические убытки. Это превышение является для страховщика источником прибыли, принадлежащей ему и распределяемой по его усмотрению (в зависимости от организационно-правовой формы страховой организации). Напротив, в обществах взаимного страхования такое превышение является собственностью страхователей и распределяется между ними или остается в обществе.

Следует также отметить, что интересы обществ взаимного страхования сконцентрированы на удовлетворении запросов своих страхователей-совладельцев, в то время как коммерческие страховщики обязаны учитывать интересы своих акционеров. Как правило, конфликт интересов при коммерческой форме организации страхового фонда разрешается в пользу акционеров.

Общества взаимного страхования имеют и еще одно преимущество перед коммерческим страхованием. В то время как банки, ставшие владельцами многих акционированных страховых компаний, стали настаивать на негласном отстранении от обслуживания клиентов с низкой платежеспособностью или плохой кредитной историей, ОВС, напротив, всегда позиционировали свои услуги как доступные для всех слоев общества. Стоимость страховой услуги при организации взаимного страхования на порядок ниже, чем в коммерческом страховании, где

---

<sup>1</sup> Шахов В. В., Ахвеледиани Ю. Т. Указ. соч. С. 172.

<sup>2</sup> О взаимном страховании [Электронный ресурс]: федер. закон РФ от 29 ноября 2007 г. № 4286-ФЗ: (в ред. от 4 нояб. 2014 г.) // СПС «КонсультантПлюс».

они достаточно дороги, а суть услуг зачастую остается непонятной большинству потребителей, неискушенных в тонкостях финансового и страхового дела<sup>1</sup>.

Участниками страхового рынка являются страховые посредники, выполняющие активную роль в продвижении страховых услуг и сопровождении страховых потребителей на всех этапах заключения и действия договоров страхования. Как уже отмечалось ранее, в соответствии с действующим страховым законодательством страховыми посредниками являются страховые агенты и страховые брокеры.

Страховые агенты и брокеры являются связующим звеном между страховщиками и страхователями и выступают как посредники между ними. Именно посредники, оперативно реагирующие на изменение рыночной конъюнктуры, активно влияют на продвижение страховых продуктов на страховом рынке.

Правовая сторона деятельности страховых агентов регламентируется гл. 52 «Агентирование» ГК РФ. Квалификация страховых агентов законодательно не регламентируется.

По своему статусу страховой брокер является агентом – представителем страхователя. Он должен быть экспертом в области законодательства и практики страхования, для того чтобы подыскать страхователю страховую компанию (группу компаний), обладающую достаточной финансовой устойчивостью, и обеспечивать оптимальные условия страхования по объему ответственности и размеру ставок платежей. При наступлении страхового случая брокер должен оказать помощь страхователю в получении возмещения в полном объеме. Вместе с тем он получает комиссионное вознаграждение от страховщика, несет перед ним ответственность за уплату страхователем страховых взносов.

Страховые брокеры вправе осуществлять иную не запрещенную законом деятельность, связанную со страхованием, за исключением деятельности в качестве страхового агента, страховщика, перестраховщика. Страховые брокеры не вправе осуществлять деятельность, не связанную со страхованием.

Согласно российскому законодательству, страховой брокер обязан пройти государственную регистрацию (лицензирование) с последующим занесением его в реестр брокеров. Ведение реестра брокеров осуществляет орган страхового надзора.

Страховой рынок не может функционировать без инфраструктуры, обеспечивающей профессионализм страховой деятельности и повышение качества оказания страховых услуг. Слово «инфраструктура» происходит от латинских слов «infra» – «под» и «structure» – «структура» и означает дословно взаиморасположение, строение. Рассматривая данное понятие как составную часть

---

<sup>1</sup> Шахов В. В., Ахвеледиани Ю. Т. Указ. соч. С. 174.

страхового рынка, следует отдать предпочтение следующей трактовке инфраструктуры – структура видов деятельности, которая способствует эффективному функционированию страхового рынка.

На настоящий момент определение «инфраструктура страхового рынка» можно найти далеко не в каждом учебнике или монографии по страхованию. В словаре-справочнике «Страховой бизнес» приводится следующее базовое определение: инфраструктура – совокупность отраслей народного хозяйства, которые обслуживают основное производство<sup>1</sup>. Более подробное определение дается коллективом авторов под руководством проф. К. Е. Турбиной: инфраструктура страхового рынка – система отношений и взаимодействий между профессиональными участниками страхового рынка и специалистами иных видов деятельности и структура таких видов деятельности, которая способствует эффективному функционированию страхования и качественному предоставлению страховых (перестраховочных) услуг<sup>2</sup>. При этом в данной работе к представителям страховой инфраструктуры относят аварийных комиссаров, сюрвейеров, диспашеров, актуариев, страховых аудиторов, специализированных и многопрофильных консультантов, в то же время, отделяя от понятия «инфраструктура страховых посредников (брокеров и агентов)». Похожей точки зрения придерживается Л. Г. Скамай, подразумевая под страховой инфраструктурой консалтинговые фирмы, рейтинг-бюро и т. д.<sup>3</sup>

По всей видимости, не все понятия из выше перечисленных являются подлинной частью инфраструктуры страхового рынка, принадлежа, тем не менее, к страховому делу в его понимании, данному в страховом законодательстве. Например, в отношении страховых услуг можно заметить, что они являются предметом деятельности страховщиков, брокеров и агентов, а новые технологии продвижения страховых услуг (Интернет-страхование и банковское страхование – bancassurance) – способом осуществления их деятельности.

На современном этапе сложилось понимание, как роли, так и места страховых посредников, под которыми понимаются не только специализирующиеся исключительно на страховых услугах агенты и брокеры, но и новые каналы сбыта, основные среди которых не специализирующиеся на продвижении страховых продуктов финансовые структуры, организации связи, сферы услуг и торговли. Для не специализирующихся на страховании посредников важно развитое состояние страхового рынка, правильное восприятие страхования потребителями их услуг, а также организационно-правовая урегулированность всех вопросов их участия в продвижении страховых услуг. Следует отметить, что в

---

<sup>1</sup> Страховой бизнес : слов.-справ. / сост. Р. Т. Юлдашев. М., 2005. 832 с.

<sup>2</sup> Теория и практика страхования: учеб. пособие / под ред. К. Е. Турбиной. М., 2003. 704 с.

<sup>3</sup> Скамай Л. Г. Указ. соч.

силу далеко не окончательного решения проблем, связанных с перечисленными факторами, страховщики не могут в полной мере воспользоваться преимуществами кросс-продаж, а также использовать средства связи и Интернет в качестве каналов прямых продаж страховых продуктов.

Основываясь на представленном выше анализе, следует предложить следующее определение: к инфраструктуре страхового рынка следует относить организации, способствующие страховой деятельности, повышающие ее эффективность, но не занимающиеся собственно страхованием и, соответственно, не создающие страховых фондов. Следует выделять посредническую, деловую и институциональную инфраструктуру страхового рынка.

Среди многих организаций инфраструктуры страхового рынка следует выделять посредническую инфраструктуру страхового рынка – сбытовые структуры, в том числе, новые каналы продвижения страховых услуг. Вторым основным элементом инфраструктуры страхового рынка являются организации по обеспечению страховой и перестраховочной деятельности: организации, занимающиеся предупреждением случаев страхового мошенничества и ведением соответствующих баз данных, аутсорсингом легальных участников страхового рынка. Речь идет об оценщиках, отчасти – сюрвейерах, информационных и рейтинговых агентствах, обществах по защите прав страхователей и других структурах, неизбежно появляющихся с развитием страхового рынка.

Как отмечалось нами ранее, в России законодательно определены участники страхового дела, некоторые из которых выделены в особую категорию субъектов страхового дела. Главным признаком выделения является поднадзорность этих субъектов органам регулирования (в настоящее время – Банк России). Однако если глубже проанализировать их деятельность, можно заметить, что каждый из субъектов прямо или косвенно участвует в процессе создания страховой услуги, а затем ее последующей реализации.

В настоящий момент в страховой литературе отсутствует определение понятия «субъект страхового дела». Однако учитывая то, что понятие «субъект страхового дела» присутствует в определении страхового рынка, представляется необходимым показать сущность данного понятия, которая заключается в следующем: субъекты страхового дела – это участники страхового рынка, подлежащие обязательному надзору и участвующие в производстве и реализации страховой услуги.

На основании определения субъектов страхового дела можно выделить две их существенные характеристики: поднадзорность и участие в производстве и реализации страховой услуги. Следует отметить, что помимо законодательно определенных субъектов в процессе реализации страховой услуги активно участвуют страховые агенты, не подлежащие надзору. Однако специфика

деятельности страховых агентов – прямое взаимодействие со страхователями, качественная реализация услуги, наиболее полно удовлетворяющей потребностям клиента, – вызывает необходимость в активном регулировании их деятельности. Соответственно, на основании данного предложения считаем возможным согласиться с позицией Т. К. Карповой, которая предлагает дополнить перечень субъектов страхового дела – страховыми агентами<sup>1</sup>.

Цивилизованный страховой рынок предполагает взаимодействие между субъектами страхового дела и инфраструктурой страхового рынка, т.к. данное взаимодействие, в конечном итоге, приводит к эффективному функционированию всех элементов страхового рынка. Данное предположение подтверждается тем, что инфраструктура страхового рынка – это система отношений, возникающих между профессиональными участниками страхового рынка и специалистами, осуществляющими поддержку продаж страховых услуг, приводящая к качественному предоставлению страховых услуг.

Инфраструктура страхового рынка в схеме взаимодействия субъектов страхового дела должна выглядеть следующим образом: посредники сопутствующих услуг, прочие рыночные институты, объединения субъектов страхового дела и объединения страхователей.

Для обеспечения повышения эффективности функционирования субъектов страхового дела последним необходимо создавать объединения, целями деятельности которых будут повышение качества предоставляемых услуг и решение стоящих перед соответствующим субъектом задач. Соответственно, данные объединения субъектов целесообразно включить в перечень элементов инфраструктуры страхового рынка в качестве обеспечивающих взаимодействие между профессиональными участниками рынка и инфраструктурой.

Клиентоориентированный подход предполагает не только качественное предоставление страховых услуг, но и защиту прав потребителей данных услуг. На данный момент в отечественной практике все страховые споры урегулируются, в основном, в судебном порядке, что является невыгодным как для страхователей, так и для страховых компаний (судебные издержки, потеря репутации и т. д.). Поэтому представляется целесообразным создание Ассоциации защиты прав страхователей, а также введение института страхового омбудсмана, что подтверждается современной международной практикой. Действие Ассоциации защиты прав страхователей будет направлено на страхователей из числа юридических лиц. Деятельность данной Ассоциации будет финансироваться из взносов, которые юридические лица внесут в качестве вступительных взносов. Защита прав страхователей посредством регулирования со стороны страхового ом-

---

<sup>1</sup> Карпова Т. К. Указ. соч. С. 7–8.

будсмена будет направлена на защиту физических лиц, и ее финансирование будет происходить за счет государственной поддержки.

Соответственно, в усовершенствованной схеме взаимодействия субъектов страхового дела, объединения субъектов будут включать в себя ассоциацию обществ взаимного страхования, ассоциацию страховых брокеров и саморегулируемую организацию страховых актуариев. Защита прав страхователей осуществляется за счет ассоциации защиты прав страхователей и страховых омбудсменов.

Исходя из вышесказанного, современная схема взаимодействия субъектов страхового дела может быть представлена следующим образом (рис. 2.2).

С повышением статуса различных форм объединений субъектов страхового рынка и развитием национальной системы страхования закономерно встают вопросы передачи отдельных функций по государственному регулированию страховой деятельности объединениям субъектов страхового дела.



Рис. 2.2. Инфраструктура страхового рынка<sup>1</sup>

В заключение отметим, что многообразие участников страхового рынка повышает роль и значение государственного регулирования страховой деятельности, которое представляет собой создание государством рамочных условий для функционирования страхового рынка, в пределах которых его субъекты свободны в принятии своих решений.

<sup>1</sup>Карпова Т. К. Указ. соч. С. 17.

## **3. ОСНОВЫ И ПРАКТИКА РЕГУЛИРОВАНИЯ СТРАХОВОГО ДЕЛА**

### **3.1. Основные подходы к регулированию страховой деятельности**

Принято считать, что начало страховому делу было положено в XVII в. в лондонской кофейне Эдварда Ллойда, где встретились торговцы, многие из которых понесли немалый урон вследствие ушедших в плавание и не вернувшихся по различным причинам кораблей. Собравшиеся решили в случае гибели и пропажи кораблей не оставлять в беде того, кто снарядил корабль в экспедицию, а распределять понесенный ущерб между всеми. Для этого договорились производить отчисления от стоимости участвующего в экспедициях имущества, за счет которых создать особый фонд и из него оказывать помощь соучредителю, попавшему в беду. Таким образом, зародилось страхование в его современном понимании. Что касается страхования как формы хозяйственной жизни, то оно уходит своими корнями в далекую историю. Естественным стремлением человека было и остается желание каким-то образом обезопасить себя и свое имущество от любых бедствий, иметь запасы, позволяющие обеспечить будущее и смягчить последствия того или иного несчастья. Для решения данной проблемы человечество постепенно пришло к такой форме общественных отношений, как страхование, которое можно считать древнейшей категорией экономических отношений между людьми и которое является неотъемлемой частью производственных отношений<sup>1</sup>.

Первоначальные формы страхования возникли в глубокой древности. По дошедшим до нашего времени источникам, еще в рабовладельческом обществе встречались соглашения, в которых можно усмотреть черты договора страхования. Посредством данных сделок люди распределяли между собой риск возможного ущерба, причиненного имуществу, торговле, судам и грузам при морских перевозках. Наиболее ярким примером того времени является Родосский морской ордонанс (сборник правил мореплавания и морской торговли, составленный в Византии и сохранившийся в виде приложения к Эклоге, принятый на острове Родос в 916 г. до н. э.), в котором была представлена система распределения ущерба в случае общей аварии. Отдельные нормы этого закона применялись в международной торговле вплоть до XV в., а принципы, примененные в данном документе, сохранились до наших дней<sup>2</sup>.

Отдельные элементы, присущие страхованию, проявились еще во времена строительства первого храма в Иерусалиме (правление царя Соломона), когда участники караванов, шедших из финикийских городов восточного Средиземно-

---

<sup>1</sup> Глинка В. И., Ручкин О. Ю., Трунцевский Ю. В. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств: теоретические и практические аспекты [Электронный ресурс]: науч.-практ. пособие // СПС «КонсультантПлюс».

<sup>2</sup> Страхование право: учебник / под ред. В. В. Григорьева, С. Л. Ефимова. М., 2002. С. 7–9.



морья, распределяли между собой убытки, понесенные ими во время пути. Также отношения, схожие со страховыми, существовали в Древней Греции, Риме и были связаны с морской торговлей. В Древнем Риме существовали похоронные коллегии, которые брали на себя обязательства по погребению своих членов<sup>1</sup>.

Считается, что самые древние правила страхования изложены в одной из книг Талмуда. Если у одного из погонщиков ослов пропадало животное, Талмуд предписывал другим погонщикам передать ему взамен другого осла, но ни в коем случае не деньги. В то время в основу зарождавшихся начальных форм страхования был положен принцип коллективной взаимопомощи, которая обеспечивалась взаимными обязательствами. Страховые отношения защищали только от риска и ни в коем случае не могли служить обогащению.

С ростом городов и возникновением крупных населенных пунктов возрастала опасность гибели или повреждения имущества от пожаров и других стихийных бедствий, что подталкивало людей к объединению для совместных действий по предотвращению опасности. К мерам по ликвидации последствий негативных для человека событий стали относить и экономические. Так, в 1310 г. в г. Брюгге (Германия) была учреждена Страховая палата, которая проводила операции по защите имущественных интересов купечества и ремесленных гильдий<sup>2</sup>.

В эпоху географических открытий наблюдался бурный всплеск судоходства и международной торговли. Возникновение новых рынков торговли увеличивало опасность перевозки товаров, в связи с чем возросла потребность в защите имущественных интересов. Это послужило созданию первых страховых организаций, строящихся на принципе взаимного страхования.

Так как большинство строений в тот период развития человечества были деревянными, пожары являлись наибольшим бедствием для людей. Одной из первых форм страхования от огня был специальный сбор для помощи тем, чье имущество сгорело или пострадало. Например, после пожара 1666 г., уничтожившего почти весь центр Лондона, было учреждено общество «Огневой полис» для страхования домов и других сооружений. В 1667 г. в г. Христиании (Осло) была учреждена Норвежская бренд-касса. По всей Европе в течение нескольких лет возник ряд страховых компаний<sup>3</sup>.

Организации совместного страхования со временем стали трансформироваться в коммерческие страховые компании, которые строились на принципах профессионализма и предпринимательства. С ростом экономических отношений росло число видов страхования, быстро распространявшихся на все сферы человеческой деятельности (к началу 60-х гг. XVIII в. на Западе насчитывалось уже около 100 видов имущественного и личного страхования). Выросла чис-

---

<sup>1</sup> Емельянов А. С. Страхование в финансовом праве // Публично-правовое регулирование экономических отношений: альманах / под ред. А. Н. Козырина. М., 2010. С. 327–357.

<sup>2</sup> Страхование / Н. Б. Ермасова, Н. Ю. Ефимова [и др.]. М., 2005. С. 12.

<sup>3</sup> Худяков А. И. Страхование. СПб., 2004. С. 23.

ленность страховых компаний, увеличивались их оборотный капитал и вложения в другие отрасли хозяйства. В зависимости от потребности времени, формы и методы страхования периодически изменялись. В 1706 г. было учреждено первое общество по страхованию жизни, а в XVIII–XIX вв. уже появились новые виды страховых услуг, такие как страхование животных, от кражи со взломом, финансовых потерь, несчастных случаев и др.

Длительное время договор страхования незаметно и постепенно зарождался среди различных экономических взаимоотношений в самом обществе. Сначала в виде частных взаимных соглашений, без всякого вмешательства государственной власти и без определенных юридических норм. Основным смысл этих соглашений состоял в попытке распределить между лицами, заинтересованными в данной сделке, риск возможного ущерба. Но когда страховые сделки стали выходить из рамок единичных частных соглашений, принимая публично-правовой характер, то нормы договора были юридически регламентированы и взяты под контроль государства. Однако регламентация страховых норм опять-таки происходила не одновременно, а постепенным, «историческим» порядком. Долгое время контрагенты страхового договора не прибегали к услугам существующих гражданских законов, а пользовались распространенным в то время обычным правом. Только в особых спорных случаях, не разрешаемых обычным правом, приходилось обращаться к судебному процессу, где, конечно, этот вопрос разрешался общими гражданскими законами, насколько они не противоречили существенным условиям страховой сделки<sup>1</sup>.

С развитием института страхования, когда экономическое состояние общества уже не укладывалось в рамки обычного и общего гражданского права, жизнь настоятельно потребовала особых законоположений в области страхования. В начале XVII столетия в истории экономики стали встречаться первые юридические положения о страховых сделках, хотя самостоятельного значения они еще не получили, а были подчинены общим и однородным сделкам гражданского права. Собственно, по-другому и быть не могло, потому что страховой вопрос в то время еще не был общераспространенным явлением, а потому не имел под собой более или менее прочного экономического основания как в науке, так и в практической жизни<sup>2</sup>.

Только в первой половине XIX столетия юристы обратили внимание на страховой договор как на серьезный фактор гражданского права<sup>3</sup>. Вначале страхование регулировалось самими участниками страховых отношений, и лишь во второй половине XIX в. государство стало вмешиваться в страхование. Начался процесс огосударствления и монополизации страхования (Италия,

---

<sup>1</sup> Крюков В. П. Очерки по страховому праву. Систематическое изложение и критика юридических норм страхового дела. Саратов, 1925. С. 9.

<sup>2</sup> Сплетунов Ю. А., Дюжиков Е. Ф. Указ. соч. С. 30

<sup>3</sup> Крюков В. П. Указ. соч. С. 10.

Уругвай), а также законодательное регулирование страховой деятельности. В начале XX в. в экономически развитых странах (Великобритания, Германия, Швейцария, Италия) вводится государственное страхование работающих, а в 20-х гг. XX в. – обязательное страхование от безработицы<sup>1</sup>.

Исторические особенности становления Российского государства наложили свою печать и на развитие страхования. В России страховые отношения возникли несколько позже, чем в других капиталистических странах. Более того, в российской истории было несколько периодов, когда страховщикам приходилось начинать свою деятельность почти с нуля.

История страхования в России – это предмет изучения и анализа возможностей использования прежней российской и существующей мировой практики в специфических современных условиях. Безусловно, прежде всего надо рассматривать то позитивное, что можно закреплять и развивать. Но отрицательный результат – тоже результат, так как позволяет следующим поколениям избежать направления, которое следует признать неудачным или ошибочным. Поэтому история российского страхования со всеми ее противоречиями и не реализованными начинаниями – наше общее достояние.

Первые отголоски зарождения страховых отношений на Руси можно встретить в памятнике древнерусского права – Русской Правде, где имеют место такие законы, в которых прослеживается появление страхования личной безопасности и собственности.

Вот некоторые изъятия из Русской Правды, касающиеся собственности: «кто умышленно зарежет чужого коня или другую скотину, платит за это 12 гривен в казну, а хозяину – гривну»; «вор за ладь (судно) платит 60 кун в казну, а хозяину за морскую – 3 гривны, за строганую – гривну, за челн – 8 кун, за набатную – 2 гривны, в том случае, если не может возратить украденное»; «за покражу сена и дров вор должен платить 9 кун в казну, а хозяину за каждый воз по 2 ногаты».

Преобладающим видом наказания за преступления по Русской Правде было денежное взыскание в пользу потерпевшей стороны. «Если кто убьет княжеского мужа, совершив на него нападение, и убийца не будет пойман, то платит за него 80 гривен та округа, где найден убитый. Если же убит простой человек, то округа платит 40 гривен»<sup>2</sup>.

«Если убийство совершено не умышленно, а в споре и на пиру при людях, то убийца выплачивает виру также с помощью округи»; «если кто откажется от участия в уплате дикой виры, тому округа не помогает в уплате за него самого, и он сам за себя тогда платит»<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Заславский И. И. Экономические аспекты развития и создания систем обязательного автострахования // Финансы. 2005. № 3. С. 35–39.

<sup>2</sup> Сплетухов Ю. А., Дюжиков Е. Ф. Указ. соч. 2006. С. 15.

<sup>3</sup> Из истории развития страхования в России [Электронный ресурс] / подгот. П. Н. Васин // Сайт представительства Всероссийского союза страховщиков в Сибирском федеральном округе. URL: <http://www.sib-insur.ru/info02-1.htm>.

В данных положениях Русской Правды прослеживаются элементы договора страхования гражданской ответственности, где при непреднамеренном убийстве дикая вира является результатом предварительного страхового договора и обязательна не для всех, а лишь для тех и в пользу тех, кто путем этого договора вступил в такое взаимотерриториальное страховое сообщество.

И все-таки говорить о действительно оформленных правом страховых отношениях, тем более как предпринимательских, еще довольно рано. Они возникнут с момента создания Страховой экспедиции при Государственном заемном банке, когда произойдет крушение принципа государственной страховой монополии и идей государственного страхования. Это событие можно отнести к первому этапу развития института страхования в России.

Второй этап – становление страхования в России, связано с началом формирования национального страхового рынка, появлением частных акционерных компаний.

Третий этап – зарождение национального страхового рынка.

Четвертый этап – возникновение новых видов взаимного страхования в среде землевладельцев и фабрикантов.

Следующие два этапа относятся к периоду 1917–1991 гг., где первый из этапов – национализация страхового дела и установление государственного контроля над всеми видами страхования, а второй – объявление страхования во всех видах и формах государственной страховой монополией.

Существующий ныне этап можно определить как страхование в Российской Федерации после 1991 г.

Сразу необходимо отметить, что в России наблюдается какое-то историческое тяготение к огосударствлению и монополизации страхового дела. Если провести краткий исторический экскурс в историю развития страхования в России, то точкой отсчета можно считать манифест от 28 июня 1776 г., которым Екатерина II вместе с учреждением Государственного заемного банка, которому было предоставлено право «принимать на свой страх каменные дома и фабрики», запретила страхование имущества в иностранных страховых компаниях. При данном банке в этом же году была создана Государственная страховая экспедиция.

Следует отметить, что в России до издания вышеуказанного манифеста оказанием страховых услуг занимались иностранные страховые компании. Как отмечает А. А. Мамедов, значительное число домов аристократии в Санкт-Петербурге страховались за границей<sup>1</sup>. Продажей страховых полисов занимались страховые агенты, выполнявшие посреднические функции от имени и по поручению иностранных страховых обществ<sup>2</sup>. Негативным последствием дея-

---

<sup>1</sup> Мамедов А. А. История и генезис финансово-правового регулирования страхования в России // История государства и права. 2004. № 1. С. 51.

<sup>2</sup> Журавкин С. Г. Краткий курс истории страхования. М., 2005. С. 24.

тельности иностранных страховщиков являлся отток денежных средств в виде страховых премий за границу.

Для страхования товаров царское правительство открыло в 1797 г. Страховую контору при Ассигнационном банке. Согласно уставам Санкт-Петербурга (1798 г.) и Москвы (1799 г.) страхование передавалось в ведение ассекуранц-контор или фейер-кадастров при Камеральном департаменте, которые принимали на страхование недвижимое имущество.

В начале царствования Александра I возник проект создания Государственной страховой конторы, оказавшийся, правда, нереализованным. Так называемое земское страхование, получившее распространение с 1866 г. и охватившее почти всю Россию, где функции страховщика выполняли «губернские по крестьянским делам присутствия», также было по существу государственным.

С 1906 г. было открыто государственное страхование жизни, не получившее, однако, широкого распространения. При создании первых частных акционерных страховых компаний их деятельность курировали влиятельные государственные чиновники, которые были соучредителями этих компаний. В роли директоров выступали такие лица, как граф Мордвинов, граф Бенкендорф, граф Строганов, граф Муравьев, князь Орлов и др. Россия была одной из первых стран в мире, где был учрежден государственный страховой надзор (1894 г.), который осуществляло Министерство внутренних дел. Запрет на деятельность в России иностранных страховых обществ был снят лишь в 1885 г.

Особенностью правового регулирования страховых отношений в дореволюционный период является то, что в условиях скудного правового регулирования стороны договоров страхования сами искали иные источники, способные устранить обширнейшие пробелы законодательства. При этом допустимость применения тех или иных источников лежала в самом характере договора страхования<sup>1</sup>.

Возвращаясь к монополии государства на страховую деятельность, следует отметить, что нельзя не согласиться со многими авторами, которые считают, что государственная страховая монополия имеет целый ряд преимуществ по сравнению с негосударственным страхованием. В частности, это позволяет обеспечить финансовую устойчивость страховых организаций, надежность и гарантированность их деятельности, на страхование могут приниматься крупные и дорогостоящие страховые риски, обычно недоступные частным страховщикам, достигается массовость страхования, в силу этого снижаются цены на страховые услуги и т. д.

Также у государственного страхования есть преимущество и в том, что государство может избавить страховую деятельность от духа частнопредпринимательской наживы, придать страхованию социальный характер, обеспечить

---

<sup>1</sup> Черепанова А. Ю. Развитие трансграничного страхования в дореволюционной России // История государства и права. 2011. № 6. С. 43–46.

более высокую гарантированность страховой защиты, не позволяя страховщику уклоняться от исполнения своих обязательств, чем часто грешат негосударственные страховые компании, использующие для этого любые юридически обоснованные предлоги.

Известный дореволюционный экономист Л. В. Ходский считал, что «сосредоточение в руках государства страхового дела, особенно так называемого страхования жизни или личного страхования, составляет чрезвычайно благодарное поле деятельности для государственного хозяйства». Также Л. В. Ходский указывал на то, что «казенное страхование сосредоточило бы в руках государства огромные страховые капиталы» и «кроме пользы для населения и казны, от этого ничего бы не получилось»<sup>1</sup>.

Однако монополизация государством страхования имеет и свои существенные недостатки, которые продемонстрировал исторический опыт СССР. Монопольное положение Госстраха СССР, отсутствие конкуренции на рынке страховых услуг, как и отсутствие самого этого рынка, привели к тому, что населению и народному хозяйству предлагался крайне ограниченный набор страховых услуг, возможно, не самого лучшего качества. Помимо этого, в некоторых случаях государство под благовидными предлогами вводило обязательное страхование исключительно в целях получения дополнительного доходного источника для государственного бюджета. Имело место установление внешне не очень заметных, но завышенных размеров страховых платежей и пониженных размеров страховых выплат, с тем, чтобы повысить доходность страховых операций даже по добровольным видам страхования. Зачастую нарушался принцип добровольности страхования путем проведения кампаний по «массовому охвату» застрахованных.

Также, если говорить о негативных последствиях страхового государственного монополизма, следует отметить неразвитость страхового законодательства того времени. На это указывает тот факт, что одним из последних законодательных актов, принятых в СССР, который существовал до 1991 г., был Гражданский кодекс РСФСР от 11 мая 1964 г.<sup>2</sup> (утратил силу), содержащий пять статей (386–390), ни одна из которых не регулировала страхование ответственности.

В 1996 г. Правительством Российской Федерации было принято Постановление от 22 ноября 1996 г. № 1387 «О первоочередных мерах по развитию рынка страхования в Российской Федерации»<sup>3</sup>, которое предусматривало ряд мер, направленных на совершенствование налогового законодательства, связанного со страховой деятельностью, а также участие международных финан-

---

<sup>1</sup> Ходский Л. В. Основы государственного хозяйства (пособие по финансовому праву). СПб., 1894. С. 85–86.

<sup>2</sup> Ведомости ВС РСФСР. 1964. № 24. Ст. 407.

<sup>3</sup> Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. № 49. Ст. 5557.

совых организаций в финансировании мероприятий по развитию рынка страхования в России. В том же году вступила в действие вторая часть Гражданского кодекса Российской Федерации с отдельной главой 48 «Страхование», содержащей 44 статьи.

В 1997 г. разрабатывается специальная целевая программа развития страхования и перестрахования рисков от крупных промышленных аварий, катастроф и стихийных бедствий<sup>1</sup>.

Таким образом, с ходом истории страховое дело, обеспечивая возрастающие потребности общества в компенсации разнообразных ущербов, развивалось наряду с достижениями человечества в области науки и техники, промышленного и сельскохозяйственного производства, сфер услуг и транспорта и др. В наше время трудно представить современное общество без страховой деятельности, затрагивающей разнообразные сферы человечества.

Со временем страхование превратилось в развитую и гибкую систему социально-экономических отношений, включающую совокупность диверсифицированных форм и методов формирования целевых фондов денежных средств, а также их использование для возмещения ущерба при самых разнообразных рисках, широко затрагивающих интересы нашего общества, как в экономической, так и в социальной сфере.

Начиная с XV–XVI вв. страхование является объектом контроля и регламентации со стороны государственных органов и организаций во всех странах мира. Естественно, что коммерческая деятельность по страхованию должна регулироваться с целью создания гарантий достаточности средств у страховых обществ для выплаты страхового возмещения по наступившим страховым случаям, а платежеспособность компании – первейшая цель контроля со стороны государственных страховых надзоров.

Регулирование страховой деятельности – это определенный механизм, представленный системой методов, форм и экономических инструментов воздействия, применяемых в целях обеспечения эффективного функционирования участников и, в частности, субъектов страхового дела.

В табл. 3.1 представлены функции регулирования страховой деятельности, выделенные А. М. Бабашкиной, с точкой зрения которой мы согласны.

Таблица 3.1

Функции регулирования страховой деятельности

Функции	Содержание
Институциональная	Формирование правил и норм контролирующими органами
Контрольная	Надзор за соблюдением законодательства органом страхового надзора

<sup>1</sup> Шахов В. В. Страхование. М., 1997. С. 123.

Функции	Содержание
Аллокационная	Перераспределение общественных благ путем контроля за созданием и расходованием средств страховых резервов
Стимулирующая	Формирование конкурентной среды на страховом рынке России

Источник: [13].

Важным моментом, на наш взгляд, является также разделение целей государственного регулирования страховой деятельности на макро- и микроуровни. На макроуровне необходимо уделять большее внимание мерам, позволяющим создать благоприятные условия функционирования данного сектора экономики. В первую очередь, речь идет о стимулировании спроса на страхование и о создании благоприятной и стабильной социально-экономической среды, в которой обеспечено нормальное функционирование и равные возможности для всех участников рынка. Так, должны быть предусмотрены меры, с помощью которых обеспечивается защита интересов потребителей (страхователей) на рынке страховых услуг.

Общепринятыми в мировой практике мерами государственного регулирования здесь могут быть меры административного регулирования, такие, как обязательная регистрация тех, кто осуществляет действия, связанные с заключением договоров страхования. Регистрацию должны пройти все страховщики и страховые посредники. В ходе регистрации выясняются профессиональная пригодность страховщика, его финансовое положение. Любопытно, что западная практика регулирования страховой деятельности, кроме общепринятых критериев обычно требует представления рекомендательного письма от какого-либо известного лица в финансово-кредитной сфере. Не получив официального признания, страховое общество не может функционировать. Органом государственного страхового надзора акт регистрации оформляется выдачей соответствующего разрешения или лицензии<sup>1</sup>.

Кроме того, должен быть обеспечен «принцип гласности». Каждый, кто профессионально занимается страховой деятельностью, обязан опубликовать проспект, содержащий полную, правдивую и четкую информацию о своем финансовом положении. Принцип гласности проводится через положения законодательных актов о страховой деятельности (публичная отчетность). Чтобы не допускать ограничения конкурентной борьбы, орган страхового надзора должен проверить, насколько достоверна представленная информация. Открытость информации о финансовом положении страховщиков способствует поддержанию здоровой конкуренции на страховом рынке и, соответственно, повышает

<sup>1</sup> Русецкая Э. А. Указ. соч. С. 27.



качество и количество предоставляемых страховых услуг. Обеспечение должного уровня качества предоставляемых страховых услуг является одной из приоритетных задач государственного регулирования на этапе формирования страхового рынка<sup>1</sup>.

Кроме повсеместно применяемых методов страхового маркетинга и тарифной политики, следует использовать и иные подходы к управлению качеством страховых услуг и повышению экономической эффективности страхования в России. С этой целью необходимо воспользоваться методами международной и отечественной практики, сложившимися в области управления качеством, и применять их в страховом деле.

Теория и практика управления качеством товаров и услуг уже доказала, что реально управлять качеством страховых услуг, повышать их конкурентоспособность на отечественном и мировом рынке можно, если технология страхования базируется на комплексной системе стандартов, максимально охватывающей все стороны и этапы процесса страхования.

Цели регулирования страхового рынка на микроуровне должны решаться путем завершения создания комплексной нормативно-правовой базы, регулирующей страховую деятельность профессиональных участников рынка, в том числе устанавливающей жесткие рамки, разделяющие сферу вмешательства надзорных органов административными методами и сферу гражданских отношений участников страховых отношений. Реализация обозначенных целей подразумевает создание сильного надзорного органа, адекватного страховому рынку и достаточно мобильно реагирующего на изменения рынка, а основным требованием к надзорному органу является его реальная способность устранять отрицательные экономические тенденции на страховом рынке.

Целями государственного регулирования страховой деятельности являются:

- обеспечение надежного и стабильного функционирования страхового рынка страны;
- обеспечение соблюдения субъектами страхового дела требований законодательства;
- повышение с помощью страхования социальной и экономической стабильности в обществе;
- обеспечение выполнения обязательств сторонами договоров страхования;
- защита внутреннего страхового рынка от деятельности зарубежных компаний;

---

<sup>1</sup> Гусев А. Ю. Принятие управленческих решений по повышению эффективности функционирования страховых организаций // Современный бухучет. 2012. № 4. С. 19.

– получение государством налогов и сборов от осуществления страховой деятельности.

Анализ на перспективу позволяет выделить следующей важной целью регулирования – стимулирование инвестиционной функции страхования, обеспечение стабильного функционирования финансовых рынков, создание льготных инвестиционных условий для отечественных и иностранных страховщиков<sup>1</sup>.

Успешное достижение поставленных выше целей позволит сделать России еще один важный шаг на пути к цивилизованному страховому рынку.

Методы государственного регулирования страхового дела состоят в следующем:

- принятие законов и других нормативных актов в области страхования;
- контроль уполномоченными государственными органами за соблюдением участниками страхового рынка законов и других нормативных актов;
- регулирование финансовой устойчивости страховщиков и обеспечении выполнения ими обязательств перед потребителями страховых услуг;
- контроль за уплатой участниками страхового дела налогов и сборов;
- наложение санкций на участников страхового дела, невыполняющих установленные требования.

Можно выделить три типа построения системы регулирования страховых отношений с точки зрения организации деятельности органов государственной власти.

В большинстве европейских государств, равно как и в России, применяют систему страхового регулирования, единую для всей страны. В Канаде некоторые аспекты страхования регулируются на федеральном уровне, но основные полномочия переданы властям провинций. Наконец, в США федеральное законодательство в области страхования отсутствует, а регулирование данной сферы деятельности осуществляется на уровне штатов.

Как правило, независимо от способа построения системы государственного регулирования страховой деятельности, такому регулированию подлежат:

- деятельность страховщиков и перестраховщиков (продавцов страховых услуг);
- деятельность страховых посредников;
- деятельность страхователей, застрахованных и выгодоприобретателей (потребителей страховых услуг).

Основное значение придается регулированию деятельности страховщиков на страховом рынке. Его первоочередной задачей является обеспечение выполнения страховщиками своих обязательств по договорам страхования. Воз-

---

<sup>1</sup> Гомелля В.Б. Проблемы современного государственного регулирования страхового рынка России // Финансы. 2011. № 8. С. 50.

ложение такой задачи на государство объясняется спецификой страхования, связанной с тем, что страхование является довольно сложной услугой, о которой потенциальному потребителю весьма затруднительно составить правильное представление в связи с отсутствием специальных знаний. В то же время страховщик является профессионалом в данной области и может злоупотреблять своими познаниями.

Одной из особенностей страховой услуги является весьма значительный разрыв во времени между сроками уплаты страховых взносов и выполнения обязательств страховщиками (так называемая инверсия производственного цикла). Поэтому страхователю бывает достаточно сложно оценить то, насколько страховщик окажется способен в будущем произвести страховые выплаты при наступлении страхового случая. Таким образом, одной из главных задач государства является обеспечение надежности деятельности страховщиков.

Договоры страхования представляют собой достаточно сложные с юридической точки зрения документы, а потому страхователю без специального образования непросто разобраться в их формулировках, понять – какие услуги предоставляет ему страховщик, насколько текст договора соответствует требованиям законодательства. В этой связи интересно отметить, что в западноевропейских странах надзор за условиями договоров страхования по, так называемым, массовым видам страхования, заключаемым в основном с физическими лицами, значительно жестче, чем за условиями договоров с юридическими лицами (поскольку последние могут привлечь к заключению договоров специалистов, обладающих необходимыми знаниями в области страхования). Практически полностью отсутствует в указанных странах контроль за условиями договоров перестрахования, поскольку здесь вступают во взаимоотношения профессионалы страхового дела.

В мировой практике известны три системы регулирования деятельности страховщиков:

- система публичности;
- нормативная система;
- система материального надзора.

При использовании системы публичности на страховщиков лишь возлагается обязанность в установленные сроки представлять уполномоченным органам отчеты о своей деятельности, а также публиковать их в открытых изданиях. При этом имеется в виду, что потребители услуг, изучив такую отчетность, должны составить представление о деятельности страховой организации и определиться с целесообразностью заключения с ней договора страхования.

Такая система является наиболее либеральной, но она и не обеспечивает потребителей страховых услуг должными гарантиями, поскольку неспециалисту вряд ли реально составить на основе опубликованных данных верное представление о состоянии дел в страховой организации. К тому же, при таком по-

рядке никак не защищены интересы тех лиц, которые заключили договоры страхования еще до того, как у страховщика были обнаружены какие-либо проблемы. Наконец, совершенно не осуществляется контроль государства за условиями заключаемых договоров страхования. Поэтому в чистом виде такая система сейчас практически не используется.

Суть нормативной системы состоит в том, что, помимо требований, предусматриваемых системой публичности, государство устанавливает определенные требования (нормативы), которым должны соответствовать как те организации, которые только приступают к страховой деятельности, так и уже функционирующие на страховом рынке. Эти требования могут быть связаны с финансовой стороной деятельности страховщиков (размерами их капиталов, соответствием принятым обязательствам и т. п.), организационно-правовыми формами организаций-страховщиков, регулярностью предоставления ими отчетности и т. д. При невыполнении этих требований на страховщиков накладываются установленные санкции. Данный метод уже в течение длительного времени используется в Великобритании, а с созданием единого внутреннего рынка стран-членов ЕС в сфере страхования – и в других странах-членах ЕС.

Наконец, система материального надзора предполагает, что, помимо возложения на страховщиков обязанности публиковать отчетность о своих операциях и осуществления контроля за выполнением страховщиками установленных требований, надзорные органы следят за условиями договоров страхования, с которыми страховые организации выходят на рынок, за размерами тарифных ставок по ним, за порядком формирования резервов и т. д. Например, контроль за условиями договоров страхования имеет своей целью недопущение ущемления интересов страхователей и других лиц, участвующих в таких договорах. Регулирование размеров тарифных ставок осуществляется для пресечения фактов осуществления страховщиками ценового демпинга, т. е. установления в целях привлечения страхователей размеров тарифных ставок на таком низком уровне, который не позволит собрать страховые взносы, достаточные для выполнения страховщиками своих обязательств при наступлении страховых случаев.

Таким образом, система материального надзора значительно шире нормативной системы по охвату объектов регулирования. При этом она во многом опирается на принцип, в соответствии с которым ничто не может быть сделано страховщиком без получения разрешения в органе страхового надзора.

Такая система регулирования, с одной стороны, в большей степени ограничивает деятельность страховщиков. Например, контроль за условиями договоров страхования приводит к тому, что страховщики, разработавшие новый страховой продукт, вынуждены ждать его одобрения органом страхового надзора, что может обернуться для них недополученной прибылью. Но, с другой

стороны, эта система предоставляет потребителям страховых услуг наибольшие гарантии того, что их интересы не будут ущемлены.

Система материального надзора долгое время, до создания единого страхового рынка стран-членов ЕС, преобладала в большинстве стран континентальной Европы. При этом наиболее строгим контролем всегда отличалась Германия. Во многом на этой системе основаны и принципы страхового надзора в нашей стране.

Помимо органа страхового надзора, во многих странах контроль на страховом рынке в пределах предоставленной им компетенции осуществляют налоговая служба (уплата налогов), Центробанк (страхование в иностранной валюте), орган по антимонопольной политике. На последний, в частности, возложено предупреждение, ограничение и пресечение монополистической деятельности и недобросовестной конкуренции на страховом рынке.

Таким образом, можно сделать вывод, что система государственного регулирования страховой деятельности – это совокупность методов воздействия государства на участников страховых отношений по различным направлениям, одним из которых является страховой надзор.

### **3.2. Особенности правового обеспечения страхового дела и страхового надзора в России**

Страховое право представляет собой совокупность норм, регулирующих страховые отношения. В настоящее время страховые отношения регулируются законодательством в области административного, налогового, финансового, гражданского права.

При этом основной целью следует признать создание правовых условий для успешной реализации участниками страховых правоотношений своих прав и обязанностей. В целом на сегодняшний день структура страхового законодательства находится в стадии формирования, и, с целью развития рынка страховых услуг, принимаются новые нормативные акты.

Страховое законодательство представляет собой совокупность нормативных правовых актов, направленных на регулирование общественных отношений в области страховой деятельности. Оно (законодательство) является, по нашему мнению, комплексной отраслью российского законодательства.

В основе его формирования должен быть положен такой критерий, как сфера страховой деятельности. В данной сфере возникают особого рода общественные отношения. Первая группа – отношения между субъектами страхования (страховщиками и страхователями).

Вторую группу представляют отношения между страховыми организациями и органами государственной власти и местного управления. Их удель-

ный вес в страховом законодательстве несколько меньше, чем отношений по горизонтали. Однако значительное место в страховом законодательстве занимают вопросы обеспечения финансовой устойчивости страховщиков и надзора за страховой деятельностью

В последнюю группу входят внешние и внутрикорпоративные отношения, складывающиеся между подразделениями страховой организации. Эти отношения регулируются организациями путем издания локальных (корпоративных) правовых актов.

Страховое законодательство образует единую систему нормативных правовых актов различной юридической силы. В отличие, например, от гражданского законодательства (равно и бюджетного, налогового, семейного), в состав которого входят Гражданский кодекс и федеральные законы (п. 2 ст. 3 ГК), страховое законодательство – более широкое по составу понятие. Оно включает не только федеральные законы, но и другие акты федерального уровня (указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, ведомственные нормативные акты). В состав страхового законодательства могут входить и акты субъектов Федерации в пределах их компетенции.

Теперь обратимся к Закону об организации страхового дела. В соответствии с п. 2 ст. 1 отношения в сфере страховой деятельности регулируются федеральными законами, указами Президента РФ, постановлениями Правительства РФ, принятыми в соответствии с данным законом.

Как видим, среди актов страхового законодательства, которые упоминает закон, нет ведомственных актов (в частности, актов органа страхового надзора). Это не означает, что акты данных органов не являются актами страхового законодательства. В законодательстве сказано: «В случаях, предусмотренных настоящим Законом, федеральные органы исполнительной власти в пределах своей компетенции могут принимать нормативные правовые акты»<sup>1</sup>.

По своей форме ведомственные акты можно подразделить на положения, правила, письма, приказы, инструкции и др. Страховое законодательство различает следующие виды правил: правила в виде ведомственного акта, примерные правила страхования и стандартные правила страхования соответствующего вида, принятые, одобренные или утвержденные страховщиком либо объединением страховщиков (ст. 943 ГК).

В юридической литературе предпринята попытка подразделить страховое законодательство (равно и страховое право) на Общую и Особенную части. К Общей части относят гл. I Закона об организации страхового дела, в которой содержатся некоторые основные понятия в сфере страхового бизнеса – страхо-

---

<sup>1</sup> Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1.

вание, страховой интерес, страховой риск, страховой случай, страховая выплата и т. д. Сюда же включена и гл. 48 ГК РФ, регулирующая вопросы заключения и исполнения договоров страхования, а также гл. IV Закона об организации страхового дела в части правоспособности страховщиков.

В составе Особенной части называются законы и иные правовые акты по отдельным видам страхования (медицинское, морское, пенсионное, социальное страхование), специальное финансовое законодательство (гл. III Закона и изданные на ее основе подзаконные акты органом страхового надзора).

Едва ли можно согласиться с таким мнением. В настоящее время происходит процесс формирования и страхового права, и страхового законодательства. При этом мы не видим каких-либо оснований для традиционного подразделения страхового законодательства на Общую и Особенную части. Одна из основных причин – отсутствие в сфере страхования кодифицированного (или даже консолидирующего) акта. Известно, что с принятием в 1992 г. Закона об организации страхового дела (в то время он имел название «О страховании») была идея поставить Закон во главу угла всей пирамиды нормативных правовых актов, регулирующих страховые отношения.

Что касается других федеральных законов, а также подзаконных актов, посвященных страховой деятельности, то разработчики Закона предполагали, что они будут приняты в полном соответствии с требованиями этой нормативной иерархии актов. Ситуация принципиально изменилась с введением в действие второй части Гражданского кодекса, в которой появилась гл. 48 «Страхование» и в связи с чем была исключена гл. II из Закона об организации страхового дела. Именно Гражданский кодекс стал играть роль своеобразного «компас» в регулировании общих вопросов заключения и исполнения договоров страхования.

Процесс «юридического сепаратизма» получил дальнейшее развитие. В отношении медицинского, пенсионного, социального страхования, а также иных видов обязательного страхования были приняты специальные федеральные законы.

Иначе говоря, на сегодняшний день, в области действующего страхового законодательства нет стройной и иерархичной системы.

На наш взгляд, для некоторой систематизации источников страхового права, можно представить систему правового обеспечения страховой деятельности в виде трех иерархически соподчиненных уровней:

I уровень – нормы гражданского права, регулирующие страхование. Гражданское право регулирует имущественные обязательства, возникающие между страховыми организациями и страхователями. Так, процедура заключения договора страхования и последующие взаимоотношения сторон, вытекающие из условий договора, регламентируются гл. 48 «Страхование» Гражданского

кодекса Российской Федерации. Страховые правоотношения между страхователем, страховщиком и выгодоприобретателем являются гражданскими правоотношениями и, следовательно, подчиняются гражданскому законодательству. В случае обнаружения расхождений между гражданско-правовыми нормами, содержащимися в законе РФ «Об организации страхового дела в РФ» или любых иных актах, и нормами Гражданского кодекса следует руководствоваться последними в силу их приоритета.

II уровень – специальное страховое законодательство. В государственном праве закреплены базовые принципы и нормы, имеющие ведущее значение. К разряду таких правовых документов относится закон РФ «Об организации страхового дела в РФ», который регулирует отношения в области страхования между страховыми организациями и гражданами, предприятиями, учреждениями, организациями, отношения страховых организаций между собой, а также устанавливает основные принципы регулирования страховой деятельности. Виды, условия и порядок проведения обязательного, социального, государственного пенсионного страхования определяются соответствующими законами Российской Федерации.

III уровень – подзаконные акты отдельных министерств и ведомств, относящиеся к вопросам страхования (приказы, письма, инструкции, разъяснения и т. п.). Данные акты страхового права регулируют отношения страховых организаций с органом страхового надзора, лицензирование страховой деятельности, установление показателей и форм учета страховых операций и отчетности, формирование и размещение страховых резервов, контроль за обоснованностью страховых тарифов и обеспечением платежеспособности страховщиков и т. д.

Система страхового надзора в Российской Федерации на современном этапе была сформирована относительно недавно. При этом обратим внимание на тот факт, что особое значение для вновь создаваемой в странах переходного периода системы страхового надзора приобретает определение его места в системе органов государственной исполнительной власти и наделение его специальными полномочиями. Выбор организационной системы страхового надзора, способа управления и финансирования его деятельности, порядок назначения высшего исполнительного лица, система отчетности и взаимодействия с другими органами государственной исполнительной власти могут иметь решающее значение для эффективности контроля за становлением национального страхового рынка. Вместе с тем, нельзя не обратить внимание на то, что такое решение во многом зависит от сложившейся в государстве системы государственной исполнительной власти, общих принципов функционирования государственной власти в соответствии с Конституцией или иными основными законами государства.



Обобщая и систематизируя международный опыт организации национального страхового надзора, можно выделить следующие основные модели:

- самостоятельный орган государственной исполнительной власти (Португалия, Германия, Франция, Азербайджан);
- орган надзора, существующий как подразделение иного, более крупного, органа государственной исполнительной власти (Украина, Великобритания);
- функции страхового надзора исполняет орган государственной власти, выполняющий и иные надзорные функции (Южно-Африканская Республика).

Независимый орган надзора должен иметь сильные позиции для успешного непрерывного контроля за страховыми компаниями. Иногда политическая или экономическая структура управления государством не позволяет иметь полностью независимое учреждение. Тогда возможен английский вариант: фактически независимый орган, входящий в более крупную структуру. Долгое время функции страхового надзора в этой стране осуществлялись Департаментом торговли и промышленности, с 1998 г. – Государственным казначейством. Большая степень независимости не исключает влияния политических позиций главы Казначейства. Однако это влияние нивелируется тем, что руководитель департамента страхования, а также и его сотрудники являются государственными гражданскими служащими и, следовательно, менее чувствительны к политическим влияниям и изменениям. В некоторых странах Департамент страхового надзора представляет собой подразделение надзорного органа, который может контролировать деятельность банков и страховых компаний, или охраняемых фирм и страховых компаний, или же и тех, и других, и третьих вместе.

Низший уровень независимости наблюдается в том случае, когда контролирующий орган является лишь частью министерства финансов страны или другого соответствующего органа, и его руководитель зависит от действий и решений министра финансов. Однако степень независимости департамента обычно бывает связана с опытом и знаниями руководителя и его непосредственных заместителей.

Независимо от своей формы, регулирующий орган должен быть в состоянии принимать своевременные решения, будучи при этом ответственным за них. Законы страны должны предоставлять ему возможность выполнять свои должностные обязанности, а реальные условия не должны мешать действовать честно и справедливо.

В 1991 г., когда Россия переходила от чисто государственного страхования к рыночным отношениям в этой области, страховой надзорный орган существовал в качестве подразделения Минфина РСФСР. Затем, в июле 1992 г. был создан самостоятельный орган – Государственный страховой надзор РФ (Гос-

страхнадзор), который в сентябре 1992 г. был преобразован в Федеральную инспекцию по надзору за страховой деятельностью (Росстрахнадзор).

В конце 1992 г. вступил в силу Закон РФ от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», в соответствии с которым Федеральная инспекция была преобразована в Федеральную службу по надзору за страховой деятельностью, а по существу была просто переименована. Правительство РФ в апреле 1993 г. утвердило «Положение о Федеральной службе России по надзору за страховой деятельностью».

В августе 1996 г. Федеральная служба была ликвидирована, а ее функции переданы Минфину РФ, в составе которого был создан Департамент страхового надзора. Целесообразно это было или нет с точки зрения сокращения численности аппарата – сложно сказать, однако, многие квалифицированные работники Федеральной службы ушли. Очень жаль, так как созданный ими орган страхового надзора, по мнению многих из тех, кто так или иначе занимался страхованием, был одним из наиболее полезных органов государственной власти.

На Департамент страхового надзора Минфина России (как правопреемника) были возложены функции по анализу документов, которые страховщики представляли в Минфин РФ для получения лицензий и дачи по ним (документам) заключения, регистрации страховых компаний, а также функции по ведению единого реестра страховщиков, установлению правил формирования и размещения страховых резервов, обобщению практики страховой деятельности, осуществлению контроля за обеспечением платежеспособности страховщиков.

9 марта 2004 г. была создана Федеральная служба страхового надзора (ФССН). Служба была образована в соответствии с Указом Президента РФ от 9 марта 2004 г. № 314 «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти» и Постановлением Правительства РФ от 30 июня 2004 г. № 330 «Об утверждении Положения о Федеральной службе страхового надзора».

Указом Президента РФ от 4 марта 2011 г. № 270 Федеральная служба страхового надзора была присоединена к Федеральной службе по финансовым рынкам (ФСФР).

В связи с созданием в России мегарегулятора в лице Банка России 1 сентября 2013 г. все функции ФСФР были переданы Службе Банка России по финансовым рынкам.

В настоящее время в Российской Федерации страховой надзор осуществляет Центральный банк Российской Федерации (Банк России) в лице Департамента страхового рынка.

Ключевым элементом правового статуса Банка России является принцип независимости, который проявляется, прежде всего, в том, что Банк России выступает как особый публично-правовой институт, обладающий исключитель-

ным правом денежной эмиссии и организации денежного обращения. Он не является органом государственной власти, вместе с тем его полномочия по своей правовой природе относятся к функциям государственной власти, поскольку их реализация предполагает применение мер государственного принуждения.

К основным функциям Департамента страхового рынка ЦБ РФ относятся:

1. Развитие рынка страхования, в том числе подготовка предложений по совершенствованию законодательства, подготовка нормативных и иных актов Банка России (разработка методик, стандартов, правил и иных документов), подготовка заключений на поступающие в Банк России проекты нормативных правовых актов.

2. Разработка методологии надзора за субъектами страхового дела.

3. Расчет тарифов по обязательным видам страхования в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, мониторинг тарифной политики страховщиков по добровольным видам страхования.

4. Участие в координации деятельности профессиональных объединений страховщиков, других интеграционных объединений по вопросам страхования.

5. Контроль и надзор за соблюдением субъектами страхового дела требований страхового законодательства Российской Федерации (за исключением функций инспекционной деятельности в отношении страховых организаций, а также вопросов, относящихся к компетенции Службы по защите прав потребителей финансовых услуг и миноритарных акционеров).

6. Контроль за деятельностью территориальных учреждений Банка России по вопросам осуществления контроля и надзора за соблюдением субъектами страхового дела требований страхового законодательства Российской Федерации (за исключением функций инспекционной деятельности в отношении страховых организаций, а также вопросов, относящихся к компетенции Службы по защите прав потребителей финансовых услуг и миноритарных акционеров).

7. Контроль и надзор за реализацией субъектами страхового дела мер по предупреждению банкротства и мер по восстановлению платежеспособности.

В соответствии с Законом РФ от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» надзор за деятельностью субъектов страхового дела (далее – страховой надзор) осуществляется в целях соблюдения ими страхового законодательства, предупреждения и пресечения нарушений участниками страховых отношений страхового законодательства, обеспечения защиты прав и законных интересов страхователей, иных заинтересованных лиц и государства, эффективного развития страхового дела.

Страховой надзор включает в себя:

1. Лицензирование деятельности субъектов страхового дела и ведение единого государственного реестра субъектов страхового дела, реестра объединений субъектов страхового дела.

2. Контроль за соблюдением страхового законодательства, в том числе путем проведения на местах проверок деятельности субъектов страхового дела, и достоверности представляемой ими отчетности, а также за обеспечением страховщиками их финансовой устойчивости и платежеспособности.

3. Выдачу в течение 30 дней разрешений на увеличение размеров уставных капиталов страховых организаций за счет средств иностранных инвесторов, на совершение с участием иностранных инвесторов сделок по отчуждению акций (долей в уставных капиталах) страховых организаций, на открытие представительств иностранных страховых, перестраховочных, брокерских и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере страхового дела, а также на открытие филиалов страховщиков с иностранными инвестициями.

4. Принятие решения о назначении временной администрации, о приостановлении и об ограничении полномочий исполнительного органа страховой организации в случаях и в порядке, которые установлены Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)».

Страховой надзор осуществляется на принципах законности, гласности и организационного единства. В целях реализации данных принципов орган страхового надзора публикует в определенном им печатном органе и (или) размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

1. Разъяснения вопросов, отнесенных к компетенции органа страхового надзора.

2. Сведения из единого государственного реестра субъектов страхового дела, реестра объединений субъектов страхового дела.

3. Акты об ограничении, о приостановлении или о возобновлении действия лицензии на осуществление страховой деятельности.

4. Акты об отзыве лицензии на осуществление страховой деятельности.

5. Иную информацию по вопросам контроля и надзора в сфере страховой деятельности (страхового дела).

6. Нормативные акты, принятые органом страхового надзора.

Субъекты страхового дела, то есть страховые организации, общества взаимного страхования и страховые брокеры, обязаны:

1. Соблюдать требования страхового законодательства.

2. Представлять установленную отчетность о своей деятельности, информацию о своем финансовом положении, а также документы и информацию в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе законодательством о несостоятельности (банкротстве); исполнять

предписания органа страхового надзора об устранении нарушений страхового законодательства и представлять в установленные такими предписаниями сроки информацию и документы, подтверждающие исполнение таких предписаний.

3. Представлять по запросам органа страхового надзора в установленные в этих запросах сроки информацию и документы, необходимые для осуществления страхового надзора, в том числе о своем финансовом положении.

4. Представлять в орган страхового надзора копии положений о филиалах и представительствах, расположенных вне места нахождения субъекта страхового дела, с указанием их адресов (мест нахождения), а также копии документов, подтверждающих полномочия их руководителей.

В целях своевременного выявления рисков неплатежеспособности субъектов страхового дела орган страхового надзора в установленном им порядке осуществляет мониторинг деятельности субъектов страхового дела с применением финансовых показателей (коэффициентов), характеризующих финансовое положение субъектов страхового дела и их устойчивость к внутренним и внешним факторам риска.

Мониторинг деятельности субъектов страхового дела осуществляется органом страхового надзора на принципах независимости, объективности, применения единых правил установления требований к субъектам страхового дела, комплексности, оперативности и обоснованности оценки их деятельности.

Таким образом, можно выделить три стадии надзора за деятельностью субъектов страхового дела – предварительный, текущий и последующий надзор.

На первой стадии – стадии предварительного надзора – осуществляется отбор организаций, которые получают право осуществлять страховую деятельность. Главная задача при этом – не допустить на страховой рынок компании, не соответствующие установленным критериям.

Поскольку страхование является весьма сложным видом деятельности, им может заниматься далеко не каждый, необходим предварительный отбор лиц, желающих оказывать страховые услуги.

В мировой практике известны два способа допуска страховщиков на рынок – явочный и концессионный. Первый из них – явочный – присущ, главным образом, системе публичности. Его суть состоит в том, что организация, желающая осуществлять страховую деятельность, обязана лишь уведомить соответствующий государственный орган об этом (зарегистрироваться) и после этого может приступать к проведению страховых операций.

При использовании концессионного способа необходимо получить в органе страхового надзора разрешение (лицензию) на право заниматься страхованием. Для этого следует представить предусмотренные законодательством документы, удовлетворять необходимым финансовым требованиям, выполнить

другие установленные требования. Этот способ, с одной стороны, ограничивает свободу выхода на рынок всех желающих продавать страховые услуги, удлиняет сроки начала деятельности страховщиков, в ряде случаев может привести к злоупотреблениям государственных чиновников, решающих вопрос о выдаче лицензий, и коррупции. Но, с другой, он ставит заслон перед теми организациями, которые по тем или иным параметрам еще не готовы к проведению страховых операций.

В настоящее время концессионный способ является доминирующим и используется в большинстве стран. Это обусловлено тем, что общепризнанным является необходимость наличия у компаний, желающих заниматься страховой деятельностью, определенных предпосылок для этого<sup>1</sup>.

При осуществлении текущего контроля органы страхового надзора рассматривают и анализируют представляемую страховщиками бухгалтерскую и статистическую отчетность, при необходимости требуют от них представления дополнительных сведений о деятельности страховых организаций, рассматривают заявления, предложения и жалобы граждан, предприятий, учреждений и организаций по вопросам страхования, проводят проверки соблюдения страховщиками законодательства о страховании и достоверности представляемой ими отчетности. Задача здесь состоит, главным образом, в том, чтобы составить представление о положении дел в страховых организациях, проконтролировать соблюдение ими норм законодательства, оценить способность и готовность выполнить принятые на себя обязательства.

При этом основное внимание уделяется оценке финансового состояния страховых организаций. В частности, контролируется соответствие имеющихся у страховщиков собственных средств установленным нормативам, правильность формирования страховых резервов, соблюдение требований по их инвестированию.

На стадии последующего контроля принимаются решения о принятии мер воздействия к страховщикам, не соответствующим каким-либо требованиям. Здесь проводятся мероприятия по санации страховщиков, попавших в затруднительное финансовое положение, или, в крайнем случае, по их ликвидации. Основной задачей этой стадии является минимизация убытков потребителей страховых услуг от деятельности таких страховщиков. При этом органы страхового надзора могут давать предписания по ограничению или приостановлению приема новых договоров на страхование, изменению размеров тарифных ставок, внесению корректив в инвестиционную деятельность и по другим аспектам функционирования страховой организации.

В дальнейшем рассмотрим все три стадии страхового надзора в российской практике подробнее.

---

<sup>1</sup> Сплетухов Ю. Государственное регулирование страховой деятельности // Аудитор. 2000. № 2. С. 33–35.

Первый этап страхового надзора – предварительный надзор, то есть лицензирование страховой деятельности. Порядок получения лицензии регулируется ст. 32 Закона о страховом деле.

Лицензия на осуществление страхования, перестрахования, взаимного страхования, посреднической деятельности в качестве страхового брокера (далее – лицензия) – это специальное разрешение на право осуществления страховой деятельности, предоставленное органом страхового надзора субъекту страхового дела.

В соответствии с законом лицензия выдается:

1. Страховой организации на осуществление:
  - добровольного страхования жизни;
  - добровольного личного страхования, за исключением добровольного страхования жизни;
  - добровольного имущественного страхования;
  - вида страхования, осуществление которого предусмотрено федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования;
  - перестрахования в случае принятия по договору перестрахования обязательств по страховой выплате.
2. Перестраховочной организации на осуществление перестрахования.
3. Обществу взаимного страхования на осуществление взаимного страхования в форме добровольного страхования, а в случаях, если в соответствии с федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования общество имеет право осуществлять обязательное страхование, в форме обязательного страхования.
4. Страховому брокеру на осуществление посреднической деятельности в качестве страхового брокера.

Для получения лицензии соискатель лицензии на осуществление страхования, перестрахования представляет в орган страхового надзора:

1. Заявление о предоставлении лицензии.
2. Учредительные документы соискателя лицензии.
3. Документ о государственной регистрации соискателя лицензии в качестве юридического лица.
4. Протокол собрания учредителей об утверждении учредительных документов соискателя лицензии и утверждении на должности единоличного исполнительного органа, руководителя (руководителей) коллегиального исполнительного органа соискателя лицензии.
5. Сведения о составе акционеров (участников).
6. Документы, подтверждающие оплату уставного капитала в полном размере.
7. Документы о государственной регистрации юридических лиц, являющихся учредителями субъекта страхового дела, аудиторское заключение о дос-

товерности их бухгалтерской (финансовой) отчетности за последний отчетный период, если для таких лиц предусмотрен обязательный аудит.

8. Сведения о единоличном исполнительном органе, руководителе коллегиального исполнительного органа, руководителе филиала, главном бухгалтере с приложением документов, подтверждающих соответствие указанных лиц квалификационным и иным требованиям, сведения о руководителе ревизионной комиссии (ревизоре) соискателя лицензии.

9. Сведения об актуарии.

10. Документы (согласно перечню, установленному нормативными актами органа страхового надзора), подтверждающие источники происхождения денежных средств, вносимых учредителями соискателя лицензии – физическими лицами в уставный капитал.

11. Сведения о внутреннем аудиторе, руководителе службы внутреннего аудита соискателя лицензии с приложением документов, подтверждающих их соответствие квалификационным и иным требованиям.

12. Положение о внутреннем аудите.

13. Документы, подтверждающие соответствие соискателя лицензии требованиям, установленным законодательством Российской Федерации о государственной тайне (в случае, если данное требование установлено законом).

14. Иные документы, подтверждающие соответствие соискателя лицензии требованиям, установленным федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования (в случаях, если федеральные законы содержат дополнительные требования к страховщикам).

Соискатели лицензий, являющиеся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам (основным организациям) или имеющие долю иностранных инвесторов в своих уставных капиталах более 49 процентов, в дополнение к указанному перечню представляют в порядке, установленном законодательством страны места учреждения иностранных инвесторов, согласие в письменной форме соответствующего органа по надзору за страховой деятельностью страны места учреждения на участие иностранных инвесторов в уставных капиталах страховых организаций, созданных на территории Российской Федерации, или уведомляют орган страхового надзора об отсутствии требования к наличию такого согласия в стране места учреждения иностранных инвесторов.

Для получения лицензии на осуществление взаимного страхования соискатель лицензии (некоммерческая организация) представляет в орган страхового надзора:

1. Заявление о предоставлении лицензии.

2. Устав общества взаимного страхования.

3. Документ о государственной регистрации общества взаимного страхования в качестве юридического лица.



4. Сведения о председателе правления, директоре, главном бухгалтере с приложением документов, подтверждающих соответствие указанных лиц квалификационным и иным требованиям, сведения о председателе ревизионной комиссии (ревизоре), внутреннем аудиторе общества взаимного страхования.

5. Сведения о юридических лицах – членах общества взаимного страхования с указанием имущественных интересов, в целях защиты которых создано общество взаимного страхования.

6. Положение о внутреннем аудите.

7. Сведения об актуарии.

Для получения лицензии на осуществление посреднической деятельности в качестве страхового брокера соискатель лицензии представляет в орган страхового надзора:

1. Заявление о предоставлении лицензии.

2. Документ о государственной регистрации соискателя лицензии в качестве юридического лица или индивидуального предпринимателя.

3. Учредительные документы соискателя лицензии – юридического лица.

4. Сведения о руководителе и главном бухгалтере страхового брокера – юридического лица или сведения о страховом брокере – индивидуальном предпринимателе с приложением документов, подтверждающих соответствие указанных лиц квалификационным и иным требованиям, установленным настоящим Законом.

5. Банковскую гарантию или документы, подтверждающие наличие собственных средств и гарантирующие исполнение обязательств страховым брокером.

Напомним, что страховые брокеры, осуществляющие прием денежных средств от страхователей (перестрахователей) в счет оплаты договора страхования (перестрахования), должны обладать гарантией исполнения обязательств в форме банковской гарантии на сумму не менее трех миллионов рублей или наличия собственных средств в размере не менее трех миллионов рублей, размещенных в денежные средства.

Документы, представляемые субъектами страхового дела в орган страхового надзора, должны быть составлены на русском языке.

Как было видно из перечня требуемых для получения лицензии документов, закон содержит ряд квалификационных требований.

В частности, руководитель (в том числе лицо, осуществляющее функции единоличного исполнительного органа, руководитель коллегиального исполнительного органа) субъекта страхового дела – юридического лица и являющийся субъектом страхового дела индивидуальный предприниматель должны иметь высшее образование, подтвержденное признаваемым в Российской Федерации документом о высшем образовании, и стаж работы в качестве руководителя подразделения субъекта страхового дела, иной финансовой организации не менее двух лет.

Особые требования предъявляются законом и к главному бухгалтеру субъекта страхового дела. Так, главный бухгалтер страховой, перестраховочной организации должен соответствовать требованиям, установленным Федеральным законом от 6 декабря 2011 г. № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете», и иметь стаж работы по специальности в страховой, перестраховочной организации не менее двух лет из последних пяти лет, предшествующих назначению на указанную должность.

Главный бухгалтер страхового брокера должен иметь высшее образование, подтвержденное признаваемым в Российской Федерации документом о высшем образовании, и стаж работы в подразделении субъекта страхового дела, деятельность которого связана с осуществлением бухгалтерского учета и (или) финансовой деятельности, не менее двух лет.

Главный бухгалтер общества взаимного страхования должен иметь высшее образование, подтвержденное признаваемым в Российской Федерации документом о высшем образовании, и стаж работы по экономической специальности или на должности, требующей знания бухгалтерского учета, не менее двух лет в страховой, перестраховочной организации, обществе взаимного страхования и (или) организации страхового брокера, зарегистрированных на территории Российской Федерации.

Внутренний аудитор, руководитель службы внутреннего аудита должны иметь высшее экономическое, финансовое или юридическое образование, подтвержденное признаваемым в Российской Федерации документом о высшем экономическом, финансовом или юридическом образовании, и стаж работы по специальности не менее двух лет в страховой, перестраховочной, иной финансовой или аудиторской организации, зарегистрированной на территории Российской Федерации, а также в органах государственного финансового контроля Российской Федерации.

Если указанные лица имеют иное высшее образование, им необходимо подтвердить факт прохождения профессиональной переподготовки в области экономики, финансов или права, представив признаваемый в Российской Федерации документ о прохождении профессиональной переподготовки, а также иметь стаж работы в подразделении субъекта страхового дела, деятельность которого связана с осуществлением бухгалтерского учета, финансовой деятельности или с правовыми вопросами, не менее трех лет.

На должность внутреннего аудитора, руководителя службы внутреннего аудита не может быть назначено лицо, которое:

1. Осуществляло функции единоличного исполнительного органа, главного бухгалтера страховщика или входило в состав коллегиального исполнительного органа страховщика в течение двух лет, предшествующих дате назначения на должность внутреннего аудитора, руководителя службы внутреннего аудита.

2. Является акционером (участником) страховщика.

3. Состоит в близком родстве или свойстве (родители, супруги, дети, братья, сестры, а также братья, сестры, родители и дети супругов) с акционерами (участниками) страховщика, либо с лицом, которое является единоличным исполнительным органом страховщика или входит в состав совета директоров (наблюдательного совета) или коллегиального исполнительного органа страховщика, либо с главным бухгалтером страховщика.

Актуарий должен соответствовать требованиям, установленным федеральным законом об актуарной деятельности в Российской Федерации.

Руководителем, главным бухгалтером, внутренним аудитором, а также членами совета директоров (наблюдательного совета), членами коллегиального исполнительного органа субъекта страхового дела – юридического лица не могут являться:

1. Лица, которые осуществляли функции единоличного исполнительного органа финансовых организаций в момент совершения этими организациями нарушений, за которые у них были аннулированы (отозваны) лицензии на осуществление соответствующих видов деятельности, или нарушений, за которые было приостановлено действие указанных лицензий и указанные лицензии были аннулированы (отозваны) вследствие неустранения этих нарушений, если со дня такого аннулирования (отзыва) прошло менее трех лет. При этом под финансовой организацией понимаются профессиональный участник рынка ценных бумаг, клиринговая организация, управляющая компания инвестиционного фонда, паевого инвестиционного фонда и негосударственного пенсионного фонда, специализированный депозитарий инвестиционного фонда, паевого инвестиционного фонда и негосударственного пенсионного фонда, акционерный инвестиционный фонд, кредитная организация, страховая организация, негосударственный пенсионный фонд, организатор торговли.

2. Лица, в отношении которых не истек срок, в течение которого они считаются подвергнутыми административному наказанию в виде дисквалификации.

3. Лица, имеющие неснятую или непогашенную судимость за преступления в сфере экономической деятельности или преступления против государственной власти.

Вернемся к порядку лицензирования страховой деятельности. В случае несоответствия заявления о предоставлении лицензии и иных документов требованиям, установленным законом, и (или) представления соискателем лицензии документов не в полном объеме орган страхового надзора в течение трех рабочих дней со дня их поступления направляет соискателю лицензии уведомление в письменной форме о необходимости устранения в тридцатидневный срок выявленных нарушений и (или) представления соискателем лицензии документов в полном объеме.

В случае непредставления соискателем лицензии в тридцатидневный срок оформленного в надлежащей форме заявления о предоставлении лицензии и

(или) в полном объеме прилагаемых к нему документов ранее представленное заявление о предоставлении лицензии и прилагаемые к нему документы возвращаются соискателю лицензии.

При представлении в надлежащей форме всех требуемых документов орган страхового надзора в течение трех рабочих дней со дня их представления принимает решение об их рассмотрении или о возврате документов с мотивированным обоснованием причин возврата.

Срок принятия органом страхового надзора решения о выдаче лицензии или об отказе в выдаче лицензии исчисляется со дня поступления в полном объеме в орган страхового надзора документов, соответствующих требованиям настоящей статьи и оформленных в надлежащей форме.

Заявление о предоставлении лицензии и прилагаемые к нему документы соискатель лицензии вправе направить в орган страхового надзора в виде электронных документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью.

Принятие решения о выдаче лицензии или об отказе в выдаче лицензии осуществляется органом страхового надзора в срок, не превышающий тридцати рабочих дней со дня получения органом страхового надзора всех документов, предусмотренных законом.

Орган страхового надзора обязан сообщить соискателю лицензии о принятии указанного решения в течение пяти рабочих дней со дня его принятия.

Лицензия на осуществление страховой деятельности должна содержать следующие сведения:

1. Наименование органа страхового надзора, выдавшего лицензию.
2. Наименование (фирменное наименование) субъекта страхового дела – юридического лица.
3. Фамилия, имя, отчество субъекта страхового дела – индивидуального предпринимателя.
4. Место нахождения и почтовый адрес субъекта страхового дела – юридического лица или место жительства и почтовый адрес субъекта страхового дела – индивидуального предпринимателя.
5. Основной государственный регистрационный номер юридического лица или индивидуального предпринимателя.
6. Идентификационный номер налогоплательщика.
7. Деятельность в сфере страхового дела (страхование, перестрахование, взаимное страхование, посредническая деятельность в качестве страхового брокера).
8. Вид деятельности, осуществляемый страховой организацией (добровольное страхование жизни, добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни, добровольное имущественное страхова-

ние или наименование вида страхования в соответствии с федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования).

9. Формы и виды страхования, осуществляемые обществом взаимного страхования на основании устава.

10. Номер и дата принятия органом страхового надзора решения о выдаче, переоформлении лицензии, а также замене бланка лицензии.

11. Регистрационный номер записи в едином государственном реестре субъектов страхового дела.

12. Номер лицензии и дата ее выдачи.

Лицензия на осуществление страховой деятельности подписывается руководителем органа страхового надзора или уполномоченным им лицом и заверяется гербовой печатью органа страхового надзора.

Субъект страхового дела в случае утраты или порчи лицензии имеет право на получение дубликата лицензии в течение десяти рабочих дней с даты обращения в письменной форме в орган страхового надзора с указанием причин утраты или порчи.

На дубликате лицензии делается пометка «Дубликат». Дубликат лицензии оформляется в двух экземплярах, один из которых вручается субъекту страхового дела, а второй хранится в органе страхового надзора.

В выдаче лицензии может быть отказано. Основаниями для отказа соискателю лицензии в ее выдаче являются:

1. Использование соискателем лицензии – юридическим лицом, обратившимся в орган страхового надзора за лицензией, полностью обозначения, индивидуализирующего другой субъект страхового дела, сведения о котором внесены в единый государственный реестр субъектов страхового дела. Указанное положение не распространяется на дочерние и зависимые общества субъекта страхового дела.

2. Наличие у соискателя лицензии на дату принятия органом страхового надзора решения о выдаче соответствующей лицензии решения этого органа о приостановлении действия ранее выданной лицензии.

3. Несоответствие документов, представленных соискателем лицензии для получения лицензии, требованиям закона и принятым в соответствии с ним нормативным актам органа страхового надзора.

4. Несоответствие учредительных документов требованиям законодательства Российской Федерации.

5. Наличие в документах, представленных соискателем лицензии, недостоверной информации.

6. Несоответствие руководителей (в том числе лица, осуществляющего функции единоличного исполнительного органа, руководителя коллегиального исполнительного органа), главного бухгалтера, внутреннего аудитора, руково-

дителя службы внутреннего аудита субъекта страхового дела, актуария квалификационным и иным требованиям, установленным законом.

7. Наличие неисполненного предписания органа страхового надзора о несоблюдении требований к обеспечению финансовой устойчивости и платежеспособности, а также о непредставлении отчетности.

8. Несостоятельность (банкротство) (в том числе преднамеренное или фиктивное банкротство) субъекта страхового дела – юридического лица по вине учредителя соискателя лицензии.

Решение органа страхового надзора об отказе в выдаче лицензии направляется в письменной форме соискателю лицензии в течение пяти рабочих дней со дня принятия такого решения с указанием причин отказа.

Решение об отказе в выдаче лицензии должно содержать основания для отказа с обязательной ссылкой на допущенные нарушения и должно быть принято не позднее срока, установленного для выдачи лицензии.

Решение об отказе в выдаче лицензии направляется соискателю лицензии с уведомлением о вручении такого решения.

Лицензия также может быть аннулирована. Аннулирование лицензии или отмена решения о выдаче лицензии осуществляется в случае:

- неприятия соискателем лицензии мер для получения лицензии в течение двух месяцев со дня уведомления о выдаче лицензии;
- установления до момента выдачи лицензии факта представления соискателем лицензии недостоверной информации.

Лицензия выдается без ограничения срока ее действия и действует со дня ее получения субъектом страхового дела. Лицензия не подлежит передаче другим лицам.

Срок действия лицензии может быть ограничен в случаях, установленных федеральными законами.

Действие лицензии прекращается в случае прекращения деятельности субъекта страхового дела – индивидуального предпринимателя, ликвидации или реорганизации субъекта страхового дела – юридического лица, за исключением реорганизации в форме присоединения или выделения. Действие лицензии субъекта страхового дела – юридического лица, к которому присоединяется или из состава которого выделяется другое юридическое лицо, не прекращается.

Действие лицензии субъекта страхового дела – юридического лица, созданного в порядке реорганизации в форме преобразования, не прекращается при условии соответствия вновь возникшего юридического лица требованиям законодательства Российской Федерации. Орган страхового надзора обязан заменить бланк лицензии субъекту страхового дела – юридическому лицу, созданному в порядке реорганизации в форме преобразования, в течение десяти рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных законом.

Как уже отмечалось, в процессе осуществления деятельности субъектами страхового дела, орган надзора осуществляет текущий страховой надзор, направленный на контроль за соблюдением страхового законодательства, а также обеспечением финансовой устойчивости и платежеспособности, проверку и анализ отчетности страховщика.

Условия обеспечения финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков установлены ст. 25 Закона о страховом деле.

Гарантиями обеспечения финансовой устойчивости и платежеспособности страховщика являются экономически обоснованные страховые тарифы; страховые резервы, достаточные для исполнения обязательств по страхованию, сострахованию, перестрахованию, взаимному страхованию; собственные средства (капитал); перестрахование.

Собственные средства (капитал) страховщиков (за исключением обществ взаимного страхования) включают в себя уставный капитал, резервный капитал, добавочный капитал и нераспределенную прибыль.

Страховщики должны инвестировать собственные средства (капитал) на условиях диверсификации, ликвидности, возвратности и доходности. Страховщики не вправе инвестировать собственные средства (капитал) в векселя юридических лиц, физических лиц и выдавать займы за счет собственных средств (капитала), за исключением случаев, установленных органом страхового надзора.

Орган страхового надзора в зависимости от специализации страховщиков, особенностей условий страхования, внедрения новых инвестиционных проектов устанавливает перечень разрешенных для инвестирования активов, а также порядок инвестирования собственных средств (капитала), предусматривающий требования к эмитентам ценных бумаг и (или) выпускам ценных бумаг в зависимости от присвоенных рейтингов, включения в котировальные списки организаторами торговли на рынке ценных бумаг, к структуре активов, в которые допускается размещение части собственных средств (капитала) страховщиков (в том числе требования, предусматривающие максимально разрешенный процент стоимости каждого вида активов или группы активов от размера собственных средств (капитала) страховщика или их части).

На сегодняшний день порядок инвестирования собственных средств (капитала) страховщика и перечень разрешенных для инвестирования активов утверждены Указание Банка России от 16 ноября 2014 г. № 3445-У<sup>1</sup>.

Инвестирование собственных средств (капитала) осуществляется страховщиками самостоятельно или путем передачи части средств в доверительное управление управляющей компании.

---

<sup>1</sup> О порядке инвестирования собственных средств (капитала) страховщика и перечне разрешенных для инвестирования активов [Электронный ресурс] : указание Банка России от 16 ноября 2014 г. № 3445-У // СПС «КонсультантПлюс».

Страховщики (за исключением обществ взаимного страхования) должны обладать полностью оплаченным уставным капиталом, размер которого должен быть не ниже установленного законом минимального размера уставного капитала.

Минимальный размер уставного капитала страховщика, осуществляющего исключительно медицинское страхование, устанавливается в сумме 60 млн р. Минимальный размер уставного капитала иного страховщика определяется на основе базового размера его уставного капитала, равного 120 млн р., и следующих коэффициентов:

1 – для осуществления страхования объектов, относимых законом к страхованию имущества, страхованию ответственности, страхованию финансовых и предпринимательских рисков, а также к добровольному медицинскому страхованию и страхованию от несчастных случаев и болезней (в лицензии страховщика могут быть все названные виды страхования или только некоторые из них);

2 – для осуществления страхования объектов, относимых законом к страхованию жизни (допустимо совмещение с осуществлением добровольного медицинского страхования и / или страхования от несчастных случаев и болезней);

4 – для осуществления перестрахования, а также страхования в сочетании с перестрахованием.

Изменение минимального размера уставного капитала страховщика допускается только федеральным законом не чаще одного раза в два года при обязательном установлении переходного периода.

Внесение в уставный капитал заемных средств и находящегося в залоге имущества не допускается.

Страховщики обязаны соблюдать требования финансовой устойчивости и платежеспособности в части формирования страховых резервов, порядка и условий инвестирования собственных средств (капитала) и средств страховых резервов, нормативного соотношения собственных средств (капитала) и принятых обязательств, а также иные требования, установленные законом и нормативными актами органа страхового надзора.

Порядок расчета страховой организацией нормативного соотношения собственных средств (капитала) и принятых обязательств (в том числе определение показателей, используемых для такого расчета) устанавливается органом страхового надзора.

В случае нарушения страховой организацией нормативного соотношения собственных средств (капитала) и принятых обязательств она обязана представить в орган страхового надзора план оздоровления финансового положения, требования к которому устанавливаются органом страхового надзора.

Для обеспечения исполнения обязательств по страхованию, перестрахованию и взаимному страхованию страховщики формируют страховые резервы.



Под формированием страховых резервов понимается актуарное оценивание обязательств страховщиков по осуществлению предстоящих страховых выплат по договорам страхования, перестрахования и по исполнению иных действий по указанным договорам (страховых обязательств).

Формирование страховых резервов осуществляется страховщиками на основании правил формирования страховых резервов, которые утверждаются органом страхового надзора и устанавливаются:

1. Виды страховых резервов, обязательность и условия их формирования.
2. Методы расчета страховых резервов или подходы, их определяющие.
3. Требования к положению о формировании страховых резервов.
4. Требования к документам, содержащим сведения, необходимые для расчета страховых резервов, и сроки хранения таких документов.
5. Методическое обеспечение расчета доли перестраховщиков в страховых резервах.
6. Порядок согласования с органом страхового надзора методов расчета страховых резервов, которые отличаются от предусмотренных правилами формирования страховых резервов методов (в том числе сроки и условия такого согласования, основания для отказа в таком согласовании).

Средства страховых резервов используются исключительно для исполнения страховых обязательств.

Активы, принимаемые для покрытия страховых резервов, не подлежат изъятию в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации.

Страховщик обязан инвестировать и иным образом размещать средства страховых резервов на условиях диверсификации, ликвидности, возвратности и доходности в соответствии с требованиями органа страхового надзора. Страховщики не вправе инвестировать средства страховых резервов в векселя юридических лиц, физических лиц и выдавать займы за счет средств страховых резервов, за исключением случаев страхования жизни на срок не менее пяти лет.

Орган страхового надзора в зависимости от специализации страховщиков, особенностей условий видов страхования, внедрения новых инвестиционных проектов устанавливает перечень разрешенных для инвестирования активов, а также порядок инвестирования средств страховых резервов, предусматривающий требования к эмитентам ценных бумаг или выпускам ценных бумаг в зависимости от присвоения рейтингов, включения в котировальные списки организаторами торговли на рынке ценных бумаг, к структуре активов, в которые допускается размещение средств страховых резервов (в том числе требования, предусматривающие максимальный разрешенный процент стоимости каждого вида активов или группы активов от размера страховых резервов или отдельных видов страховых резервов).

Порядок инвестирования средств страховых резервов установлен Банком России в Указании от 16 ноября 2014 г. № 3444-У.

Инвестирование средств страховых резервов осуществляется страховщиками самостоятельно или путем передачи части средств в доверительное управление управляющей компании.

Страховщик (за исключением общества взаимного страхования) может передать, а в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязан передать обязательства по договорам страхования (страховой портфель) одному страховщику или нескольким страховщикам (за исключением общества взаимного страхования), удовлетворяющим требованиям финансовой устойчивости и платежеспособности с учетом вновь принятых обязательств и имеющим лицензии на осуществление видов страхования, по которым передается страховой портфель (замена страховщика).

В случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, передача страхового портфеля подлежит согласованию с органом страхового надзора в установленном им порядке.

В состав передаваемого страхового портфеля включаются:

- обязательства по договорам страхования, соответствующие сформированным страховым резервам;
- активы, принимаемые для покрытия сформированных страховых резервов.

Основаниями для передачи страховщиком страхового портфеля являются:

1. Отзыв у страховщика лицензии на осуществление страховой деятельности по инициативе органа страхового надзора.
2. Нарушение страховщиком установленных требований финансовой устойчивости и платежеспособности, приведшее к ухудшению его финансового состояния, если передача страхового портфеля предусмотрена планом восстановления платежеспособности страховщика.
3. Принятие страховщиком решения о реорганизации или ликвидации.
4. Принятие страховщиком решения о добровольном отказе от осуществления страховой деятельности или отдельных видов страхования.
5. Исключение страховщика из объединения страховщиков в случаях, предусмотренных федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования.
6. Иные предусмотренные федеральными законами основания.

В случае недостаточности активов, передаваемых в составе страхового портфеля, недостающая часть активов может быть компенсирована объединением страховщиков на условиях, предусмотренных федеральными законами.

Стоимость активов, передаваемых в составе страхового портфеля, определяется по их балансовой стоимости или по установленной независимым оценщиком рыночной стоимости.

Передача страхового портфеля осуществляется на основании договора о передаче страхового портфеля, заключенного между страховщиком, передающим

страховой портфель, и страховщиком, принимающим страховой портфель, а также акта приема-передачи страхового портфеля. Требования к содержанию указанных договора и акта приема-передачи устанавливаются органом страхового надзора.

Страховщик, передающий страховой портфель, размещает уведомление о намерении передать страховой портфель на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», публикует это уведомление в печатном органе, определенном органом страхового надзора, и двух периодических печатных изданиях, тираж каждого из которых составляет не менее чем десять тысяч экземпляров и которые распространяются на территории осуществления деятельности страховщика. Уведомление о намерении передать страховой портфель также подлежит направлению в орган страхового надзора для размещения на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Страхователь вправе отказаться от замены страховщика. Отказ от замены страховщика влечет за собой досрочное прекращение договора страхования и возврат страхователю части страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования, и сроком, в течение которого он действовал, или выплату выкупной суммы по договору страхования жизни.

В случае, если по истечении сорока пяти дней с даты размещения страховщиком, передающим страховой портфель, уведомления о намерении передать страховой портфель от страхователя не получен в письменной форме отказ от замены страховщика, договор страхования подлежит передаче в составе страхового портфеля.

В случае, если правила страхования страховщика, принимающего страховой портфель, не соответствуют правилам страхования страховщика, передающего страховой портфель, страховщик, принявший страховой портфель, исполняет обязательства по договорам страхования, включенным в переданный страховой портфель, согласно условиям, на которых они были заключены, и направляет соответствующее уведомление об этом в орган страхового надзора.

Страховщик, принявший страховой портфель, вправе согласовать улучшение условий договоров страхования со страхователями в их пользу, а также в пользу выгодоприобретателей и застрахованных лиц и внести соответствующие изменения в договоры страхования в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

После подписания акта приема-передачи страхового портфеля страховщик, принявший страховой портфель, не вправе оспаривать состав принятого страхового портфеля, объем принятых обязательств и стоимость принятых активов.

Напомним также, что ценные бумаги, принимаемые для покрытия страховых резервов и собственных средств (капитала) страховщика, который осуществляет деятельность по видам страхования жизни, а также по обязательным

видам страхования, должны учитываться и (или) храниться в специализированном депозитарии.

Учет операций по страхованию жизни, и учет операций по страхованию иных объектов страхования (операций по страхованию иному, чем страхование жизни) ведутся страховщиками отдельно.

Страховщики ведут бухгалтерский учет, составляют бухгалтерскую (финансовую) отчетность, статистическую отчетность, а также иную отчетность, необходимую для осуществления контроля и надзора в сфере страховой деятельности (далее – отчетность в порядке надзора).

В отчетности в порядке надзора раскрывается следующая информация:

1. Нормативное соотношение собственных средств (капитала) страховщика и принятых обязательств.

2. Состав и величина сформированных страховых резервов и результаты их изменений.

3. Состав и структура активов, в которые размещены собственные средства (капитал) страховщика.

4. Состав и структура активов, в которые размещены средства страховых резервов страховщика.

5. Операции по перестрахованию с указанием сведений о перестрахователях и перестраховщиках.

6. Структура финансового результата деятельности страховщика по отдельным видам страхования.

7. Состав акционеров (участников) и их доли в уставном капитале страховщика.

8. Иная информация, установленная нормативными правовыми актами органа страхового надзора.

Требования к бухгалтерскому учету операций по страхованию, сострахованию, перестрахованию и взаимному страхованию (включая особенности применения плана счетов бухгалтерского учета), а также особенности формирования информации, раскрываемой в бухгалтерской (финансовой) отчетности страховщиков, в том числе образцы форм бухгалтерской (финансовой) отчетности, устанавливаются федеральными и (или) отраслевыми стандартами, утвержденными в порядке, установленном Федеральным законом от 6 декабря 2011 г. № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете».

Страховщики составляют статистическую отчетность и отчетность в порядке надзора по формам и в порядке, которые установлены органом страхового надзора, и представляют эту отчетность в орган страхового надзора.

Страховщики составляют бухгалтерскую (финансовую) отчетность в соответствии с законодательством Российской Федерации о бухгалтерском учете, федеральными и (или) отраслевыми стандартами и представляют эту отчетность в орган страхового надзора в порядке и в сроки, которые установлены таким органом.

Страховые брокеры составляют статистическую отчетность по формам и в порядке, которые установлены органом страхового надзора, и представляют эту отчетность в орган страхового надзора.

Орган страхового надзора размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» сводную информацию о деятельности субъектов страхового дела, а также информацию, содержащуюся в отчетности субъектов страхового дела.

В соответствии с требованиями Закона о страховом деле страховщик обязан также организовать систему внутреннего контроля, обеспечивающую достижение следующих целей:

1. Эффективность и результативность (в том числе безубыточность) финансово-хозяйственной деятельности страховщика при совершении страховых и иных операций.

2. Эффективность управления активами, включая обеспечение их сохранности, собственными средствами (капиталом), страховыми резервами и иными обязательствами страховщика.

3. Эффективность управления рисками страховщика (выявление, оценка рисков, определение приемлемого уровня рисков, принимаемых на себя страховщиком, принятие мер по поддержанию уровня рисков, не угрожающего финансовой устойчивости и платежеспособности страховщика).

4. Достоверность, полнота, объективность бухгалтерской (финансовой) отчетности, статистической отчетности, отчетности в порядке надзора и своевременность составления и представления такой отчетности.

5. Соблюдение работниками страховщика этических норм, принципов профессионализма и компетентности.

6. Противодействие легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Внутренний контроль в соответствии с полномочиями, определенными учредительными документами и внутренними организационно-распорядительными документами страховщика, осуществляют:

1. Органы управления страховщика.

2. Ревизионная комиссия (ревизор) страховщика.

3. Главный бухгалтер страховщика (его заместители).

4. Внутренний аудитор (служба внутреннего аудита) страховщика.

5. Специальное должностное лицо, структурное подразделение, ответственные за соблюдение правил внутреннего контроля и реализацию программ по его осуществлению, разработанных в соответствии с законодательством Российской Федерации о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

6. Актуарий.

7. Другие работники и структурные подразделения страховщика в соответствии с полномочиями, определенными внутренними организационно-распорядительными документами страховщика.

Таким образом, в целях обеспечения надлежащего уровня надежности внутреннего контроля, оценки его эффективности и проверки соответствия деятельности страховщика законодательству Российской Федерации (в том числе страховому законодательству), правилам и стандартам объединений страховщиков, положениям своих внутренних организационно-распорядительных документов страховщик организует внутренний аудит, для чего назначает должностное лицо (далее – внутренний аудитор) или создает структурное подразделение (далее – служба внутреннего аудита).

В целях организации внутреннего аудита страховщик утверждает положение об организации и осуществлении внутреннего аудита (далее – положение о внутреннем аудите), которое должно содержать:

1. Цели и задачи внутреннего аудита.
2. Объекты внутреннего аудита в соответствии с моделями управления рисками страховщика.
3. Формы и методы внутреннего аудита.
4. Порядок действий внутреннего аудитора, службы внутреннего аудита в случае выявления нарушений и недостатков в деятельности страховщика.
5. Состав отчетности о результатах проведенных проверок, формы и порядок ее представления.
6. Порядок осуществления контроля (в том числе проведения повторных проверок) за принятием мер по устранению выявленных внутренним аудитором, службой внутреннего аудита нарушений и недостатков в деятельности страховщика.
7. Порядок информирования акционеров (участников) страховой организации, членов общества взаимного страхования о всех нарушениях, допускаемых органами управления страховщика в случае принятия ими решений по вопросам, отнесенным к компетенции общего собрания акционеров (участников) страховой организации, а также общего собрания членов общества взаимного страхования.
8. Полномочия, права и обязанности внутреннего аудитора, службы внутреннего аудита.
9. Форму и порядок осуществления оценки рисков и оценки эффективности управления рисками.
10. Порядок осуществления оценки целесообразности и эффективности совершаемых операций, сделок.
11. Форму и порядок осуществления проверки обеспечения сохранности активов.

12. Форму и порядок участия в проведении анализа финансового состояния страховщика.

13. Иные не противоречащие законодательству Российской Федерации положения.

Положение о внутреннем аудите утверждается советом директоров (наблюдательным советом) страховой организации или при его отсутствии общим собранием акционеров (участников) страховой организации, общим собранием членов общества взаимного страхования.

Внутренний аудитор, руководитель службы внутреннего аудита назначаются на должность и освобождаются от должности на основании решения совета директоров (наблюдательного совета) страховой организации, правления общества взаимного страхования, подчинены и подотчетны совету директоров (наблюдательному совету) страховой организации, общему собранию членов общества взаимного страхования или при отсутствии совета директоров (наблюдательного совета) страховой организации назначаются на должность и освобождаются от должности на основании решения общего собрания акционеров (участников) страховой организации, подчинены и подотчетны общему собранию акционеров (участников) страховой организации.

Для лица, назначенного на должность внутреннего аудитора, руководителя службы внутреннего аудита, совмещение должностей не разрешается.

Внутренний аудитор, руководитель службы внутреннего аудита могут быть включены в состав ревизионной комиссии страховщика.

Внутренний аудитор, руководитель и работники службы внутреннего аудита, ранее занимавшие должности в других структурных подразделениях страховщика, могут участвовать в проверке деятельности этих структурных подразделений по истечении двенадцати месяцев со дня окончания работы в этих структурных подразделениях.

Внутренний аудитор, служба внутреннего аудита осуществляют следующие полномочия:

1. Проверяют и обеспечивают эффективность функционирования системы внутреннего контроля страховщика.

2. Проверяют соответствие деятельности страховщика законодательству Российской Федерации, правилам и стандартам объединений страховщиков, учредительным документам и внутренним организационно-распорядительным документам страховщика.

3. Проверяют соблюдение страховщиком правил внутреннего контроля и реализацию программ по его осуществлению, разработанных в соответствии с законодательством Российской Федерации о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

4. Проверяют достоверность, полноту, объективность отчетности или иной запрашиваемой информации и своевременность ее представления струк-

турными подразделениями страховщика (в том числе обособленными подразделениями) в органы управления страховщика и акционерам (участникам) страховщика.

5. Осуществляют анализ причин выявленных по результатам проверок нарушений и недостатков в деятельности страховщика.

6. Дают рекомендации по предупреждению нарушений и недостатков, аналогичных выявленным по результатам проверок нарушениям и недостаткам в деятельности страховщика.

7. Осуществляют оценку рисков и оценку эффективности управления рисками.

8. Осуществляют оценку целесообразности и эффективности совершаемых операций, сделок.

9. Осуществляют проверку обеспечения сохранности активов.

10. Принимают участие в проведении анализа финансового состояния страховщика и разработке перечня мер по предупреждению банкротства.

11. Согласовывают отчеты, в том числе промежуточные, о выполнении каждого мероприятия, предусмотренного планом восстановления платежеспособности страховщика.

12. Осуществляют проверку достоверности, полноты, объективности представляемых в орган страхового надзора, федеральные органы исполнительной власти отчетности, информации, включая план восстановления платежеспособности страховщика, и отчетов, в том числе промежуточных, о выполнении каждого мероприятия, предусмотренного планом восстановления платежеспособности страховщика, и контроль за своевременностью такого представления.

Внутренний аудитор, служба внутреннего аудита вправе:

1. Осуществлять проверки по всем направлениям деятельности страховщика, включая деятельность филиалов, представительств, иных обособленных подразделений, а также любого структурного подразделения страховщика и (или) работника страховщика.

2. Получать от руководителей и работников структурных подразделений страховщика документы, материалы и информацию, необходимые для осуществления своих полномочий.

3. Иметь доступ ко всем документам, материалам и информации, в том числе информационным компьютерным файлам, без права внесения в них изменений.

Внутренний аудитор, служба внутреннего аудита обязаны:

1. Обеспечивать сохранность и возврат полученных от структурных подразделений страховщика документов, материалов и информации.

2. Соблюдать конфиденциальность информации, полученной при осуществлении своих полномочий.



3. Информировать о всех случаях выявленных по результатам проверок нарушений и недостатков в деятельности страховщика единоличный исполнительный орган страховщика, коллегиальный исполнительный орган страховщика, руководителя структурного подразделения страховщика, в котором выявлены соответствующие нарушения и недостатки.

4. Осуществлять контроль за принятием мер по устранению выявленных нарушений и недостатков и соблюдением рекомендованных внутренним аудитором, службой внутреннего аудита мер по предупреждению аналогичных нарушений и недостатков в деятельности страховщика.

По результатам проведенных проверок внутренний аудитор, служба внутреннего аудита составляют квартальные отчеты, которые представляются в органы управления страховщика, и годовые отчеты, которые предоставляются на ежегодном общем собрании акционерам (участникам) страховой организации, членам общества взаимного страхования. Наряду с информацией о выявленных по результатам проверок нарушениях и недостатках в деятельности страховщика и об их последствиях указанные отчеты должны содержать информацию о ходе устранения ранее выявленных нарушений и недостатков.

В случае выявления по результатам проверок нарушений в виде принятия органами управления страховой организации решений по вопросам, отнесенным к компетенции общего собрания акционеров (участников) страховой организации, внутренний аудитор, руководитель службы внутреннего аудита уведомляют в письменной форме акционеров (участников) страховой организации, имеющих более одного процента акций (долей участия в уставном капитале страховой организации), не позднее чем в течение пятнадцати дней с момента выявления таких нарушений.

По запросу органа страхового надзора страховщик обязан представлять отчеты внутреннего аудитора, службы внутреннего аудита в сроки, установленные этим запросом.

Годовая бухгалтерская (финансовая) отчетность страховщика подлежит обязательному аудиту. Аудиторское заключение о годовой бухгалтерской (финансовой) отчетности страховщика должно содержать раздел о выполнении страховщиком требований финансовой устойчивости и платежеспособности, установленных законом и нормативными актами органа страхового надзора, и об эффективности организации системы внутреннего контроля страховщика.

Годовая бухгалтерская (финансовая) отчетность страховщика подлежит обязательному опубликованию не позднее 1 июля года, следующего за отчетным.

Годовая бухгалтерская (финансовая) отчетность страховщика считается опубликованной, если она размещена на официальном сайте страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» или опубликована в средствах массовой информации, доступных для заинтересованных в этой отчетности лиц.

Сведения об опубликовании годовой бухгалтерской (финансовой) отчетности страховщика сообщаются страховщиком в орган страхового надзора в порядке, установленном таким органом.

Аудиторское заключение о годовой бухгалтерской (финансовой) отчетности страховщика, выполнении страховщиком требований финансовой устойчивости и платежеспособности и об эффективности организации системы внутреннего контроля страховщика подлежит опубликованию вместе с этой отчетностью.

Заключительным этапом надзорной деятельности Банка России является последующий страховой надзор.

При выявлении нарушения страхового законодательства субъекту страхового дела органом страхового надзора дается предписание об устранении нарушения (далее – предписание).

Предписание дается в случае:

1. Осуществления субъектом страхового дела деятельности, запрещенной законодательством Российской Федерации, а также нарушения субъектом страхового дела требований, установленных страховым законодательством.

2. Несоблюдения страховщиком страхового законодательства в части формирования и размещения средств страховых резервов, иных гарантирующих осуществление страховых выплат фондов.

3. Несоблюдения страховщиком установленных требований к обеспечению нормативного соотношения активов и принятых обязательств, иных установленных требований к обеспечению финансовой устойчивости и платежеспособности, в том числе несоблюдения головной страховой организацией страховой группы указанных требований на консолидированной основе.

4. Нарушения субъектом страхового дела установленных требований о представлении в орган страхового надзора установленной отчетности.

5. Непредставления субъектом страхового дела в установленный срок документов, затребованных в порядке осуществления страхового надзора в пределах компетенции органа страхового надзора.

6. Установления факта представления субъектом страхового дела в орган страхового надзора неполной и (или) недостоверной информации.

7. Непредставления субъектом страхового дела в установленный срок в орган страхового надзора информации об изменениях и о дополнениях, внесенных в документы, которые были предоставлены для получения лицензии.

Предписание направляется субъекту страхового дела, при необходимости копия предписания направляется в соответствующие органы исполнительной власти.

Субъект страхового дела в установленный предписанием срок представляет в орган страхового надзора документы, подтверждающие устранение выявленных нарушений.

Указанные документы должны быть рассмотрены в течение 30 дней со дня получения всех документов, подтверждающих исполнение предписания в полном объеме.

Представление субъектом страхового дела в установленный срок документов, подтверждающих устранение выявленных нарушений, является основанием для признания предписания исполненным. О снятии предписания сообщается субъекту страхового дела в течение пяти рабочих дней со дня принятия такого решения.

Установление в последующем факта представления субъектом страхового дела документов, содержащих недостоверную информацию, является основанием для признания ранее данного предписания неисполненным.

В случае неисполнения предписания надлежащим образом или в установленный срок, а также в случае уклонения субъекта страхового дела от получения предписания действие лицензии ограничивается или приостанавливается в порядке.

В случае исключения страховой организации из профессионального объединения страховщиков, созданного в соответствии с федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования, указанное профессиональное объединение страховщиков информирует об этом орган страхового надзора для принятия им решения об ограничении действия лицензии на осуществление соответствующего вида страхования.

Ограничение действия лицензии страховщика означает запрет на заключение договоров страхования по отдельным видам страхования, договоров перестрахования, а также внесение изменений, влекущих за собой увеличение обязательств страховщика, в соответствующие договоры.

Приостановление действия лицензии субъекта страхового дела означает запрет на заключение договоров страхования, договоров перестрахования, договоров по оказанию услуг страхового брокера, а также внесение изменений, влекущих за собой увеличение обязательств субъекта страхового дела, в соответствующие договоры.

Решение органа страхового надзора об ограничении или о приостановлении действия лицензии подлежит опубликованию в печатном органе, определенном органом страхового надзора, в течение 10 рабочих дней со дня принятия такого решения и вступает в силу со дня его опубликования. Решение органа страхового надзора об ограничении или о приостановлении действия лицензии направляется субъекту страхового дела в письменной форме в течение пяти рабочих дней со дня вступления в силу такого решения с указанием причин ограничения или приостановления действия лицензии.

При необходимости копия решения об ограничении или о приостановлении действия лицензии направляется в соответствующий орган исполнительной власти.

В период ограничения или приостановления действия лицензии изменение наименования (фирменного наименования), места нахождения и почтового адреса субъекта страхового дела, а также реорганизация субъекта страхового дела возможны только с предварительного разрешения органа страхового надзора. Отказ органа страхового надзора в выдаче предварительного разрешения должен быть мотивированным.

Одновременно с приостановлением действия лицензии (за исключением случаев, если временная администрация назначена ранее или на дату принятия решения о приостановлении действия лицензии в отношении страховой организации введена одна из процедур, применяемых в деле о банкротстве) орган страхового надзора назначает временную администрацию страховой организации по основаниям и в порядке, которые предусмотрены Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)».

Субъекты страхового дела в период ограничения или приостановления действия лицензии не вправе открывать представительства и филиалы без предварительного разрешения органа страхового надзора.

Возобновление действия лицензии после его ограничения или приостановления означает восстановление права субъекта страхового дела на осуществление деятельности, на которую выдана лицензия, в полном объеме.

Основанием возобновления действия лицензии является устранение субъектом страхового дела выявленных нарушений в установленный срок и в полном объеме.

Решение о возобновлении действия лицензии вступает в силу со дня его принятия и доводится до сведения субъекта страхового дела и иных заинтересованных лиц в течение 15 дней со дня принятия такого решения. Решение о возобновлении действия лицензии публикуется в печатном органе, определенном органом страхового надзора.

Основанием для прекращения страховой деятельности субъекта страхового дела является решение суда, а также решение органа страхового надзора об отзыве лицензии, в том числе принимаемое по заявлению субъекта страхового дела.

Органом страхового надзора решение об отзыве лицензии принимается:

1. При осуществлении страхового надзора:

– в случае неустранения субъектом страхового дела в установленный срок нарушений страхового законодательства, явившихся основанием для ограничения или приостановления действия лицензии;

– в случае неоднократного в течение года непредставления или неоднократного в течение года нарушения более чем на 15 рабочих дней сроков представления отчетности, предусмотренных Законом о страховом деле, другими федеральными законами, нормативными актами органа страхового надзора;

- в случае, если субъект страхового дела в течение 12 месяцев со дня получения лицензии не приступил к осуществлению предусмотренной лицензией деятельности или не осуществляет ее в течение финансового года;
- в случае, если страховая организация в течение трех месяцев со дня ограничения действия лицензии не восстановила свое членство в профессиональном объединении страховщиков;
- в иных предусмотренных федеральным законом случаях.

2. По инициативе субъекта страхового дела – на основании его заявления в письменной форме об отказе от осуществления предусмотренной лицензией деятельности, в том числе в случае выхода страховой организации из профессионального объединения страховщиков, созданного в соответствии с федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования.

Орган страхового надзора принимает решение об отзыве лицензии страховой организации без соответствующего предписания, если этой страховой организацией не выполнено требование об увеличении своего уставного капитала в случае увеличения минимального размера уставного капитала страховщика в соответствии с требованиями закона.

Решение органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежит опубликованию в печатном органе, определенном органом страхового надзора, в течение 10 рабочих дней со дня принятия такого решения и вступает в силу со дня его опубликования, если иное не установлено федеральным законом. Решение органа страхового надзора об отзыве лицензии направляется субъекту страхового дела в письменной форме в течение пяти рабочих дней со дня вступления в силу такого решения с указанием причин отзыва лицензии. Копия решения об отзыве лицензии направляется в соответствующий орган исполнительной власти в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии субъект страхового дела не вправе заключать договоры страхования, договоры перестрахования, договоры по оказанию услуг страхового брокера, а также вносить изменения, влекущие за собой увеличение обязательств субъекта страхового дела в соответствующие договоры.

Одновременно с отзывом лицензии орган страхового надзора назначает временную администрацию страховой организации по основаниям и в порядке, которые предусмотрены Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)».

При принятии страховой организацией решения об отказе от осуществления страховой деятельности временная администрация страховой организации в связи с отзывом лицензии не назначается в случаях, если страховая организация до уведомления органа страхового надзора об отказе от осуществления страховой деятельности:

– исполнила обязательства, возникающие из договоров страхования, договоров перестрахования, в том числе произвела страховые выплаты по наступившим страховым случаям;

– осуществила передачу обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель), и (или) досрочное прекращение договоров страхования, договоров перестрахования;

– представила в орган страхового надзора документы, подтверждающие выполнение указанных обязанностей.

До истечения шести месяцев после вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии субъект страхового дела обязан:

1. Принять в соответствии с законодательством Российской Федерации решение о прекращении страховой деятельности.

2. Исполнить обязательства, возникающие из договоров страхования (перестрахования), в том числе произвести страховые выплаты по наступившим страховым случаям.

3. Осуществить передачу обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель), и (или) расторжение договоров страхования, договоров перестрахования, договоров по оказанию услуг страхового брокера.

Страховщик в течение месяца со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии уведомляет страхователей об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договоров страхования, договоров перестрахования и (или) о передаче обязательств, принятых по договорам страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный страховой портфель может быть передан. При этом уведомлением признается также опубликование указанной информации в периодических печатных изданиях, тираж каждого из которых составляет не менее 10 тыс. экземпляров и которые распространяются на территории осуществления деятельности страховщиков.

Обязательства по договорам страхования, по которым отношения сторон не урегулированы, подлежат передаче другому страховщику. Передача обязательств, принятых по указанным договорам (страхового портфеля), осуществляется с согласия органа страхового надзора. Орган страхового надзора направляет решение в письменной форме о согласии на передачу страхового портфеля или об отказе дать такое согласие по итогам проверки платежеспособности страховщика, принимающего страховой портфель, в течение 20 рабочих дней после дня представления заявления о передаче страхового портфеля. Орган страхового надзора не дает согласие на передачу страхового портфеля, если по итогам проверки платежеспособности страховщика, принимающего страховой портфель, установлено, что указанный страховщик не располагает достаточными собственными средствами (капиталом), то есть не соответствует требованиям платежеспособности с учетом вновь принятых обязательств.

В заключение данного параграфа хотелось бы остановиться на проблеме регулирования деятельности страхователей (застрахованных лиц, выгодоприобретателей).

Регулирование деятельности потребителей страховых услуг осуществляется, прежде всего, путем установления обязанности для оговоренной категории лиц иметь страховое обеспечение на случай наступления определенных страховых событий, т. е. применением института обязательного страхования. Такое страхование чаще всего применяется в двух случаях:

- для покрытия убытков, понесенных одними лицами в результате деятельности других лиц;
- для защиты граждан, которые могут попасть в тяжелое материальное положение в связи с наступлением тех или иных неблагоприятных событий.

В первом случае обычно используется страхование гражданской ответственности, т. е. законодательство обязывает лиц, занимающихся какой-либо деятельностью, которая потенциально может нанести ущерб иным лицам, заключить договор страхования, гарантирующий потерпевшим возмещение убытков. В качестве примера можно привести возложение в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» обязанности на организации, эксплуатирующие опасные производственные объекты, застраховать свою ответственность за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате аварии, произошедшей на таком объекте.

Аналогичная обязанность в соответствии с российским законодательством возлагается на авиационные компании, частнопрактикующих нотариусов, арбитражных управляющих, оценщиков.

Если же говорить об обязательном страховании, имеющим своей целью помочь гражданам, попавшим в тяжелое материальное положение, то его видами в нашей стране являются медицинское страхование и страхование от несчастных случаев при исполнении застрахованными своих служебных обязанностей (в частности, военнослужащих, судей, работников таможенных и налоговых органов). При этом обязанность заключать такие договоры страхования, а следовательно, и уплачивать страховые взносы совсем не обязательно может быть возложена на самих граждан. Плательщиками взносов полностью или частично могут быть и другие лица, например, работодатели. Еще одной особенностью такого страхования является то, что оно очень близко к социальному страхованию, а в ряде случаев вообще бывает сложно провести границу между двумя этими типами страховых отношений (наиболее характерный пример тому в нашей стране – обязательное медицинское страхование). Кроме того, государственное регулирование деятельности потребителей страховых услуг может состоять в регламентации круга организаций, с которыми они могут заключать

договоры страхования. Так, например, в соответствии с законодательством РФ российским гражданам и организациям запрещается страховать свои имущественные интересы в компаниях, не имеющих лицензии на осуществление страховой деятельности на территории РФ.

Наконец, для потребителей страховых услуг устанавливается определенный режим налогообложения страховых операций. Такой режим может предусматривать, с одной стороны, предоставление налоговых льгот лицам, уплачивающим страховые взносы (например, предприятиям и организациям страны разрешено включать в затраты на выпуск продукции или оказание услуг страховые взносы, уплачиваемые по обязательному страхованию, а также по добровольному страхованию средств транспорта и иного имущества. С другой стороны, он предполагает уплату специальных налогов и взносов во внебюджетные фонды с сумм внесенных страховых взносов или полученных страховых выплат (например, по договорам добровольного страхования, заключаемым работодателями в отношении своих работников)<sup>1</sup>.

Указанные инструменты регулирования деятельности потребителей страховых услуг не являются методами страхового надзора, но оказывают стимулирующее влияние на развитие страховой деятельности.

### **3.3. Зарубежный опыт регулирования страхового дела**

Появление новых технических возможностей в условиях глобализации страхового рынка открыло новые возможности и для национальных органов страховых надзоров, в том числе создавать региональные и международные информационные сети, обеспечивающие сведениями о страховых компаниях, работающих на международных рынках<sup>2</sup>.

Многие из таких сетей уже созданы и функционируют. В частности, Национальная ассоциация страховых комиссаров (NAIC), объединяющая страховые надзоры каждого из штатов США и прошедшая путь от неофициальных дискуссий до установления единообразных минимальных стандартов, в некотором роде независимая от законодательства пятидесяти штатов. Существует также Ассоциация страховых надзорных организаций Латинской Америки (ASSAL), которая перешла от разовых встреч к регулярным основательным годовым заседаниям.

В странах Европейского союза регулярные встречи страховых надзоров стран-участниц обеспечиваются проведением заседаний Комитета по страхованию – единого исполнительного органа в рамках органов управления ЕС. Благодаря таким встречам стали возможны координация, унификация и после-

---

<sup>1</sup> Сплетухов Ю. Указ. соч.

<sup>2</sup> Смирнова М. Б. Указ. соч.



дующая гармонизация законодательства стран ЕС в целях формирования единого страхового пространства в Европе.

В 1995 г. было создано постоянно действующее Совещание органов страховых надзоров стран СНГ, главная цель которого состоит в регулярном обмене информацией об изменениях в национальном страховом законодательстве и принципах регулирования деятельности страховых компаний. В декларации органов страховых надзоров при учреждении постоянно действующего Совещания было заявлено, что его целью является стремление к созданию единого страхового пространства на территории стран СНГ.

Приведенные примеры иллюстрируют процессы создания наднациональных институтов, объединяющих в различных организационных формах органы страхового надзора многих стран. Помимо различий в организационной форме таких «наднациональных» институтов, неодинаковы и цели, которые они преследуют. Их перечень достаточно широк: от консультаций и обмена мнениями на первом этапе взаимодействия до выработки единых стандартов регулирования и надзора за деятельностью страховщиков на территории соответствующих юрисдикций<sup>1</sup>. Эти организации (и дополнительные партнеры по всему миру) являются бесценными источниками информации о рынках развивающихся стран и страховых рынках стран переходного периода.

Международная ассоциация страховых надзоров была создана как международный форум страховых надзоров стран-участниц для усиления официальных международных и личных контактов страховых надзоров и улучшения возможностей страховых надзоров по защите прав страхователей, застрахованных и выгодоприобретателей. Для этого ассоциация способствует сотрудничеству страховых надзоров, создает необходимые условия для обмена мнениями или другой информацией, а также анализирует и распространяет статистические и аналитические данные<sup>2</sup>.

Международная ассоциация страховых надзоров (IAIS) – первая глобальная организация страховых надзоров, члены которой обязались регулярно обмениваться информацией о компаниях, работающих под их юрисдикцией, и о руководстве этих компаний. Можно выделить несколько категорий участников ассоциации:

1. Члены, подписавшие Устав, – страховые надзоры, которые являлись учредителями ассоциации 16 июня 1994 г. (в их числе Российская Федерация).
2. Члены – страховые надзоры, иные, чем те, что подписали Устав.
3. Наблюдатели, которыми могут быть международные, региональные, правительственные и государственные организации, осуществляющие деятельность, связанную со страхованием или страховым надзором.

---

<sup>1</sup> Турбина К. Е. Тенденция развития мирового рынка страхования. М., 2000. С. 122.

<sup>2</sup> Плешков А. П., Орлова Н. В. Очерки зарубежного страхования. М., 1997. С. 78.

Устав ассоциации предусматривает проведение конференций как одну из дополнительных форм взаимодействия страховых надзоров.

Одна из целей образования Международной ассоциации страховых надзоров состояла в создании возможности обмена мнениями между надзорными органами по вопросам регулирования страховой деятельности на территории различных стран; большей прозрачности и открытого обмена информацией как о национальных законодательствах, так и о деятельности страховых обществ.

Одним из острейших вопросов, обсуждаемых при создании ассоциации, явился вопрос наделения ее контрольными и административными полномочиями по выработке стандартов страхового регулирования. Понятно, что чем более гармоничны и единообразны формы и методы страхового надзора, применяемые в различных странах, тем более ожидаемым и прогнозируемым может быть результат операций страховых компаний, а также оценка платежеспособности страховых компаний.

Одновременно рассматривались предложения о придании таким стандартам статуса обязательности для стран-членов ассоциации, сходных с теми, которые применяет в своей деятельности Базельский комитет по надзору за банковской деятельностью.

Однако, учитывая, что развитость страхового регулирования в странах-участницах ассоциации крайне неравномерна (а иногда и вовсе отсутствуют необходимые формы и методы надзора, обеспечивающие контроль за деятельностью страховых обществ), было принято решение о подготовке таких стандартов, которые будут иметь рекомендательный характер в течение достаточно продолжительного периода времени.

Под стандартами в области страхового регулирования понимают единые минимальные требования к деятельности страховых организаций, которые позволяют обеспечить финансовую устойчивость и защиту интересов страхователей. В основе таких стандартов лежат условия лицензирования страхования, методы контроля за обеспечением платежеспособности страховых организаций, условия формирования технических резервов и осуществления инвестиций страховыми обществами. Именно такие стандарты применяются в развитых страховых рынках США и вводятся в едином пространстве Европейского союза.

Введение единых стандартов регулирования страховой деятельности требует проведения большой предварительной работы, связанной с систематизацией, изучением и выработкой адекватных, применимых в различных юридических системах форм и методов надзора. Для зарождающихся законодательств стран переходного периода чрезвычайно важно осознать, что они уже находятся в условиях глобального, многонационального рынка, и учитывать это с самого начала процесса формирования национального страхового законодательства. Международная точка зрения должна быть включена в регулирование и прогнозируемый рост любого формирующегося страхового рынка, поскольку в

современных условиях трудно развивать закрытую, полностью зависящую от внутренних национальных факторов страховую отрасль.

Одной из целей международного экономического сотрудничества является открытие национальных рынков для операторов из других стран. Что касается страхования, которое регулируется национальными законодательствами, условие для открытия рынка означает, что для национальных и иностранных страховых компаний должны быть предоставлены условия заниматься бизнесом на одинаковых принципах. Иными словами, должны быть установлены одинаковые стандарты по отношению к требованиям, поставленным перед страховщиками, их условиями страхования и по их отношению с клиентами. Положения, охватывающие страховой надзор и практику надзора, устанавливают рамки для деловой деятельности страховых компаний. Следовательно, для международного сотрудничества в области страхования важна гармоничность систем надзора.

Международная ассоциация органов страховых надзоров не имеет статуса межправительственной организации, что, с одной стороны, приносит больше независимости и профессионализма в ее деятельность, а с другой стороны – предполагает достаточно сложный и в разных законодательствах и государствах по-разному принимаемый подход к адаптации национального страхового законодательства к требованиям международной организации. Международная ассоциация находится на начальной стадии оформления своего влияния на развитие мирового страхового рынка, и, без сомнения, по мере все большей глобализации страхования и экспансии международных страховых организаций ее востребованность в целях обеспечения защиты интересов потребителей страховых услуг в различных странах мира будет повышаться.

Требования обеспечения надзора за созданием финансовых групп, объединяющих различные финансовые институты (банки, страховые организации, пенсионные фонды, а также организации фондового рынка), которые явно сформулированы в готовящихся директивах стран Европейского союза, нормативных документах некоторых стран (Японии, Южной Африки, США), повлекут за собой тесное взаимодействие между органами страхового и банковского надзора, а также государственных органов, контролирующими деятельность негосударственных пенсионных фондов и операции по продаже ценных бумаг как на национальном, так и на межгосударственном уровнях.

Одной из тенденций в области государственного надзора за страхованием можно считать либерализацию деятельности страховщиков на национальных рынках и расширение доступа иностранных страховщиков на национальные рынки других стран.

Либерализация страховой деятельности выражается прежде всего в отказе от методов материального надзора, предполагающих предварительный контроль при выдаче лицензии, и в расширении разрешенных видов страхования за условиями страхования и страховыми тарифами, а также превалировании в методах

надзора контроля за финансовой устойчивостью и платежеспособностью страховых компаний. В условиях, когда международные страховые организации имеют дочерние общества в различных странах мира, оценка общей платежеспособности таких международных страховщиков в существенной мере может зависеть от результатов деятельности дочерних страховых обществ, колебаний национальных валют, изменений показателей фондовых рынков и иных факторов.

Эти явления остаются в центре внимания органов страхового надзора и требуют постоянного законодательного реформирования. Достижения ЕС в сфере деятельности страхования применительно к страховым компаниям состоят в том, что был обобщен прогрессивный зарубежный опыт, который нашел отражение в соответствующих директивах<sup>1</sup>.

Две директивы ЕС установили единые правовые основания для осуществления страхового надзора за учреждением и деятельностью страховых организаций. Директивы предусматривали:

1. Формирование единого понятийного инструментария в целях формирования единого страхового права ЕС.

2. Принцип разделения страховых обществ на общества, проводящие страхование жизни, и общества, проводящие страхование иное, чем страхование жизни.

3. Единую классификацию видов страховой деятельности в целях лицензирования страховой деятельности как по страхованию жизни, так и по страхованию иному, чем страхование жизни.

4. Единые правовые основания, определяющие порядок и условия учреждения страховых организаций, в том числе требования к размеру страхового капитала, бизнес-плану, высшему управленческому персоналу страховых организаций.

5. Единые правила формирования и состав страховых резервов страховщиков.

6. Единые правила инвестирования средств страховых резервов страховых обществ.

На примере развитых стран, где успешно действует страховой надзор за деятельностью страховых компаний, видно, что механизм отечественного регулирования в данной сфере еще недостаточно разработан. Малая эффективность российского страхового надзора связана с неоправданно частыми изменениями структуры и места органа надзора в системе органов государственной исполнительной власти, с неполнотой функций и самостоятельности страхового надзора.

Пределом государственного вмешательства в страховую деятельность может стать, как уже известно из истории российского страхования, монополи-

---

<sup>1</sup> Имеются в виду две директивы Европейского союза по страхованию иному, чем страхование жизни, 1973 г. и по страхованию жизни 1979 г.

зация страхования государством. Это влечет за собой бюрократизацию, ограничение видов страхования и сведение страхования к механизму приведения гарантированных поступлений в бюджет, в то время как государственные предприятия занимаются самострахованием. Последнее сохраняет свое значение и в современных условиях, но до известной степени. Если учитывать, что мероприятия по обеспечению страховой защитой требуют специального подхода, то очевидно, что таковую могут дать главным образом страховые организации.

Таким образом, совершенствование регулирования деятельности страхового надзора, особенно в переходный период в России, необходимо, так как страхование в большей мере, чем прочие отрасли экономики, основано на доверии клиента (страхователя) и поставщика услуги (страховщика).

Цель регулирования страховой деятельности, как в России, так и за рубежом состоит в обеспечении формирования и развития рынка страховых услуг, создании условий для эффективной деятельности страховых организаций, а также в защите интересов страхователей<sup>1</sup>.

Необходимость изучения зарубежного опыта государственного регулирования страховой деятельности определяется следующим. В развитых странах накоплен существенный опыт государственного регулирования, который обеспечивает стабильность и социальную направленность национальных систем страхования, и многие элементы которого используются в России. Важен опыт развивающихся стран, в которых становление национальных страховых рынков и систем государственного регулирования страховой деятельности осуществляется в схожих социально-экономических условиях. Национальная система страхования Российской Федерации не может развиваться изолированно, без трансграничного страхования и перестрахования. Страхование транснационально по своей экономической природе, так как важным его принципом является принцип пространственной организации. Страхование обслуживает внешнеэкономическую деятельность, и поэтому национальную систему страхования можно рассматривать как звено мирового страхового хозяйства.

Важно исследование зарубежного опыта в связи с активными процессами глобализации экономики, финансов и страхования, когда вопросы государственного регулирования страхования выходят за рамки национальных страховых систем и приобретают международный характер. По мере интеграции России в международный страховой рынок становится необходимостью применение международных стандартов в организации страхового дела и его государственного регулирования.

---

<sup>1</sup> Андреева Л. А. Правовое регулирование страхования за рубежом (сравнительный анализ) // Вопросы современной юриспруденции. Вып. 5: сб. ст. по материалам XXXVII Междунар. науч.-практ. конф. Новосибирск, 2014. 72 с.

Страны Европейского союза (ЕС) имеют собственные системы правового регулирования страхования, которые действуют на условиях координации на уровне директив ЕС.

Цель принятия таких директив состоит, прежде всего, в ликвидации барьеров в торговле страховыми услугами между странами ЕС. Необходимо учесть, что это не означает введения однородной регулирующей системы.

Более того, имеются существенные различия систем регулирования и надзора (Англия – либеральная система, упор сделан на саморегулирование, контроль осуществляется в случаях наличия жалоб, обращений и т. п.; Германия – консервативная система – максимальное законодательное регулирование, плановый характер проверок). Основным принцип состоит в разрешении страховщикам других стран-участниц действовать на рынках на тех же условиях, что и в своей стране. Для достижения поставленной цели содружество сочло необходимым включить в законы всех государств ряд основополагающих положений. Множество директив устанавливает юридически обязательные в рамках ЕС стандарты, вводимые параллельно в национальное законодательство. Страны Европейского союза сохраняют свою самостоятельность в вопросах законодательства и регулирования страхового дела. Во всех странах обязательно лицензирование страховщиков, осуществляется строгий надзор по обеспечению финансовой устойчивости и платежеспособности, наличию отчетности и т. д.<sup>1</sup>

Некоторые директивы устанавливаю юридически обязательные в рамках ЕС стандарты, которые постепенно вводятся и в национальное законодательство.

Страны-участницы Европейского союза сохраняют самостоятельность в вопросах правового регулирования страховой деятельности, и их деятельность направлена на обеспечение финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков при одновременном снижении внимания к тарифам и страховому продукту.

Во многих странах ЕС ведется тщательный и постоянный контроль за страховыми структурами, которые предоставляют годовые отчеты о проведенных операциях, о балансе по операциям, сведения о платежеспособности. В целях обеспечения надежности страховых организаций используются резерв платежеспособности и технические резервы, минимальные уровни которых определяются в рамках Европейского союза.

В некоторых директивах ЕС содержатся общие нормы, регулирующие страховое дело, а именно: вопросы, касающиеся лицензирования страховой деятельности, правил размещения страховых резервов, форм и сроков предоставления бухгалтерской и статистической отчетности, регистрации страховых

---

<sup>1</sup> Ивашкин Е. И., Ионкин В. В. Государственное регулирование страховой деятельности за рубежом [Электронный ресурс] // Финансовый менеджмент в страховой компании. 2006. № 2. URL: <http://www.lawmix.ru/bux/86313/>.

брокеров, приостановления и отзыва лицензий на право осуществления страховой деятельности и др.

Между Россией и странами ЕС на международном уровне заключаются соглашения, затрагивающие и вопросы страхования.

Например, соглашение «О партнерстве и сотрудничестве», учреждающее партнерство между Российской Федерацией, с одной стороны, и Европейскими сообществами и их государствами-членами, с другой стороны (о. Корфу, 24 июня 1994 г.), ст. 24 которого устанавливает, что одной из целей данного соглашения является принятие при соблюдении условий и правил действующих в каждом государстве-члене положений, необходимых для координации систем социального страхования для работников – российских граждан, принятых на работу на законных основаниях на территории одного из государств-членов и, когда это возможно, для членов их семей, находящихся там на законных основаниях<sup>1</sup>.

В Германии до середины 90-х гг. действовал жесткий тарифный надзор, включая прямое утверждение размера страхового взноса по добровольным видам страхования, который впоследствии был отменен по нормам ЕС. Германский опыт свидетельствует, что иностранные страховщики, не входящие в ЕС, обязаны осуществлять инвестиции исключительно в экономику Германии.

Полезен опыт Германии в финансировании расходов содержания органов страхового надзора за счет страховщиков через обязательные отчисления от страховой премии.

Органы федерального страхового надзора участвуют в распределении финансовых ресурсов среди страховых компаний для реализации программ развития страхования. Кроме того, орган федерального страхового надзора участвует в содействии страховщикам в получении субсидий правительства и кредитов банков<sup>2</sup>.

В Германии правовые основы государственного регулирования и контроля над деятельностью страховых организаций определены в законе о страховом надзоре, который был принят в 1901 г., а последние изменения в закон были внесены в 1991 г. Закон «Об учреждении федерального ведомства по надзору за страховой деятельностью», определяющий правовые основы, статус, функции и права федерального ведомства, был принят в 1951 г. До середины 1990-х гг. здесь действовал строгий тарифный надзор, в том числе размеры страховых взносов по добровольным видам страхования устанавливались государством.

В настоящее время в Германии действует двухуровневая система страхового надзора: федеральный (Федеральное ведомство страхового надзора) и земельные органы надзора о страховом надзоре. Финансирование расходов по содержанию органов страхового надзора осуществляется во многом за счет

---

<sup>1</sup> Страховое право [Электронный ресурс]. URL: [http://www.plam.ru/shpori/strahovoe\\_pravo/p54.php](http://www.plam.ru/shpori/strahovoe_pravo/p54.php).

<sup>2</sup> Ивашкин Е. И., Ионкин В. В. Указ. соч.

страховщиков посредством обязательных отчислений из страховых премий. Органы страхового надзора, в свою очередь, участвуют в содействии страховщикам при получении субсидий от правительства и кредитов банков.

Каждый новый вид страхования проходит процедуру лицензирования, полисные условия которого должны отвечать определенным требованиям.

Социальное страхование в Германии осуществляется по следующим направлениям:

1. Пенсионное страхование.
2. Страхование по безработице.
3. Обязательное медицинское страхование (включая пенсии по инвалидности).
4. Страхование от несчастных случаев.

Действующая в Германии система сбора средств на финансирование социальных программ является достаточно эффективной. А сбором средств на пенсионное обеспечение, обязательное медицинское страхование, выплатами по безработице занимается специальный единый орган – больничные кассы. Страхование кредитов малому бизнесу в Германии практически не востребовано.

Также в Германии имеются особенности страхования ответственности юристов.

Так, помимо заключаемого каждым нотариусом индивидуального договора страхования профессиональной ответственности, финансовую базу ответственности нотариуса гарантирует нотариальная палата, обязанная дополнительно заключить на каждого нотариуса два так называемых договора группового страхования, застраховав его дополнительно на сумму в размере не менее 500 тыс. евро для каждого страхового случая<sup>1</sup>.

Рассмотрим основные компоненты системы государственного регулирования страхового рынка Франции, где также внедрена двухуровневая система регулирования и контроля страховой деятельности – на уровне Минфина и французского страхового надзора.

Страховое законодательство Франции представлено «Страховым кодексом», последние изменения и дополнения в который были внесены в 1976 г. В кодексе объединены все правовые нормы, касающиеся страхования. Наличие такого кодекса выстраивает все страховые правовые нормы в соответствии с общей философией и принципами, устраняет разночтения, дублирование и возможную противоречивость страхового законодательства. Для Франции характерна высокая степень взаимосвязи государственного регулирования и саморегулирования страховой деятельности. Например, в лицензировании страховщиков активное участие принимают объединения страховщиков, включая разработку рекомендуемых страховщикам типовых документов, правил страхования.

---

<sup>1</sup> URL: [http://www.plam.ru/shpori/strahovoe\\_pravo/p54.php](http://www.plam.ru/shpori/strahovoe_pravo/p54.php).



Что касается регулирования брокерской деятельности во Франции, то она полностью подконтрольна саморегулируемым организациям<sup>1</sup>.

В стране долгое время отсутствовал орган, уполномоченный на осуществление надзора в сфере страхования. Лишь в 1989 г. была создана Комиссия по контролю за страхованием, к основным направлениям деятельности которой относилось: проверка бухгалтерских операций; контроль технических резервов; анализ платежеспособности; контроль инвестиций.

Медицинское страхование во Франции контролируется специально созданным государственным органом – Комиссией по контролю за социальным страхованием. Также здесь предусмотрено создание гарантийных касс ответственности нотариусов (центральной и региональных касс), которые имеют статус юридического лица и действуют на основе специальных декретов.

В Великобритании сформировалась система регулирования страхового рынка, имеющая черты либерального надзора, стимулирующая налогообложение и отсутствие серьезных ограничений на участие в международных инвестициях. При этом черты либеральности сочетаются с достаточно жесткими требованиями к руководителям страховых организаций, включающими высокий профессионализм, компетентность и деловую репутацию управленческого состава страховых организаций и страховых брокеров. При получении лицензии представляются подробные сведения о руководителе, включая биографические данные, квалификацию, опыт, информацию о судимости, фактах неисполнения финансовых обязательств, в том числе объявлении банкротом, случаи неисполнения своих обязательств по долгам и т. п.

Британскую систему государственного регулирования отличает информационная открытость и гласность, и это касается деятельности, как страховых организаций, так и органов государственного страхового надзора. Страхование законодательство Великобритании включает закон о компаниях, закон о страховой корпорации «Ллойд», закон о страховых брокерах, правила, регулирующие деятельность страховых компаний, и др.

Специфичным для Англии является регулирование накопительного страхования жизни и инвестиционной деятельности, которое обеспечивается соответствующим законом о финансовых услугах.

Важно отметить, что страховое законодательство Великобритании представлено также и законом о защите страхователей, который регулирует вопросы защиты прав потребителей страховых услуг. Либеральность регулирования страховой деятельности в Великобритании подтверждается также наиболее развитой в мире системой саморегулирования, которая тесно взаимосвязана с системой государственного регулирования. Британские саморегулирующие организации имеют специализацию и четко разграниченную компетенцию. На-

---

<sup>1</sup> Ивашкин Е. И., Ионкин В. В. Указ. соч.

пример, деятельность страховых брокеров полностью регулируется соответствующей ассоциацией.

В Англии определены регулирующие требования к рекламе страховых организаций. Если данное регулирование во многих странах является в основном второстепенным делом, то в Великобритании эта сфера деятельности находится на одном из самых высоких уровней. При этом соответствующее регулирование является более жестким, чем по другим товарам и услугам, и это особенно касается накопительных видов страхования жизни<sup>1</sup>.

По английскому праву страховой интерес не является обязательной предпосылкой заключения договора имущественного страхования. Интерес страхователя может не присутствовать на протяжении всего срока действия страхового покрытия.

В частности, для договоров морского страхования требование о страховом интересе состоит в том, что страхователь должен быть заинтересован в страхуемом предмете в момент наступления страхового случая, но страховой интерес не нужен в момент заключения договора<sup>2</sup>.

Британская система государственного регулирования страхования была принята за основу при разработке унифицированной системы на уровне ЕС.

В США и Канаде в разной степени ответственность за регулирование страхового рынка разделена между центральными и региональными (местными) органами власти. Здесь практически отсутствует регулирование страхования на федеральном уровне, и сформировались независимые системы регулирования страхования в каждом отдельном штате.

Федеральные органы осуществляют регулирование страхования особо важных объектов: ядерное страхование, страхование от наводнений, против преступлений и т. д.

Единого федерального закона о страховании и единого федерального органа по надзору за страховой деятельностью в США нет.

Координирующим органом на федеральном уровне является саморегулирующая система, представленная Национальной ассоциацией страховых комиссаров, регуляторов отдельных штатов, которая не является органом федеральной власти. Ее деятельность направлена на стабилизацию законов государственного страхования.

Особым видом страхования выступает экологическое страхование, которое с 1990-х гг. характеризуется тем, что большее число страховщиков предлагает традиционные страховые продукты по более выгодным, чем это было ранее, условиям, а также появились новые страховые продукты, адаптированные к специфическим потребностям страхователей.

---

<sup>1</sup> Ивашкин Е. И., Ионкин В. В. Указ. соч.

<sup>2</sup> URL: [http://www.plam.ru/shpori/strahovoe\\_pravo/p54.php](http://www.plam.ru/shpori/strahovoe_pravo/p54.php).

Важным является и то, что на здравоохранение здесь тратится значительная часть валового внутреннего продукта. При практически обязательном медицинском страховании договоры с лечебно-профилактическими учреждениями заключают частные фирмы, а не государство. При этом страховка покрывает только 80 % стоимости лечения.

Каждый штат выдвигает свои требования к минимальному размеру капитала страховых организаций, проводит ревизию местных страховых компаний, осуществляет общее регулирование страховой деятельности путем выдачи лицензии брокерам, агентам и самим страховым компаниям, также требует утверждения и проверку тарифных ставок на их корректность, что включает в себя такие принципы как адекватность, недискриминированность и непривышаемость норм.

В США по форме прав собственности имеются два типа страховых компаний: акционерные общества и общества взаимного страхования (ОВС). Акционерные страховые компании являются собственностью акционеров, которые могут продать или купить акции на публичных аукционах. Эти компании обязаны ежеквартально заполнять финансовые отчеты согласно требованиям Федеральной комиссии по ценным бумагам и биржам (SEC).

SEC является агентством Федерального правления США. На нее возлагаются обязанности по обеспечению соблюдения законодательной базы, относящейся к рынку ценных бумаг Америки, биржевому сегменту, брокерским фирмам. Полномочия агентства распространяются не только на компании, имеющие физический офис и конкретное географическое положение, но и на брокеров, которые ведут бизнес в интернете<sup>1</sup>.

ОВС в отличие от акционерных страховых компаний принадлежат полисодержателям. Из-за этого факта они не обязаны раскрывать свою финансовую информацию публике.

В США государственных компаний не существует. Акции акционерных обществ могут приобрести как физические, так и юридические лица.

Законодательно предусмотрена специализация страховых компаний на проведение операций по страхованию жизни и имущества. Страховая индустрия США является единственной, которая не подпадает под антимонопольное законодательство.

Деятельность всех страховщиков США тщательно анализируется тремя консалтинговыми компаниями: A.M.Best, Moody's, Standard&Poors, которые занимаются анализом состояния страховых фирм и ежеквартально издаются каталоги по их работе. Они публикуют в печати официальные рейтинги страховых компаний по надежности для клиента и данные по состоянию их платежеспособности. Основными факторами, по которым производится анализ, являются:

---

<sup>1</sup> URL: <http://fortrader.ru/forex-regulators/sec-komissiya-po-cennym-bumagam-i-birzham-ssha.html>.

- финансовое положение (уровень потерь, доходы и коэффициент прибыли по инвестициям и уровень дебиторской задолженности);
- выплата по искам и уровень сервиса;
- безопасность и предотвращение потерь;
- гибкость в работе компании;
- стоимость услуг<sup>1</sup>.

В США сформулированы общие принципы регулирования страхования, которые распространяются на штат (внутренние меры), на все штаты (федеральные меры), за пределы США (внешние меры). При этом регулирующий орган штата несет ответственность за признание страховщиков в соответствии с их статусом внутренними, федеральными или внешними, определение требований к размеру уставного капитала и требований к платежеспособности, определение требований относительно резервов, налогообложения, формы страхового полиса, регулирование норм, надзор и контроль за распределением прибыли.

Важно отметить, что координирующим органом на федеральном уровне является саморегулирующая система, которая представлена Национальной ассоциацией страховых комиссаров (NAIC), которая объединяет регуляторов отдельных штатов и не является органом федеральной власти. Деятельность Ассоциации направлена на гармонизацию законов государственного страхования. Для этого разработана принципиальная модель законопроектов, охватывающих различные стороны страхового дела, на основе которой законодательные органы штатов разрабатывают собственные законы, чем обеспечивается единообразие законов страхования в штатах.

Деятельность Национальной ассоциации также обеспечивает унифицированные требования к лицензированию иностранных страховщиков<sup>2</sup>.

В Канаде регулирование страховой деятельности осуществляется как на федеральном (за деятельностью федеральных страховщиков) уровне, так и на региональном (за страховщиками, осуществляющими страховую деятельность исключительно в провинции). Здесь частично действует тарифный надзор по определенным видам страхования<sup>3</sup>.

В Японской системе государственного регулирования страхования осуществляется наиболее жёсткий по сравнению с другими странами контроль над страховыми тарифами, действует сложный порядок получения лицензии. В этой стране требуется представлять для утверждения общие условия страхования, в отличие от стран ЕС, где не требуется ни утверждения, ни представления таких условий, за исключением обязательного страхования.

---

<sup>1</sup> Страхование в зарубежных странах [Электронный ресурс] // Российское предпринимательство. 2001. № 9. URL: <http://www.insur-info.ru/press/41920>.

<sup>2</sup> Ивашкин Е. И., Ионкин В. В. Указ. соч.

<sup>3</sup> URL: <http://fortrader.ru/forex-regulators/sec-komissiya-po-cennym-bumagam-i-birzham-ssha.html>.

Японию, наряду со странами ЕС и США, можно отнести к мировым лидерам в сфере страхования, однако эта страна является наиболее закрытой для участия иностранных страховщиков.

Таким образом, несмотря на различие систем государственного регулирования страховой деятельности в развитых странах, их объединяет то, что данному вопросу со стороны государства уделяется большое внимание.

Анализ системы государственного регулирования страхового рынка в странах с переходной экономикой можно осуществить на примере стран Восточной Европы (Польша, Словакия, Чешская Республика, Венгрия и Болгария) и Латинской Америки (Бразилия, Чили). Все отмеченные страны имеют всесторонние законы в области страхования.

Во всех странах Восточной Европы имеются специальные регулирующие органы в сфере страхования, работающие в соответствии с действующим законодательством и подотчетные соответствующему министру и национальному парламенту. В Бразилии и Чили органом страхового надзора является департамент правительства.

Важным финансовым требованием при лицензировании страховщиков, помимо установления минимального размера уставного капитала, являются финансовые требования в отношении депозита. При этом в отдельных случаях от страховщиков требуется внести определенный депозит на расчетный счет органа страхового надзора.

В рассматриваемых странах с переходной экономикой, как правило, страхование жизни отделено от остального страхового бизнеса. Важен также опыт регулирования деятельности страховых посредников. В частности, это касается установления для брокеров размера минимального капитала (Венгрия, Польша). Кроме того, в отдельных странах установлены максимально допустимые проценты комиссионных вознаграждений, как для брокеров, так и для агентов. Заслуживает внимания практика депонирования определенного процента от минимального размера уставного капитала или определенной суммы соответственно в Польше и Чешской Республике. Кроме того, в отдельных странах, например, в Болгарии, требуется депонировать 0,1 % для каждого вида страхования помимо депонирования определенного процента от минимального размера уставного капитала.

Социальность страхования обеспечивается в восточноевропейских странах контролем доходности национальных компаний. В Польше требуется одобрение Министерства финансов в случае установления нормы доходности 10, 25 и 75 %. В Чешской Республике аналогичное требование установлено для 50 %.

Элементы государственной монополии присутствуют и в рыночно ориентированных странах. Это главным образом касается политически и социально чувствительных секторов страхования. В Чешской Республике – это медицин-

ское страхование и страхование социального обеспечения, в Венгрии – страхование экспортных кредитов, в Бразилии – перестрахование.

Говоря о регулировании страхования в разных странах, нельзя не упомянуть об институте омбудсменов, существующем в некоторых странах (Англия, Франция, Германия и др.). Омбудсмены призваны защищать, прежде всего, права страхователей и служат серьезным стимулом для страховых компаний вести себя корректно на рынке. Страхователь имеет право обращаться по упрощенной схеме непосредственно к омбудсмену для разрешения конфликтов со своим страховщиком. Такое рассмотрение конфликтов является несудебным и не имеет юридических последствий. При этом сам страховщик должен взять на себя обязательства исполнять решение омбудсмена.

В целом регулирование страхования в разных странах все в большей степени в последние годы связано с процессами глобализации и, как следствие, с процессами унификации правил надзора во всемирном масштабе. Этим объясняется, что многие развитые с точки зрения регулирования страны охотно идут на глобальное сотрудничество, согласовывая основные правила надзора и контроля, что, в свою очередь, отражается на их внутреннем регулировании.<sup>1</sup>

Таким образом, из инструментов государственного регулирования страхования в странах с переходной экономикой для России наиболее ценен опыт управления уставным капиталом, регулирования тарифов и доходов страховых организаций, государственного страхования и перестрахования.

---

<sup>1</sup> Ивашкин Е. И., Ионкин В. В. Указ. соч.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование содержания страховой деятельности и особенностей ее регулирования на страховом рынке позволяет нам сделать следующие выводы.

Страхование является сложным финансовым институтом, поэтому регулирование страховой деятельности представляет собой совокупность нормативных правовых актов, направленных на регулирование общественных отношений в области страховой деятельности.

Регулирование страховой деятельности – это определенное и целенаправленное воздействие на страховую систему, которое предполагает приспособление системы к определенным заданным условиям и получение нужных результатов.

Можно сказать, что регулирование страховой деятельности выполняет три основные функции: обеспечение эффективности, равенства, стабилизации.

Обеспечение эффективности – механизмы регулирования обеспечивают эффективность страхового рынка, равные условия конкуренции отечественных и иностранных страховщиков, покрытие провалов рынка, вызванных монополизацией, оптимизацию внешних эффектов, поддержку производства общественных благ, справедливое налогообложение.

Обеспечение равенства – государственное регулирование посредством обязательных видов страхования корректирует социальные последствия, порождающие чрезмерное неравенство в доходах.

Стабилизация – государство посредством стимулирования развития долгосрочных видов страхования и воздействия на инвестиционную деятельность страховщиков содействует стабилизации экономики, т. е. обеспечивает поддержку баланса между инфляцией, занятостью и экономическим ростом, а также смягчение циклических колебаний.

Значительная либерализация и продвижение принципов свободного рынка в масштабе национальных, региональных комплексов и мирового хозяйства не распространяются на страховую деятельность, где до сих пор сохраняется существенная степень государственного и надгосударственного вмешательства, свойственного даже для традиционно либеральных типов экономических систем.

Главной целью регулирования страховой деятельности является защита прав потребителей и содействие интересам общества. Одновременно следует выделить шесть конкретных задач регулирования страховой деятельности, достижение которых характерно для всех стран мирового хозяйства:

- контроль за платежеспособностью;
- обеспечение справедливости;
- обеспечение доступности продукта;
- обеспечение стабильности рынка;

- поддержка национальных страховых компаний;
- содействие экономическому развитию.

Контроль за платежеспособностью страховых организаций является исторически первой и основной формой регулирования, связанной со спецификой страховой деятельности – значимостью страхования как института социальной защиты. Необходимость государственного контроля платежеспособности признается государственными институтами практически всех стран и регионов мирового хозяйства.

Обеспечение справедливости при реализации страхования связано с другой неотъемлемой характеристикой страхования – асимметричностью информации. Страховщик обычно располагает гораздо более качественной информацией относительно страхуемых рисков в целом, чем страхователь, поэтому регулирование страхования призвано обеспечивать защиту потребителя от возможных злоупотреблений. Однако клиенты сравнительно лучше информированы относительно индивидуального риска, который они передают на страхование. Поэтому в общем случае регулирование может обеспечивать справедливость как для страховщиков, так и для страхователей.

Обеспечение доступности продукта. В условиях рынка страховщики компенсируют более высокий риск повышением цены. Однако высокие цены ограничивают доступность продукта для необеспеченных страхователей. При определенных условиях (например, при наличии прямых государственных субсидий) страховщики могут согласиться поддерживать цены на доступном уровне с целью равноправного предоставления услуг разным категориям потребителей.

Стабильность рынка. Стабильность цен не часто предлагается в качестве цели регулирования, но потребители отрицательно реагируют на неожиданный рост цен. Поэтому стабильность важна в интересах страховщиков с точки зрения поддержания их репутации и доверия населения к страховому рынку в целом. Резкие колебания цен приводят к активизации групп потребителей и политических элит, которые в этом случае вмешиваются в процесс регулирования и нарушают согласие, установившееся между бюрократией и страховщиками.

Поддержка национальных страховых компаний. В странах, придерживающихся моделей жесткого государственного вмешательства, или в странах, находящихся на этапе становления страховых рынков, в целях защиты национальных страховщиков используются прямые запреты и дискриминационный режим налогообложения для иностранных страховых организаций. В государствах с развитыми страховыми рынками и либеральными традициями регулирования протекционизм принимает скрытые формы.

Содействие развитию экономики. Каждое государство стремится к достижению траектории самоподдерживающегося, устойчивого экономического роста. Регулирующие органы, как правило, не ограничиваются узкими интересами страхования и преследуют общие экономические цели, стимулирующие



развитие экономики: требования к инвестированию активов и предоставление налоговых льгот для отдельных видов вложений и т. д.

Таким образом, регулирование страховой деятельности – это определенный механизм, представленный системой методов, форм и экономических инструментов регулирования, применяемых в целях обеспечения эффективного функционирования субъектов страхового дела. Механизм страхового регулирования не может быть универсальными для всех национальных страховых систем, поскольку все страны различаются своими объективными и субъективными условиями, определяющими содержание и приоритеты государственной политики. Однако существуют некоторые общие подходы страхового регулирования, лежащие в основе многих международных интеграционных структур. Так, в ЕС действуют директивы, предусматривающие единые требования по составлению форм финансовой отчетности, контролю платежеспособности и др.

Несмотря на единые подходы к регулированию, например, в странах ЕС, в каждой из стран реализуется собственная национальная модель регулирования страховой деятельности. Эти особенности отражают принципы общей модели экономического развития страны и определяются исторически сложившейся системой отраслевого регулирования.

В настоящее время в Российской Федерации сформирована национальная модель регулирования страховой деятельности, правовую основу которой составляет национальное страховое законодательство, регулирующее статус и деятельность субъектов страховых отношений. Такая система регулирования страховой деятельности позволяет формировать адекватную институциональную базу страховой отрасли, определяющую ее организационную структуру.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) [Электронный ресурс] : федер. закон от 23 апр. 1994 г. № 51-ФЗ : (в ред. от 31 дек. 2014 г.) // СПС «КонсультантПлюс».
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации [Электронный ресурс] : закон РФ от 27 нояб. 1992 г. № 4015-1 : (в ред. от 4 нояб. 2014 г.) // СПС «КонсультантПлюс».
3. О защите конкуренции [Электронный ресурс] : федер. закон РФ от 26 июля 2006 г. № 135-ФЗ // СПС «КонсультантПлюс».
4. О взаимном страховании [Электронный ресурс] : федер. закон РФ от 29 нояб. 2007 г. № 4286-ФЗ : (в ред. от 4 нояб. 2014 г.) // СПС «КонсультантПлюс».
5. О Проекте Федерального Закона «О финансовом уполномоченном по правам потребителей услуг финансовых организаций» [Электронный ресурс] : распоряжение Правительства РФ от 7 мая 2014 г. № 762-р // СПС «КонсультантПлюс».
6. О порядке инвестирования собственных средств (капитала) страховщика и перечне разрешенных для инвестирования активов [Электронный ресурс] : указание Банка России от 16 нояб. 2014 г. № 3445-У // СПС «КонсультантПлюс».
7. Пояснительная записка к проекту ФЗ «О финансовом уполномоченном по правам потребителей услуг финансовых организаций» [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс».
8. Агеев Ш. Р. Страхование : теория, практика и зарубежный опыт / Ш. Р. Агеев, Н. М. Васильев, С. Н. Катырин. – М. : Эксперт. бюро, 1998. – 145 с.
9. Алехина Е. С. Совершенствование организации и функционирования системы обязательного социального страхования и страхового рынка в Российской Федерации : автореф. ... канд. экон. наук / Е. С. Алехина. – Орел, 2006. – 46 с.
10. Андреева Е. В. Развитие страхования профессиональной ответственности на рынке страховых услуг : дис. ... канд. экон. наук / Е. В. Андреева. – Иркутск, 2000. – 210 с.
11. Андреева Л. А. Правовое регулирование страхования за рубежом (сравнительный анализ) / Л. А. Андреева // Вопросы современной юриспруденции : сб. ст. по материалам XXXVII Междунар. науч.-практ. конф. – Новосибирск, 2014. – 72 с.
12. Анхбаяр С. Становление рынка страховых услуг в Монголии : дис. ... канд. экон. наук / С. Анхбаяр. – Иркутск, 2005. – 210 с.

13. Бабашкина А. М. Государственное регулирование национальной экономики : учеб. пособие / А. А. Бабашкина. – М. : Финансы и статистика, 2006. – 480 с.
14. Бакиров А. Ф. Формирование и развитие рынка страховых услуг / А. Ф. Бакиров, Л. М. Кликич. – М. : Финансы и статистика, 2007. – 304 с.
15. Бахматов С. А. Страхование : курс лекций / С. А. Бахматов, Ю. В. Бондарь. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2007. – 153 с.
16. Большая Советская Энциклопедия : в 30 т. / гл. ред. А. М. Прохоров. – 3-е изд. – М. : Сов. энцикл., 1969–1978.
17. Бондарь В. В. Превенция в страховании имущества юридических лиц : дис. ... канд. экон. наук / В. В. Бондарь. – Иркутск, 2006. – 170 с.
18. Брагинский М. И. Договор страхования / М. И. Брагинский. – М. : Статут, 2000. – 172 с.
19. Брагинский М. И. Договорное право : в 5 кн. / М. И. Брагинский, В. В. Витрянский. – М. : Статут, 2011. – Кн. Третья : Договоры о выполнении работ и оказании услуг. – 1055 с.
20. Воблый К. Г. Основы экономики страхования / К. Г. Воблый. – М. : Анкил, 1993. – 150 с.
21. Галаганов В. П. Страховое дело : учебник / В. П. Галаганов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Академия, 2006. – 272 с.
22. Гвозденко А. А. Основы страхования : учебник / А. А. Гвозденко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Финансы и статистика, 2005. – 320 с.
23. Гвозденко А. А. Страхование : учебник / А. А. Гвозденко. – М. : ТК Велби : Проспект, 2006. – 464 с.
24. Глинка В. И. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств: теоретические и практические аспекты [Электронный ресурс] : науч.-практ. пособие / В. И. Глинка, О. Ю. Ручкин, Ю. В. Трунцевский // СПС «КонсультантПлюс».
25. Годин А. М. Страхование : учебник / А. М. Годин, С. Р. Демидов, С. В. Фрумина. – М. : Дашков и К, 2009. – 502 с.
26. Гомелля В. Б. Проблемы современного государственного регулирования страхового рынка России / В. Б. Гомелля // Финансы. – 2011. – № 8. – С. 50–52.
27. Гомелля В. Б. Страхование : учеб. пособие / В. Б. Гомелля. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Маркет ДС, 2010. – 500 с.
28. Граве К. А. Страхование / К. А. Граве, Л. А. Лунц. – М. : Госюриздат, 1960. – 175 с.
29. Грачева Е. Ю. Правовые основы страхования : учеб. пособие / Е. Ю. Грачев, О. В. Болтинова. – М. : Проспект, 2011. – 128 с.
30. Грищенко Н. Б. Основы страховой деятельности : учеб. пособие / Н. Б. Грищенко. – М. : Финансы и статистика, 2004. – 352 с.

31. Гусев А. Ю. Принятие управленческих решений по повышению эффективности функционирования страховых организаций / А. Ю. Гусев // Современный бухучет. – 2012. – № 4. – С. 17–21.
32. Денисова И. П. Страхование : учеб. пособие / И. П. Денисова. – М. ; Ростов н/Д. : МарТ, 2003. – 240 с.
33. Евсевлеева М. Н. Развитие страхования коммерческих рисков : дис. ... канд. экон. наук / М. Н. Евсевлеева. – Иркутск, 2003. – 185 с.
34. Емельянов А. С. Страхование в финансовом праве / А. С. Емельянов // Публично-правовое регулирование экономических отношений : альманах / Г. Н. Андреева, А. А. Бельтюкова, Е. В. Бирюлин [и др.] ; под ред. А. Н. Козырина. – М. : Центр публ.-прав. исслед., 2010. – С. 327–357.
35. Ермасов С. В. Страхование учебник / С. В. Ермасов, Н. Б. Ермасова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Высш. образование, 2008. – 613 с.
36. Журавкин С. Г. Краткий курс истории страхования / С. Г. Журавкин. – М. : Анкил, 2005. – 112 с.
37. Заславский И. И. Экономические аспекты развития и создания систем обязательного автострахования / И. И. Заславский // Финансы. – 2005.— № 3. – С. 35–39.
38. Ивашкин Е. И. Государственное регулирование страховой деятельности за рубежом [Электронный ресурс] / Е. И. Ивашкин, В. В. Ионкин // Финансовый менеджмент в страховой компании. – 2006. – № 2. – Режим доступа: <http://www.lawmix.ru/bux/86313/>.
39. Из истории развития страхования в России [Электронный ресурс] / подгот. П. Н. Васин // Сайт представительства Всероссийского союза страховщиков в Сибирском федеральном округе. – Режим доступа: <http://www.sib-insur.ru/info02-1.htm>.
40. Кабанцева Н. Г. Страхование дело : учеб. пособие / Н. Г. Кабанцева. – М. : Форум, 2008. – 147 с.
41. Карпова Т. К. Активизация субъектов страхового дела на страховом рынке : автореф. дис. ... канд. экон. наук / Т. К. Карпова. – Иркутск, 2013. – 20 с.
42. Климович В. П. Финансы, денежное обращение, кредит : учебник / В. П. Климович. – 2-е изд., доп. – М. : Форум : Инфра-М, 2006. – 256 с.
43. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации : в 2 т. / под ред. Т. Е. Абовой, А. Ю. Кабалкина. – 6-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2011. – Т. 1 : Части первая, вторая Гражданского кодекса Российской Федерации. – 929 с.
44. Коньшин Ф. В. Государственное страхование в СССР / Ф. В. Коньшин. – М. : Финансы, 1961. – 224 с.

45. Крюков В. П. Очерки по страховому праву. Систематическое изложение и критика юридических норм страхового дела / В. П. Крюков. – Саратов : Книгоизд-во В.З. Яксанова, 1925. – 156 с.
46. Лемзякова Е. П. Развитие страхования ответственности хозяйствующих субъектов перед третьими лицами : дис. ... канд. экон. наук / Е. П. Лемзякова. – Иркутск, 2013. – 170 с.
47. Леонтьев В. Е. Финансы, деньги, кредит и банки : учеб. пособие / В. Е. Леонтьев, Н. П. Радковская. – СПб. : Знание : ИВЭСЭП, 2003. – 384 с.
48. Мамедов А. А. История и генезис финансово-правового регулирования страхования в России / А. А. Мамедов // История государства и права. – 2004. – № 1. – С. 50–55.
49. Манэс А. Основы страхового дела : сокр. пер. с нем. / А. Манэс. – Репр. изд. – М. : Анкил, 1992. – 114 с.
50. Микешина Л. А. Философия науки: Современная эпистемология. Научное знание в динамике культуры. Методология научного исследования : учеб. пособие / Л. А. Микешина. – М. : Прогресс-Традиция : МПСИ : Флинта, 2005. – 464 с.
51. Мотылев Л. А. Государственное страхование в СССР и проблемы его развития / Л. А. Мотылев. – М. : Финансы, 1972. – 264 с.
52. Новая философская энциклопедия : в 4 т. / ред. В. С. Степин [и др.]. – М. : Мысль, 2010. – 634 с.
53. Орланюк-Малицкая Л. А. Методологические аспекты исследования страхового рынка России // Л. А. Орланюк-Малицкая // Финансы. – 2004. – № 11. – 272 с.
54. Основы страховой деятельности / под ред. Т. А. Федоровой. – М. : БЕК, 1999. – 776 с.
55. Основы философии науки : учеб. пособие / под ред. С. А. Лебедева. – М. : Акад. проект, 2005. – 544 с.
56. Петров Д. А. Страхование право : учеб. пособие / Д. А. Петров. – СПб. : Звезда, 2012. – 580 с.
57. Плешков А. П. Очерки зарубежного страхования / А. П. Плешков, А. П. Орлова. – М. : Анкил, 1997. – 200 с.
58. Райхер В. К. Общественно-исторические типы страхования / В. К. Райхер. – М. ; Л. : Изд-во АН СССР, 1947. – 282 с.
59. Русакова О. И. Развитие страхового рынка в условиях социально-экономической трансформации: теория, методология, практика / О. И. Русакова, Д. С. Хаустов. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2008. – 158 с.
60. Русакова О. И. Страхование как бизнес-услуга / О. И. Русакова // Вестн. ИГЭА. – 2000. – № 1. – (Прил. Современные услуги: природа, подходы к классификации, качество. – С. 131).

61. Русакова О. И. Страхование предпринимательства : учеб. пособие / О. И. Русакова, Е. В. Андреева. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2005. – 204 с.
62. Русецкая Э. А. Развитие страхования как важнейшего механизма повышения эффективной системы экономической безопасности страны / Э. А. Русецкая. – Ставрополь : Мысль, 2010. – 280 с.
63. Рындина И. В. К вопросу об эффективности финансового рынка / И. В. Рындина // сб. науч. тр. Sworld по материалам междунар. науч.-практ. конф. Т. 24. – М. : Дело, 2011. – С. 45–46.
64. Сахирова Н. П. Страхование : учеб. пособие / Н. П. Сахирова. – М. : ТК Велби : Проспект, 2006. – 744 с.
65. Сербиновский Б. Ю. Страхование дело : учеб. пособие / Б. Ю. Сербиновский, В. Н. Гарькуша. – 2-е изд., перераб. и доп. – Ростов н/Д. : Феникс, 2003. – 384 с.
66. Серебровский В. И. Избранные труды по наследственному и страховому праву / В. И. Серебровский. – М. : Статут, 2003. – 558 с.
67. Серебровский В. И. Страхование / В. И. Серебровский. – М. : Финиздат НКФ СССР, 1927. – 144 с.
68. Скамай Л. Г. Страхование дело : учебник / Л. Г. Скамай. – М. : Юрайт, 2011. – 343 с.
69. Смирнова М. Б. Страхование право : учеб. пособие / М. Б. Смирнова. – М. : Юстицинформ, 2007. – 320 с.
70. Сплетугов Ю. А. Страхование : учеб. пособие / Ю. А. Сплетугов, Е. Ф. Дюжиков. – М. : ИНФРА-М, 2006. – 312 с.
71. Сплетугов Ю. Государственное регулирование страховой деятельности / Ю. А. Сплетугов // Аудитор. – 2000. – № 2. – С. 33–35.
72. Страхование / Н. Б. Ермасова, Н. Ю. Ефимова [и др.]. – М. : Юрайт-Издат, 2005. – 223 с.
73. Страхование : учебник / под ред. Т. А. Федоровой. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Магистр, 2008. – 875 с.
74. Страхование : учебник / под ред. Т. А. Федоровой. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Экономистъ, 2005. – 875 с.
75. Страхование в зарубежных странах [Электронный ресурс] // Российское предпринимательство. – 2001. – № 9. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/press/41920>.
76. Страхование : учебник / под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой, С. Я. Яновой. – М. : Юрайт, 2011. – 832 с.
77. Страхование дело : учеб. для нач. проф. образования / Л. А. Орланюк-Малицкая, Л. О. Алексеев, В. В. Аленичев [и др.]; под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой. – М. : Академия, 2003. – 208 с.
78. Страхование дело : учебник / под ред. Л. И. Рейтмана. – М. : Банк. и бирж. науч.-консультац. центр, 1992. – 530 с.

79. Страхование дело : учебник : в 2 т. / пер. с нем. О. И. Крюгер, Т. А. Федоровой. – М. : Экономистъ, 2004. – Т. 1 : Основы страхования. – 447 с.
80. Страхование дело в вопросах и ответах : учеб. пособие / сост. М. И. Басаков. – Ростов н/Д. : Феникс, 1999. – 571 с.
81. Страхование право : учебник / под ред. В. В. Григорьева, С. Л. Ефимова. – М. : Юнити-Дана : Закон и право. 2002. – 384 с.
82. Страхование право [Электронный ресурс] – Режим доступа : [http://www.plam.ru/shpori/strahovoe\\_pravo/p54.php](http://www.plam.ru/shpori/strahovoe_pravo/p54.php).
83. Страховой бизнес : слов.-справ. / сост. Р. Т. Юлдашев. – М. : Анкил, 2005. – 832 с.
84. Теория и практика страхования : учеб. пособие / под ред. К. Е. Турбиной. – М. : Анкил, 2003. – 704 с.
85. Тимофеев В. В. К вопросу о сущности страхования / В. В. Тимофеев, С. Н. Афанасьев // Гражданское право. – 2009. – № 2. – С. 39–41.
86. Тугарин С. С. Социально-экономические аспекты рынка страховых услуг в системе экономической безопасности России : автореф. дис. ... канд. экон. наук / С. С. Тугарин. – М., 2007. – 24 с.
87. Турбина К. Е. Тенденция развития мирового рынка страхования / К. Е. Турбина. – М. : Анкил, 2000. – 320 с.
88. Улыбина Л. К. Зарубежный и отечественный опыт развития страхового рынка / Л. К. Улыбина // Науч. журн. КубГАУ. – 2012. – № 75. – С. 58–66.
89. Финансовый менеджмент страховщика : учеб. пособие / Л. А. Юрченко. – М. : Юнити-Дана, 2001. – 199 с.
90. Финансы : учебник / под ред. В. П. Литовченко. – М. : Дашков и К<sup>о</sup>, 2004. – 724 с.
91. Финансы : учебник / под ред. Г. Б. Поляка. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Юнити-Дана, 2007. — 703 с.
92. Финансы : учебник / под ред. С. И. Лушина, В. А. Слепова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Экономистъ, 2005. – 548 с.
93. Финансы, денежное обращение и кредит : учебник / под ред. М. В. Романовского, О. В. Врублевской. – М. : Юрайт-Издат, 2002. – 543 с.
94. Финансы : учебник / под ред. С. И. Лушина, В. А. Слепова. – 2-е изд., перераб. и доп.— М. : Экономистъ, 2005. – 688 с.
95. Фогельсон Ю. Б. Страхование право: теоретические основы и практика применения / Ю. Б. Фогельсон. – М. : Норма : Инфра-М, 2012. – 576 с.
96. Харнахоева Л. А. Развитие страхования экологических рисков : дис. ... канд. экон. наук / Л. А. Харнахоева. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2009. – 260 с.
97. Ходский Л. В. Основы государственного хозяйства (пособие по финансовому праву) / Л. В. Ходский. – СПб., 1894. – 568 с.
98. Худяков А. И. Страхование право / А. И. Худяков. – СПб. : Юрид. центр Пресс, 2004. – 691 с.

99. Худяков А. И. Теория страхования / А. И. Худяков. – М. : Статут, 2010. – 656 с.
100. Цыганов А. А. Институциональное развитие страхового рынка в Российской Федерации : автореф. дис. ... д-ра экон. наук / А. А. Цыганов. – М., 2007. – 49 с.
101. Черепанова А. Ю. Развитие трансграничного страхования в дореволюционной России / А. Ю. Черепанова // История государства и права. – 2011. – № 6. – С. 43–46.
102. Шахов В. В. Страхование : учебник / В. В. Шахов. – М. : Юнити, 2003. – 311 с.
103. Шахов В. В. Страхование : учебник / В. В. Шахов. – М. : Страховой полис : ЮНИТИ, 1999. – 311 с.
104. Шахов В. В. Страхование : учебник / В. В. Шахов. – М. : Юнити, 1997. – 263 с.
105. Шахов В. В. Страхование : учебник / В. В. Шахов, Ю. Т. Ахвелидиани. – 3-е изд. перераб. и доп. – М. : Юнити, 2012. – 509 с.
106. Шахов В. В. Теория и управление рисками в страховании / В. В. Шахов, В. Г. Медведев, А. С. Миллерман. – М. : Финансы и статистика, 2003. – 224 с.
107. Шварев А. Ю. Система реализации страховых услуг и ее влияние на рентабельность страховых организаций : автореф. дис. ... канд. экон. наук / А. Ю. Шварев. – М., 2007. – 27 с.
108. Шихов А. К. Страхование : учеб. пособие / А. К. Шихов. – М. : Юнити-Дана, 2001. – 431 с.
109. Шихов А. К. Страхование : учеб. пособие / А. К. Шихов. – 3-е изд., стер. – М. : Юстицин-форм, 2004. – 304 с.
110. Юрченко Л. А. Финансовый менеджмент страховщика : учеб. пособие / Л. А. Юрченко. – М. : Юнити-Дана, 2001. – 199 с.
111. Яковлева Т. А. Страхование : учеб. пособие / Т. А. Яковлева. – М. : Экономист, 2004. – 217 с.



## ПРИЛОЖЕНИЯ

### 1. Сравнительная характеристика отраслей страхования

Характеристика	Личное страхование	Имущественное страхование
<p>Объект страхования, имущественные интересы, связанные с:</p>	<p>1. Дожитием граждан до определенных возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни граждан, а также их смертью (страхование жизни).</p> <p>2. Причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни (страхование от несчастных случаев и болезней).</p> <p>3. Оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни и здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их (медицинское страхование). (ст. 4 Закона)</p>	<p>1. Риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества (страхование имущества).</p> <p>2. Риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ; риском наступления ответственности за нарушение договора (страхование гражданской ответственности).</p> <p>3. Риском возникновения убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе с риском неполучения ожидаемых доходов (страхование предпринимательских рисков).</p> <p>4. Риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц и не относящиеся к предпринимательской деятельности страхователя (застрахованного лица) (страхование финансовых рисков). (ст. 4 Закона)</p>
<p>Страховой риск</p>	<p>– причинение вреда жизни и здоровью страхователя (застрахованного лица);</p> <p>– достижение определенного возраста страхователем (застрахованным лицом);</p>	<p>– утрата (гибель), недостача или повреждение имущества;</p> <p>– ответственность по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью, или имуществу других лиц;</p>
<p>Страховой риск</p>	<p>– наступление в жизни страхователя (застрахованного лица) иного события, предусмотренного договором. (ст. 934 ГК)</p>	<p>– ответственность за нарушение договора;</p> <p>– убытки от предпринимательской деятельности из-за наруше-</p>

		ния контрагентами своих обязательств. (ст. 929 ГК)
Характеристика	Личное страхование	Имущественное страхование
Оценка страхового риска	Страховщик вправе провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья. (ст. 945 ГК)	Страховщик вправе произвести осмотр страхуемого имущества, при необходимости назначить экспертизу для установления его действительной стоимости. (ст. 945 ГК)
Страховая сумма	Страховое обеспечение определяется соглашением страхователя и страховщика по их усмотрению. (ст. 947 ГК)	– при страховании имущества и предпринимательских и финансовых рисков страховое возмещение не должно превышать страховую стоимость имущества; – при страховании гражданской ответственности определяется сторонами по их усмотрению. (ст. 947 ГК)

Примечание. Составлено авторами.

## 2. Точки зрения экономистов на функции страхования

Автор (коллектив авторов)	Точка зрения (источник)
Бакиров А. Ф., Кликич Л. М.	<p>Обычно функции экономической категории страхования выражаются в двуединых масштабах: на уровне индивидуального хозяйства и на макроэкономическом уровне. На уровне индивидуального хозяйства выделяют следующие функции:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рисквая (объединение и покрытие страхуемого риска).</li> <li>2. Накопительно-сберегательная (страхование жизни и капитала).</li> <li>3. Предупредительная (финансирование мероприятий превентивного характера).</li> </ol> <p>В масштабе всей экономики функции страхования предусматривают:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обеспечение непрерывности и устойчивости развития общественного воспроизводства.</li> <li>2. Освобождение государства от дополнительных бюджетных расходов, связанных с ликвидацией стихийных бедствий, техногенных катастроф и аварий</li> <li>3. Инвестирование временно свободных средств (путем аккумуляции денежных средств как инвестиционного ресурса).</li> <li>4. Защита имущественных интересов пострадавших в системе отношений гражданской ответственности.</li> </ol> <p>(Бакиров А. Ф., Кликич Л. М. Формирование и развитие рынка страховых услуг. М. : Финансы и статистика, 2007. 304 с. (С. 91–92).</p>
Галаганов В. П.	<p>Как экономическая категория страхование имеет свое предназначение, которое проявляется через функции страхования:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Функция формирования специализированных денежных средств.</li> <li>2. Функция возмещения убытков.</li> <li>3. Сберегательная (накопительная) функция.</li> <li>4. Инвестиционная функция.</li> <li>5. Превентивная (упредительная) функция.</li> <li>6. Контрольная функция.</li> <li>7. Репрессивная (карательная) функция.</li> </ol> <p>(Галаганов В. П. Страхование дело : учебник. 2-е изд., перераб. и доп. М. : Академия, 2006. 272 с. (С. 11).</p>

Автор (коллектив авторов)	Точка зрения (источник)
Грищенко Н. Б.	<p>1. Рисксовая (на уровне макро-, мезо- и микропроизводства через страхование финансовые последствия определенных рисков перекадываются на страховые компании).</p> <p>2. Превентивная (профессиональная деятельность страховых компаний позволяет им проводить широкую систему мер предупредительного характера, направленных на снижение вероятности реализации риска и уменьшения убытков от него).</p> <p>3. Сберегательная (накопительная) (происходит сбережение (накопление) денежных сумм, вызванное потребностью в защите достигнутого достатка).</p> <p>4. Инвестиционная, (страховой фонд является одним из источников инвестиционных ресурсов, это также способствует развитию экономики и производства).</p> <p>5. Функция социальной защиты населения (реализуется через специализированные страховые фонды).</p> <p>6. Освобождение государства от дополнительных финансовых расходов, вызванных неблагоприятными событиями (в ином случае необходимость компенсации причиненного ущерба была бы возложена на государство (бюджеты различных уровней)).</p> <p>7. Инновационная функция (способствует развитию технического прогресса и внедрению новых технологий путем компенсации связанных с этим рисков).</p> <p>(Грищенко Н. Б. Основы страховой деятельности : учеб. пособие. М. : Финансы и статистика, 2004. 352 с. (С. 15–16).</p>
Евселеева М. Н.	<p>... Страхованием присущи две специфические функции:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– обеспечение материальной защиты при реализации рисков событий (обеспечение возможной потребности);</li> <li>– превентивная.</li> </ul> <p>(Евселеева М. Н. Развитие страхования коммерческих рисков в России : дис. ... канд. экон. наук. Иркутск, 2003. 185 с. (С. 20).</p>
Ермасов С. В., Ермасова Н. Б.	<p>В качестве функций экономической категории страхования можно выделить следующие:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Формирование специализированного страхового фонда денежных средств.</li> <li>2. Возмещение ущерба и личное материальное обеспечение граждан.</li> <li>3. Предупреждение страхового случая и минимизация ущерба.</li> </ol> <p>(Ермасов С. В., Ермасова Н. Б. Страхование : учебник. 2-е изд., перераб. и доп. М. : Высш. образование, 2008. 613 с. (С. 102).</p>

Автор (коллектив авторов)	Точка зрения (источник)
Климович В. П.	<p>Сущность страхования проявляется в его функциях: рискованной, предупредительной, сберегательной, контрольной. Рисковая функция является главной (определяющей), поскольку риск как вероятность ущерба непосредственно связан с основным назначением страхования – оказанием денежной помощи. В рамках действия этой функции происходит перераспределение денежной формы стоимости среди участников страхования в связи с последствиями случайных страховых событий.</p> <p>Предупредительная функция направлена на финансирование за счет части средств страхового фонда мероприятий по уменьшению степени и последствий страхового риска.</p> <p>Сберегательная функция связана с потребностью в страховой защите достигнутого семейного достатка.</p> <p>Контрольная функция выражает строго целевое формирование и использование средств страхового фонда. На основе этой функции осуществляется финансовый страховой контроль за правильным проведением страховых операций.</p> <p>(Климович В. П. Финансы, денежное обращение, кредит : учебник. 2-е изд., доп. М. : Форум: Инфра-М, 2006. 256 с. (С. 158–159).</p>
Литовченко В. П.	<p>На основании определения сущности страхования можно выделить его основные функции.</p> <p>Первая – это возмещение и личное материальное обеспечение граждан. Право на возмещение ущерба в имуществе имеют только физические и юридические лица, которые являются участниками формирования страхового фонда. Возмещение ущерба через указанную функцию осуществляется физическим и юридическим лицам в рамках имеющихся договоров имущественного страхования. &lt;...&gt;</p> <p>Вторая функция заключается в формировании специализированного страхового фонда денежных средств как платы за риски, которые берут на свою ответственность страховые компании. Этот фонд может формироваться как в обязательном, так и в добровольном порядке. &lt;...&gt;</p> <p>Третья функция страхования – предупреждение страхового случая и минимизация ущерба – предполагает широкий комплекс мер, в том числе финансирование мероприятий по недопущению или уменьшению негативных последствий несчастных случаев, стихийных бедствий.</p> <p>(Финансы : учебник / под ред. В. П. Литовченко. М. : Дашков и К°, 2004. 724 с. (С. 517).</p>

Автор (коллектив авторов)	Точка зрения (источник)	
Орланюк-Малицкая Л. А.	<p>Общественное назначение экономической категории страхования проявляется в следующих функциях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– функция формирования специализированного страхового фонда в объеме, обусловленном характером случайных событий, частотой их наступления и материальными последствиями;</li> <li>– компенсационная функция, которая выражается в удовлетворении имущественных интересов страхователей, обусловленных возможностью наступления случайного события;</li> <li>– предупредительная функция, на основе которой осуществляется минимизация потенциального ущерба, в том числе в процессе приема рисков на страхование и проведения предупредительных мероприятий.</li> </ul> <p>(Страховое дело : учеб. для нач. проф. образования / под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой. М. : Академия, 2003. 208 с. (С. 8))</p>	
Поляк Г. Б.	<p>Сущность страхования проявляется в его функциях. Они позволяют выявить особенности страхования в составе финансов. Известно, что категория финансов выражает свою сущность прежде всего через распределительную функцию. Эта функция находит свое конкретное, специфическое проявление в функциях, присущих страхованию, – рисковой и предупредительной.</p> <p>(Финансы : учебник / под ред. Г. Б. Поляка. 3-е изд., перераб. и доп. М. : Юнити-Дана, 2007. 703 с. (С. 485–486).)</p>	
Шахов В. В.	<p>Функции страхования и его содержания как экономической категории органически связаны. В качестве функций экономической категории страхования можно выделить следующие:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Формирование специализированного фонда денежных средств.</li> <li>2. Возмещение ущерба и личное материальное обеспечение граждан.</li> <li>3. Предупреждение страхового случая и минимизация ущерба.</li> </ol> <p>(Шахов В. В. Страхование : учебник для вузов. М. : Страховой полис, Юнити, 1999. 311 с.)</p>	
Федорова Т. А.	Функции страхования различаются на уровнях индивидуального и общественного воспроизводства:	
	На уровне индивидуального производства	На уровне всего народного хозяйства
	Рисковая (покрытие риска)	Обеспечение непрерывности общественного воспроизводства
	Облегчение финансирования	Освобождение государства от дополнительных финансовых расходов
	Предупредительная	Стимулирование НТП
	Возможность концентрации внимания на нестрахуемых рисках	Защита интересов пострадавших в системе отношений гражданской ответственности
(Страхование : учебник / под ред. Т. А. Федоровой. 3-е изд., перераб. и доп. М. : Магистр, 2008. 1006 с. (С. 38).)		

Примечание. Составлено авторами по: Харнахоева Л. А. Развитие страхования экологических рисков : дис. ... канд. экон. наук. Иркутск, 2009.

Научное издание

**Андреева** Елена Витальевна  
**Русакова** Оксана Игоревна

**СТРАХОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ЕЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ  
НА СОВРЕМЕННОМ СТРАХОВОМ РЫНКЕ**

Издается в авторской редакции

Подготовлено к печати  
*М. С. Александровой*

Технический редактор  
*А. С. Ларионова*

ИД № 06318 от 26.11.01.

Подписано в печать 17.06.15 Формат 60x90 1/16. Бумага офсетная. Печать трафаретная. Усл. печ. л. 10,0. Тираж 500 экз. Заказ .

Издательство Байкальского государственного университета  
экономики и права.

664003, г. Иркутск, ул. Ленина, 11.

Отпечатано в ИПО БГУЭП.