

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Байкальский государственный университет

С.А. Бахматов
Э.А. Беженцева

ВЗАИМНОЕ СТРАХОВАНИЕ

Учебное пособие

Иркутск
Издательство БГУ
2018

УДК 368.013.25(075.8)
ББК 65.271.11я7
Б30

Печатается по решению редакционно-издательского совета
Байкальского государственного университета

Рецензенты канд. экон. наук, доц. Е.В. Агеева
 канд. экон. наук, доц. Е.М. Хитрова

Бахматов С.А.
Б30 Взаимное страхование : учеб. пособие / С.А. Бахматов, Э.А. Беженцева. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2018. – 236 с.

ISBN 978-5-7253-2981-0

Рассматриваются особенности взаимного страхования как формы организации страховой защиты, его экономическая сущность, принципы организации на различных этапах развития, основы финансового обеспечения организации взаимного страхования. Отдельное внимание уделено отечественному историческому опыту организации взаимного страхования и зарубежной практике его осуществления.

Для студентов бакалавриата и магистратуры аспирантов, а также для практических работников и преподавателей.

УДК 368.013.25(075.8)
ББК 65.271.11я7

ISBN 978-5-7253-2981-0

© Бахматов С.А.,
Беженцева Э.А., 2018
© Издательство БГУ, 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
1. Развитие взаимного страхования в мировой страховой системе	6
1.1. Страховая взаимопомощь как первичная форма организации страховой защиты. Этапы развития взаимного страхования	6
1.2. Становление и развитие отечественного взаимного страхования.....	14
1.3. Роль взаимного страхования и необходимость его развития в современных условиях	17
2. Социально-экономическая сущность взаимного страхования и его классификации	24
2.1. Сущность и принципы взаимного страхования.....	24
2.2. Классификации взаимного страхования.....	32
2.3. Место взаимного страхования в национальной страховой системе	33
2.4. Преимущества и слабые стороны взаимного страхования	37
3. Организация взаимного страхования	43
3.1. Государственное регулирование взаимного страхования в России	43
3.2. Особенности создания и деятельности ОВС в России	52
3.3. Организация взаимного страхования в дореволюционной России.....	72
3.4. Зарубежный опыт организации взаимного страхования	82
4. Экономика и финансы взаимного страхования	98
4.1. Особенности формирования ресурсов (имущества) ОВС.....	98
4.2. Страховые резервы и резерв предупредительных мероприятий	103
4.3. Особенности формирования цены при взаимном страховании.....	106
4.4. Обеспечение платежеспособности и финансовой устойчивости	110
4.5. Экономика взаимного страхования в дореволюционной России	120
4.6. Перестраховочная защита в деятельности ОВС.....	125
4.7. Экономическая эффективность взаимного страхования	136
5. Основные виды страховой защиты в ОВС	146
5.1. Страхование сельскохозяйственных рисков.....	146
5.2. Взаимное страхование от огня	153
5.3. Клубы морского страхования P&I	161
5.4. Взаимное страхование гражданской ответственности застройщиков в современной России и за рубежом.....	169
5.5. Личное взаимное страхование: зарубежный исторический опыт и современная практика деятельности ОВС в России	172
6. Тенденции развития взаимного страхования в современной России и за рубежом	179
6.1. Деятельность ОВС на современном страховом рынке России.....	179
6.2. Перспективные сферы деятельности ОВС в России.....	185
6.3. Развитие взаимного страхования как направление противодействия монополизации страхового рынка России	206
6.4. Современные направления развития взаимного страхования на страховом рынке России и за рубежом.....	214
Список использованной литературы	233

ВВЕДЕНИЕ

Современный страховой рынок предполагает использование всех форм организации страховой защиты с целью удовлетворения одной из важнейших потребностей в страховании как в способе защиты от рисков хозяйствующих субъектов и отдельных граждан. В этой связи, взаимное страхование следует рассматривать как один из современных методов организации страховой защиты, имеющий характерные признаки, отличающие его как от метода самострахования, так и от метода коммерческого страхования.

Специфические особенности метода взаимного страхования абсолютно соответствуют важнейшей задаче социальной политики государства по обеспечению интересов субъектов хозяйствования в организации материальной защиты в условиях современной рыночной экономики, которая определяет высокий уровень риска жизнедеятельности.

В этих условиях индивидуальная ответственность за последствия рисков, при организации самострахования, как и солидарная ответственность при коллективном (профессиональном) коммерческом страховании, не всегда могут полностью гарантировать страховую защиту. Прежде всего это касается техногенных катастроф или профессиональных рисков, природа которых обусловлена сложным комплексом технических, экономических и социальных факторов. В связи с этим возникает объективная необходимость обеспечения защиты по принципу солидарной взаимопомощи при организации страхования.

Принцип взаимной ответственности по исполнению обязанностей субъектами страховых отношений во взаимной страховой организации (ВСО), связанных с обеспечением страховой защитой друг друга, вытекает из публичного характера института страхования.

Страхователи объединяются во взаимные страховые организации, фактически становясь собственниками (совладельцами) этих организаций, что определяет их право управления всем процессом страхования. При этом потенциальные страхователи создают ВСО не с целью увеличения своих личных доходов, а с целью обеспечения защиты своих имущественных интересов. Поэтому, если в ВСО сформируется превышение доходов над расходами, то полученные средства не распределяются между членами ВСО для их личного потребления, а остаются в организации и используются для обеспечения страховой защиты.

Указанный выше экономический принцип составляет одно из главных преимуществ ВСО перед коммерческими страховыми организациями. Именно он обусловил то обстоятельство, что метод взаимного страхования широко применяется сегодня в страховых системах всех развитых стран мира.

Взаимное страхование занимает важное место в формировании любой национальной системы страховой защиты, является частью корпоративной культуры и имеет богатый опыт реализации.

Анализ мирового опыта взаимного страхования позволяет использовать наиболее эффективные формы его организации в Российской Федерации, что

является сегодня для нашей страны весьма актуальным фактором развития отечественного страхового рынка.

Сегодня для подавляющего большинства хозяйствующих субъектов, так же как и для граждан России, понятия «взаимное страхование», «общество взаимного страхования» пока еще звучат непривычно. Причины низкого уровня знаний об этом способе организации страховой защиты, равно как и причины неразвитости взаимного страхования как институционального образования в российской страховой практике, связаны с особенностями исторического развития нашей страны.

До 1917 г. в нашей стране на взаимной основе осуществлялись различные виды страхования. Страховалось от огня движимое и недвижимое имущество, посеvy от градобития и других стихийных бедствий, проводилось пенсионное страхование, коллективное страхование от несчастных случаев служащих и рабочих и др. Взаимное страхование осуществлялось как в добровольной, так и в обязательной форме при участии государства и финансовой поддержке. К 1913 г. в Российской империи на долю взаимного страхования приходилось 26,8 % совокупной страховой премии российского страхового рынка.

В дальнейшем в результате социальных и экономических преобразований, произошедших в нашей стране в 20-е гг. прошлого века, страховая отрасль российской национальной экономики, так же как и многие другие отрасли, стала объектом реформирования. В период административно-командной экономики взаимное страхование в нашей стране не использовалось на практике и не исследовалось в теории, поэтому было почти полностью забыто.

В настоящее время происходит возрождение интереса ко взаимному страхованию как со стороны отечественной науки, так и со стороны практического страхования. Законодательные основы для применения взаимного страхования на страховом рынке Российской Федерации появились в конце 2007 г. в связи с принятием закона «О взаимном страховании». Данный закон регулирует деятельность обществ взаимного страхования по осуществлению страхования в добровольной форме. В форме обязательного страхования взаимное страхование в России в настоящее время не применяется.

Представляется, что успешное возрождение в нашей стране взаимного страхования невозможно без изучения опыта взаимного страхования в дореволюционной России, а также организационных принципов, преимуществ и условий развития взаимного страхования в мировом страховом сообществе.

Изучение российской законодательной базы взаимного страхования, научное осмысление отечественного дореволюционного и современного зарубежного опыта взаимного страхования с целью его использования на современном рынке страхования России предопределило структуру и содержание учебного пособия «Взаимное страхование», предназначенного для студентов всех форм обучения, обучающихся по направлению «Экономика».

1. РАЗВИТИЕ ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ В МИРОВОЙ СТРАХОВОЙ СИСТЕМЕ

1.1. Страховая взаимопомощь как первичная форма организации страховой защиты. Этапы развития взаимного страхования

Страхование изначально взаимно по своей природе. В его основе лежит присущее людям желание по оказание взаимной помощи в неблагоприятных условиях. Общность и однородность многих интересов многих лиц, а также сознание индивидуальной беспомощности каждого из них неизбежно вызывают чувство определенной солидарности, что нашло отражение в известном принципе «один за всех и все за одного».

Именно в страховании реализуется идея компенсации вероятного ущерба члену сообщества за счет всех участников соглашения.

Страхование имеет многовековую историю развития. Исторически сложившиеся современные виды и формы страхования достаточно разнообразны для обеспечения полной страховой защиты. *Страховая взаимопомощь* или *взаимное страхование* является исторически первой формой организации страховой защиты, которая со значительным опережением предшествовала коммерческому страхованию в его современном виде. Оно зародилось в глубокой древности и развивалось по мере усложнения экономических отношений.

В процессе эволюции общественного воспроизводства совершенствовался и механизм взаимного страхования, когда от простой последующей за страховым событием раскладки ущерба произошел переход к системе регулярных взносов с целью формирования специального страхового фонда с определением оснований и размеров страховых выплат. Этот процесс растянулся на столетия и даже тысячелетия.

В истории развития взаимного страхования можно выделить несколько этапов, каждый из которых характеризуется особенностями организации и условий страхования. Этапы развития взаимного страхования совпадают с основными вехами в эволюции цивилизации, к которым можно отнести античный период (рабовладельческий строй), феодальный и капиталистический строй.

Простейшие формы взаимного страхования в виде *товариществ взаимопомощи* известны с глубокой древности. Историки предполагают, что первые формы взаимного страхования появились за 2 тыс. лет до н. э. В частности, вавилонский царь Хаммурапи обязывал участников торговых караванов заключать соглашение о том, что путевые убытки от нападения разбойников они будут нести совместно.

Рассмотрим более подробно особенности взаимного страхования на каждом этапе его развития. Краткая характеристика основных этапов развития взаимного страхования представлена в табл. 1.

Характеристика этапов развития взаимного страхования

Критерии сравнения	Античный (1800 г. до н. э. – VIII в.)	Средневековый (IX–XVII вв.)	Капиталистический (XVIII–XX вв.)
Общие черты	1. Страховые отношения возникали по инициативе страхователей. 2. Страховая защита осуществлялась за счет средств участников страхования. 3. Страховые операции проводились при участии самих страхователей. 4. Условия страхования по видам защиты определялись страхователями. 5. основополагающие принципы защиты – взаимность и солидарность		
Особенности	<p><i>Страховая взаимопомощь осуществлялась:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • на основании соглашения о совместном возмещении убытков (в форме взаимопомощи); • по раскладочной модели возмещения ущерба; • без создания специальной организации; • за счет денежных средств участников страхования, которые не взимались заранее; • в соответствии с экономическими интересами участников страхования 	<p><i>Страховая защита:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • не выделялась в отдельную деятельность; • проводилась в дополнение к иным основным (профессиональным) функциям организаций уставного типа; • перешла к системе периодических и твердо определенных взносов с уточнением оснований и размеров выплат с использованием страховых терминов и документов; • осуществлялась за счет предварительно сформированного из взносов страхового фонда (кассы); • покрывала риски, связанные с жизнью и здоровьем, с имуществом и профессиональными интересами; • принимает определенные организационные формы (страховой банк, страховая камера, взаимные общества «Hand in Hand» и др.) 	<p><i>Взаимное страхование проводилось:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • специально созданными организациями – обществами взаимного страхования; • в различных сферах деятельности; • в условиях конкуренции с коммерческими страховщиками; • с целью защиты страховых интересов членов общества, а также получения прибыли и контроля над страховым рынком; • с использованием статистических данных и определенных методов их обработки, таблиц смертности; • при создании смешанных организационно-правовых форм страховой организации, имеющей как взаимные, так и акционерные черты; • в процессе мючулизации
Определение	<p><i>Экономические отношения, связанные с защитой имущественных интересов участников страхования на основе раскладочной модели возмещения убытков.</i></p>	<p><i>Экономические отношения по защите личных и имущественных ценностей членов организаций и лиц, не принадлежащих к их числу, за счет средств фонда, сформированного из единовременных и периодических взносов участников страхования</i></p>	<p><i>Особый вид деятельности в форме общества, созданного с целью защиты имущественных интересов заинтересованных лиц при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, сформированных и управляемых участниками общества – страхователями с обязанностями страховщика</i></p>

Античное взаимное страхование было основано на заключении разовых соглашений о взаимопомощи в области путевой, странствующей торговли между участниками торговых караванов о совместном погашении убытков из-за грабежа или пропажи товаров, перевозочных средств (кораблей, либо вьючных животных). На начальном этапе развития взаимного страхования создание страховой защиты происходило по модели раскладочной системы.

Соглашения о взаимопомощи в случае падежа скота, растерзания его хищным зверем, кражи или пропажи осла заключались в древней Палестине и Сирии. Греческие купцы, участвовавшие в период активного колониального освоения Средиземноморья (XIII–XI вв. до н. э.) в торговых экспедициях, были хорошо знакомы с механизмом раскладки платы за ущерб от кораблекрушений на всех участников экспедиции.

Кочевники Древнего Востока, занимавшиеся скотоводством и караванной торговлей, в случае падежа животных совместно возмещали убытки членов своего племени. В древнем Израиле существовал закон, разрешавший погонщикам ослов «вступать друг с другом в соглашение о том, что если кем-либо из членов товарищества будет потерян, вследствие грабежа или нападения диких зверей, осел, то взамен пропавшего животного ему должно быть доставлено другое». Таким образом в то время имело место *применение раскладочной системы возмещения ущерба, т. е. компенсационные взносы собирались только после наступления страхового случая.*

Другой формой взаимного страхования, наиболее распространенной в Древнем Риме, было его применение в постоянных *организациях уставного типа*, т. е. в профессиональных союзах и коллегиях, объединяющих своих членов на основе общественно-экономических, религиозных, бытовых и личных интересов.

В Римской империи с I в. н. э. страховые функции выполняли некоторые профессиональные (ремесленные, купеческие и иные коллегии) и религиозные союзы. При вступлении в колледию ее новые члены уплачивали единовременный взнос, а затем вносили ежемесячные взносы и в случае болезни либо увечья получали определенную денежную сумму. После их кончины колледиия брала на себя расходы по погребальным церемониям и выплачивала компенсацию семье умершего. По уставу, в случае просрочки ежемесячных взносов свыше определенного срока или самоубийства право на возмещение ущерба утрачивалось.

Подобным образом осуществлялось взаимное страхование и в римских военных коллегиях, охватывающих различные армейские слои, кроме офицерского, комплектовавшегося из аристократии. Таким образом, уже почти 2 тыс. лет назад была реализована ставшая классической схема организации взаимного страхования жизни.

Историческая справка:

Римляне проповедовали культ погребения, а взаимное страхование позволяло коллегии обеспечить всем своим членам достойный последний путь. При вступлении в колледию каждый римлянин платил взнос – 100 сестерциев и амфору доброго вина, и затем ежемесячно по 1,25 сестерция. Если член коллегии умирал, касса коллегии выплачивала 300 сестерци-

ев на организацию достойных похорон. Профессор В.К. Райхер считал, что «Римские профессионально-корпоративные коллегии мы вправе рассматривать как наиболее ярко выраженные в условиях античного общества организации взаимного страхования, главным образом на случай смерти».

Зарождение христианства и образование раннехристианских общин дали толчок развитию идеи взаимности в целях социальной поддержки неимущих. Будучи на первых этапах своего существования религией низов, христианство вырабатывало у своих последователей идеологию «уравнительной» справедливости, «равенства в нищете». Христианские общины, гонимые властями и отправляющие свой культ на окраинах городов, в заброшенных зданиях и катакомбах, активно использовали взаимно-страховые формы для поддержки своих членов. Каждая община (или «братство») представляла собой примитивное общество взаимного страхования. Его члены вносили в общий фонд все, что имели, и на строго уравнительных началах получали из него средства к существованию. Избыток фонда, остававшийся в распоряжении общины, использовался для выкупа у тюремщиков тел, казненных «мучеников за веру» и организации их похорон, лечения больных, помощи калекам и престарелым, а несколько позднее шел на содержание клира и оборудование храмов. По мере превращения христианства в государственную религию подобные формы взаимной поддержки прекратили самостоятельное существование, сохранившись в измененном виде лишь в некоторых монашеских орденах средневековья и в монастырях.

После крушения Римской империи в развитии страхования наступает мертвая полоса. Формы древнего взаимного страхования, получившие развитие в Древней Греции и в Древнем Риме – начиная от соглашения о раскладке убытков и заканчивая уставами римских коллегий – явились основой для развития страхования в *Средние века* на принципах взаимопомощи в рамках таких объединений как гильдии и цехи, которое получило название *гильдийско-цехового страхования*. Первые гильдии возникли в Англии (IX–XII вв.), а затем в Германии (XI–XII вв.) и в Дании (XII в.).

Однако форма непосредственного разложения суммы понесенного ущерба на всех участников соглашения о взаимном страховании имела значительные неудобства. Она, во-первых, не гарантировала быстрого возмещения убытков и, во-вторых, порождала неопределенность отношений, так как никто из участников страхования не знал, в каком размере ему придется выплачивать свою долю страхового возмещения. Поэтому *система, построенная на обязательствах сторон о возмещении ущерба путем последующей раскладки, уже в средние века полностью уступает место новой, при которой производилась предварительная уплата страховых премий, образующих страховой фонд для возмещения ущерба. Наблюдается переход от возмещения убытка из общей казны к системе регулярных взносов.*

В эпоху Средневековья происходит развитие принципа взаимопомощи во внутренней жизни городов, которым грозили постоянно феодальное насилие, грабежи и разбои. В связи с этим необходимость взаимного страхования возрастала и достигала более высокого уровня организации по сравнению со страхованием в древние века.

Каждый из членов средневекового братства должен был помогать другому и все братство должно было помогать каждому из своих членов во всех его делах, не противных закону и нравственности. Под влиянием социально-экономических условий происходил процесс дифференциации братств сначала путем их деления на светские и религиозные гильдии. В свою очередь, светские гильдии разделились на охранные и профессиональные.

Гильдии первого рода основной целью имели охрану личности и имущества своих членов от опасных посягательств извне. Гильдии второго рода носили строго профессиональный характер и потому создавались с целью охраны профессиональных интересов своих членов. Наиболее распространенными гильдиями подобного рода были купеческие, в которых была организация взаимопомощи, носившая страховой характер. Страхование существовало в дополнение к иным основным производственным функциям профессиональных объединений. *Возмещение убытков или выплата пособий производились из общегильдийской или общецеховой кассы наряду с другими расходами либо путем последующей раскладки между его членами.*

Организация взаимопомощи в гильдиях и цехах постепенно получала более определенные формы. Такое страхование предполагало регулярное внесение взносов, уточнение оснований и размеров страховых выплат, определение страховых случаев с учетом степени риска и др. В сфере имущественного страхования гильдии возмещали убытки, наступившие от кораблекрушений, наводнений, пожаров, падежа скота, кражи и грабежа. Кроме того, в уставах гильдии предусматривалось возмещение убытка, понесенного членом гильдии при разорении от любых причин.

В личном страховании выплачивались пособия в случаях смерти, болезни и инвалидности. В порядке исключения пособия выплачивались и в случаях особо тяжких или неизлечимых болезней.

Следует отметить, что правительства европейских стран шли по пути всемерного стимулирования добровольных форм взаимного страхования. Им предоставлялись права юридических лиц и налоговые льготы, велась агитация за участие в них представителей имущих сословий, меценатам и благотворителям присваивались звания почетных членов общества и т. д.

Историческая справка:

В средние века ***пионерами организации взаимного транспортного страхования стали флорентийские, венецианские и генуэзские купцы***, ведшие в XII–XV вв. активную морскую торговлю со странами Ближнего Востока. В архивах итальянских городов обнаружено немало договоров между купцами о взаимной ответственности за сохранность транспортных средств и грузов, и компенсации ущерба путем последующей раскладки суммы денежного вознаграждения. К заслугам итальянских купцов следует отнести и создание страховой терминологии. Во всяком случае, уже в XII–XIV вв. при осуществлении страховых операций в ходу были выражения «*assicurazioni*», «*risigo*», «*praemia*», «*pollizza*». В первом без труда узнаются современные понятия «*Assurance*» (фр.) и «*Insuranse*» (англ.), означающие страхование, а трем последующим почти дословно соответствуют такие русские термины как *риск, премия, полис*.

Не меньшую роль в развитии и ***совершенствовании взаимно-страховых форм защиты морской торговли сыграли немецкие купцы*** приморских городов, объединившиеся в середине XIV в. в так называемый *Ганзейский союз*, обеспечивавший, в частности, безопас-

ность купцов за границей. По сути дела, это было одно *крупное взаимное общество, возмещавшие с помощью раскладочной системы, финансовые потери своих членов*. Так, в 1471 г. немецким купцам, имевшим в Новгороде свой двор, Ганзой были практически полностью компенсированы все потери, понесенные при завоевании города Иваном III.

В эпоху средневековья *пираты*, бывшие грозой испанских морей в XV–XVI вв., *зачастую образовывали между собой своего рода общество взаимного страхования от несчастных случаев*. Премии не уплачивались, но все требования о вознаграждении за несчастные случаи удовлетворялись до общего раздела награбленной добычи. Размер компенсации зависел от характера несчастья и колебался от 600 пиастров или 6 рабов за потерю правой руки до 100 пиастров или 1 раба за утрату глаза или пальца.

С течением времени происходило *усовершенствование и организационных форм взаимного страхования*. Так, в 1650 г. во Франции возникает так называемая «Страховая камера» – первое известное в истории взаимное общество, занимавшееся страхованием от огня. В 1666 г. страшный пожар испепелил большую часть Лондона и вскоре взаимные общества «Hand in Hand» и «Friendly Society fire office» появляются на английской земле. С начала XVIII столетия взаимные общества и союзы, занимающиеся огневым страхованием, широко распространяются по всей Европе.

В начале XVII в. лондонский пастор Уильям Асветон, познакомившись с только что вышедшей книгой «Наблюдения над данными о рождаемости и смертности в Лондоне» и движимый чувством христианского сострадания к беднякам и сиротам, разработал подробное «Положение об обществе страхования жизни, призванном облегчить существование обездоленных». В 1629 г. состоялось первое собрание пайщиков общества «Society of Assurances for Widaws and Orpfands», целью которого было пенсионное обеспечение вдов и сирот после смерти кормильца. Однако первые опыты организации подобных учреждений оказались малоуспешными. Главной причиной неудачи явилось несоответствие между небольшим размером страхового фонда и необходимостью осуществления крупных выплат.

Новая эпоха в развитии страхования жизни начинается в Англии с возникновением в 1762 г. взаимной страховой компании «Эквитебль». Петиция, поданная организаторами общества в английский парламент, содержала следующую мотивировку: «Значительное число подданных короля, средства существования которых зависят от заработка, жалования и других доходов, уплачиваемых ими в течение жизни, или от дохода, получаемого от разных ремесел, занятий, труда и индустрии, очень желало бы вступить в общество взаимного страхования жизни для того, чтобы распространить после своей смерти благоденствия своего настоящего дохода на свои семьи и своих родственников, которые иначе могли бы быть приведены к крайней бедности и нищете преждевременной смертью своих мужей, отцов и приятелей». Компания «Эквитебль» впервые начала использовать в своей работе данные статистики и таблицы смертности. Для страхования в обществе достаточно было рекомендаций двух «благонадежных» лиц, удостоверяющих здоровье страхователя.

Деятельность «Эквитебля» имела впечатляющий успех и со второй половины XVIII столетия общества страхования жизни начинают свое триумфальное шествие по странам Старого Света, а к концу века появляются и на американском континенте. В начале XIX столетия в Германии Эрнстом Арнольдом был организован страховой банк в Готе («Gathauer Lebensversicherungs Bank»), основанный на принципах взаимности. За ним последовало и рождение аналогичного общества в Любеке («Deutscher Versicherungs zu Luebeck»), начавшего принимать страхования не только на случай смерти, но и на дожитие.

Страхование в эпоху развития капиталистического общества определило и новый этап в развитии взаимного страхования при выделении из гильдийских и цеховых организаций специальных «страховых касс», не теряющих при этом своих связей с гильдиями и цехами. К участию в этих кассах допускались посторонние лица, из-за чего взаимное страхование постепенно утратило свой замкнутый, корпоративный характер.

Идеология взаимного страхования была известна задолго до появления современных обществ как взаимного, так и коммерческого страхования. Однако для признания его полноценным видом деятельности необходимо было оформление его *как вида хозяйственной деятельности*, что потребовало:

- выделить проведение страховых операций в отдельный, самостоятельный вид деятельности, что потребовало, в свою очередь, осуществить выработку специальных правовых инструментов;
- создать специальную форму обособления страхового фонда от другого имущества таких объединений для целей коллективного несения риска страховой опасности;
- сформировать статистические основы оценки достаточности взимаемых средств (в виде статистических данных и методов их обработки).

По имеющимся сведениям, *первые ОВС* на основе публичного и частного права возникли в европейских странах в тот же период, что и акционерные страховые предприятия, то есть в конце XVII в. Развитие капиталистических отношений в Западной Европе вызвало появление коммерческих страховых учреждений, ставивших своей главной целью получение прибыли – акционерных страховых обществ. Первые из них возникают во второй половине XVII в. в Великобритании и во Франции. Акционерные компании, ориентированные на богатых клиентов и крупные частные фирмы и использовавшие в работе самые современные рыночные механизмы, к середине XIX столетия серьезно потеснили взаимные общества, поделив с ними страховой рынок большинства стран Западной Европы.

В это же время, как следствие эволюционных экономических процессов, получило активное развитие взаимное морское страхование, динамика развития которого непрерывно возрастала на протяжении многих столетий. Так, начиная с XVIII в., в Европе функционировали клубы взаимного страхования корпуса судна, ставшие впоследствии прообразом современных морских P&I Клубов, где на взаимной основе страховалась ответственность судовладельцев.

Историческая справка:

В Европе первые клубы взаимного страхования появились в середине XIX в., когда, переселяясь из Западной Европы в Америку, сотни тысяч эмигрантов пересекали Атлантический океан на морских судах. В 1846 г. парламент Англии принял так называемый акт лорда Кемпбелла, который обязал судовладельцев нести ответственность за гибель и причинение телесных повреждений пассажирам. Поскольку страховыми полисами эти риски не покрывались, финансовые потери судовладельцев намного увеличились. Выходом стали клубы взаимного страхования. Первый из них – Mutual Protection Society, основанный в 1855 г., предоставлял своим членам юридические услуги при защите их интересов в суде. Клубы, созданные впоследствии, обеспечивали своим членам денежное возмещение убытков при гибели или повреждении перевозимых грузов.

Конец XIX – начало XX столетия ознаменовались глобальным обратным процессом, то есть переходом акционерных компаний во взаимные общества. Особенно четко данная тенденция прослеживалась в США, когда переход крупнейших акционерных компаний «Prudential», «Metropolitan», «New York

life» во взаимные общества превратил их в монополистов по страхованию жизни, что положило начало процессу так называемой «мючулизации».

Основными полисодержателями ОВС, помимо индивидуальных лиц, стали торгово-промышленные, транспортные и финансовые коммерческие предприятия. Во взаимных обществах происходила концентрация капитала и главными целями ОВС, наряду с защитой интересов своих членов, стало получение прибыли и контроль над страховым рынком (вышеперечисленным компаниям принадлежало 32,3 % всей страховой премии и 40,8 % всех активов).

20-е годы XX в. вновь повернули процесс «мючулизации» вспять в связи с переходом пяти крупных обществ взаимного страхования с объемом совокупных активов более 500 млн дол. в акционерную форму, что снизило рыночную долю ОВС на 20 %. В процессе перехода акционерных компаний во взаимные прослеживалось влияние циклических колебаний в мировой экономике. Можно упомянуть и «длинные волны Кондратьева», как термин, широко используемый в макроэкономике и означающий повторяющийся цикл развития мирового хозяйства (равный приблизительно 40–50 годам).

Анализируя текущую ситуацию на мировом страховом рынке в настоящее время можно увидеть, что акционерная форма доминирует над взаимной, а сам процесс перехода от взаимной формы к акционерной и обратно, является естественным в эволюции форм и видов страховой защиты.

Данное обстоятельство позволяет выделить еще один этап в развитии взаимного страхования, начавшийся в 60–70-е гг. XX в., когда трансформация взаимных компаний в акционерные общества и обратно стала нормальным явлением в экономике.

Постоянно конкурируя с коммерческой формой страхования, взаимное страхование не утратило своих специфических, только ему присущих черт. При этом ОВС не только не утратили своих лучших качеств, но и вобрали в себя новые черты, характерные для акционерных компаний.

Данная тенденция проявляется особенно ярко при создании смешанных организационно-правовых форм организации страхового фонда, имеющих как взаимные, так и акционерные черты, образуя симбиоз двух форм организации страховой защиты.

Интенсивное развитие **взаимного страхования** в Западной Европе и в Америке привело к тому, что оно стало пониматься как *особая форма организации страховых экономических отношений по защите имущественных интересов юридических и физических лиц при наступлении страховых случаев за счет сформированных из страховых премий денежных фондов, объединенных единой организацией – обществом взаимного страхования. Отличало данную организацию от коммерческой то, что каждый страхователь в обществе выполнял обязанности страховщика по осуществлению страховых выплат на основании Устава, а деятельность ОВС осуществлялась на некоммерческой (бесприбыльной) основе.*

Именно такая форма взаимного страхования и представляет собой его классическую организацию на современном этапе развития мировой страховой системы.

1.2. Становление и развитие отечественного взаимного страхования

Историческое прошлое России – богатейшая копилка практического опыта организации взаимного страхования, который должен быть изучен и использован в интересах страхового рынка России с учетом тенденций его развития.

Появление страхования на Руси обычно связывается исследователями с так называемым «Сборником», в котором были записаны все многочисленные обычаи Киевской Руси X–XI вв., именовавшимся «Русская правда». При родовом быте, который ярко проявлялся у славян, жизнь, честь и имущество находилось под защитой рода, основанной на взаимопомощи.

Взаимное страхование в России существовавшее с тех давних времен достигло своего расцвета лишь в XVI–XVII вв., прежде всего, торговле. Солидарность (общность интересов) в организации торговли создавала и необходимость в материальной поддержке (взаимопомощи). По мере развития такой взаимопомощи началось постепенное проявление в ней идеи страхования.

Участники товарищества пришли к общему мнению о том, что все они обязаны раскладывать между собой те ущербы, которые несли от случайных опасностей в пути отдельные члены общества, а за потерпевшими признавалось право на возмещение. Наиболее яркий пример такой страховой солидарности встречается у чумацких артелей (чумаки были в то время единственными национальными торговцами и возчиками в южной России). Обычаями торговли устанавливалось, что «...если в пути у чумака падет вол, то на артельные деньги покупается другой».

Особенностью такого страхования того времени было также и то, что для возмещения ущерба не создавалось специального фонда (страхового) за счет регулярных страховых платежей, что в принципе является основой страхования в его классическом виде. Однако же следует заметить, что ни один правовой институт не рождался в законченном виде, а развивался длительное время, пока не предстал перед обществом в современном его содержании.

Защита каждого из участников торгового общества осуществлялась на основе взаимных обязательств возмещения убытков в порядке их последующей раскладки между всеми участниками. Следовательно, отчисления, которые обязан был производить член коллектива, делались после наступления страхового события, а не вносились заранее в страховой фонд. Создание таких страховых фондов не было тогда необходимостью, так как торговцы, практиковавшие взаимное страхование, вели «кочевой» образ жизни.

Рассматривая типы отечественного страхования в различные периоды времени, необходимо отметить, что, несмотря на особенности его проявления в различных социальных условиях, общим являлось то, что оно было основано на принципе взаимопомощи, поэтому независимо от того, идет ли речь о родовой или общинной организации общества, страхование было взаимным.

В докапиталистической России наиболее распространенной тогда формой страхования была страховая взаимопомощь, т. е. члены того или иного коллектива страховали друг друга безвозмездно, без какой-либо выгоды и не ставили целью получение прибыли.

В основном такая взаимопомощь осуществлялась при перевозках товаров купцами. С появлением купеческих гильдий формы и виды страхования дифференцировались: страховая взаимопомощь ограничивалась в рамках профессиональных объединений (цехами ремесленников и гильдиями купцов).

Зачатки страхования в России можно найти в многочисленных обществах взаимного вспоможения на случай пожаров, существовавших в Остзейском крае еще в XVII в. Так, в Риге в 1765 г. существовало городское взаимное общество от огня. Однако эти общества носили отпечаток примитивных касс, заимствованных из Западной Европы, и не получили дальнейшего развития.

В дореволюционной России с ее многоукладностью и патриархальностью общественного производства взаимное страхование играло заметную, а в некоторых видах страхования и ведущую роль. Действовало несколько разновидностей взаимного страхования. Так, существовали *традиционные общества взаимного страхования*, которые осуществляли, например, страхование строений от огня в городах, страхование от огня свеклосахарных и рафинадных заводов, морское страхование, страхование фабрикантов и ремесленников от несчастных случаев с их рабочими и служащими (т. е. по существу страхование ответственности работодателей) и страхование от других рисков.

Наряду с организацией традиционных добровольных ОВС, развивалось взаимное страхование и в следующих обязательных видах страхования:

- взаимное земское страхование;
- взаимное страхование от огня строений в городах;
- правительственное взаимное губернское страхование;
- отраслевое взаимное страхование;
- взаимное страхование в казачьих войсках (войсковое взаимное страхование);
- взаимное страхование строений духовного ведомства (епархиальное взаимное страхование).

Все эти формы страхования были обязательными. В законодательных документах определялся перечень объектов, обязательных для страхования. Также оговаривался круг лиц, которые могут страховать свое имущество от огня в данной форме взаимного страхования по их желанию. Поскольку эти виды обязательного страхования основывались на принципах взаимности, они осуществлялись по более низким ценам, чем при акционерном страховании.

Особенное развитие и распространение взаимное страхование получило после отмены крепостного права, занимая свою страховую нишу. Учреждение в России института земств положило начало организации *взаимного земского страхования*. В 1864 г. было утверждено Положение о взаимном земском страховании, согласно которому губернское общество осуществляло страхование на основании устава, утвержденного 13 апреля 1864 г. Александром II.

Виды страхования, оказываемые земскими страховыми учреждениями:

- недвижимого и движимого имущества – от огня;
- полей – от градобития;
- крупного рогатого скота и лошадей – от всякой смертности;

- виноградников – от филлоксеры;
- страхование пенсий лиц, состоящих на общественной и государственной службе (в некоторых губерниях).

В октябре 1861 г. Александр II подписал указ об учреждении *ОВС от огня при городских управлениях*. Первое Санкт-Петербургское взаимное общество страхования от огня и аналогичное общество в Москве начали свою деятельность в 1862 г. Взаимное страхование в городах, проводившееся при содействии городских дум, возникшее в противовес акционерному, осуществлялось в добровольной форме. Деятельность таких страховых обществ обычно ограничивалась пределами одного города, подавляющее большинство страхователей составляли домохозяева. Эти общества производили страховые операции в 255 городах, в то время как в Российской империи насчитывалось тогда около тысячи городских поселений.

Наибольшего экономического развития достигали ОВС, создаваемые по собственной инициативе страхователей. Так, в конце XIX в. ОВС в России стали активно формироваться в производственной сфере на профессиональной основе, в том числе было создано Общество взаимного страхования от огня имущества горных и горнозаводских предприятий Юга России, ОВС от огня имущества мукомолов, Лифляндское ОВС посевов от градобития и т. д.

В 1872 г. в Киеве учреждено ОВС от огня свеклосахарных рафинадных заводов, вслед за которыми стали создаваться и другие. В 1903 г. уже свыше 140 крупнейших фабрик и мануфактур Центрального промышленного союза образовали в Москве взаимный страховой союз. По данным Е. И. Ивашкина, приведенным в его книге «О взаимном страховании», к 1913 г. активы этого союза достигли 5,12 млн р.

Кроме описанных выше разновидностей взаимного страхования, в Российской империи в 1913 г. существовали также и страховые организации, которые назывались «*эмеритальные кассы*». В основе их деятельности лежал принцип взаимности.

Таким образом, в дореволюционной России взаимное страхование стало важнейшим сектором экономики. В 1913 г. на долю только земского страхования приходилось 16,8 %, на долю взаимного страхования – 6,7 % от всех страховых платежей, что суммарно составляло около 50 млн р. Вся стоимость застрахованного в стране имущества составляла 21 млрд р., из которых на долю взаимного страхования приходилось 37 %.

По некоторым оценкам (Словарь страховых терминов / под ред. С.А. Рыбникова, В.С. Гохмана. М., 1925), всего на долю взаимного страхования приходилось 26,8 % совокупной страховой премии российского страхового рынка, а в огневом страховании – 38,2 %.

В губерниях Российской империи существовала также стройная система защиты сельскохозяйственных производителей, основой которой было взаимное страхование, адаптированное для нужд аграрного сектора страны.

Революция 1917 г. и национализация страхового дела 28 ноября 1918 г. положили конец существованию как акционерных, так и взаимных обществ. Однако социальные преимущества и выгоды последних были столь очевидны,

что советское правительство в годы НЭПа сделало некоторые исключения для организаций, страховавших имущество кооперативов. Просуществовали они до 1930 г., в обязательном порядке перестраховывая все заключаемые договоры в Госстрахе, но затем все-таки и они окончательно были поглощены государственной страховой монополией.

Современная ситуация, характеризующаяся отсутствием интереса у россиян к страхованию своих имущественных интересов путем организации обществ взаимного страхования, в определенной мере напоминает ситуацию, которая имела место в Российской империи после отмены крепостного права. Массовый интерес населения к обеспечению страховой защиты через ОВС отсутствовал. Некоторые причины отсутствия такого интереса аналогичны сегодняшним: низкий уровень знаний о страховании, низкая платежеспособность широких слоев населения и др.

Однако в отличие от сегодняшней ситуации, подавляющее большинство населения России в тот период составляли крестьяне, которые в силу своей малограмотности и низкого уровня жизни в принципе не способны были инициировать создание добровольных обществ взаимного страхования. Очевидно также и то, что уровень образованности российского населения в тот период был значительно ниже современного.

В целом преимущества и необходимость взаимного страхования иллюстрируются историческими фактами о том, что в дореволюционной России в отношениях по защите имущественных интересов на принципах взаимопомощи участвовали представители разных сословий, разного уровня благосостояния, обладавшие различным уровнем страховых знаний. Широкое распространение взаимного страхования и востребованность его на страховом рынке в то время подтверждается использованием различных форм организации взаимного страхования во всех сферах жизнедеятельности при непосредственном участии и поддержке государства.

1.3. Роль взаимного страхования и необходимость его развития в современных условиях

Взаимное страхование, уходящее корнями в далекое прошлое, занимает важнейшее место в современном страховом мире и успешно конкурирует с акционерным страхованием. Место сектора взаимного страхования на страховом рынке Европейского союза характеризуют данные, представленные в табл. 2, которая составлена по материалам Международной ассоциации взаимных страховых компаний – AISAM (International Association of Mutual Insurance Companies).

Взаимное страхование присутствует сегодня практически в каждой развивающейся или развитой стране. Оно стало международным явлением. Об этом убедительно свидетельствует зарубежная статистика: из десяти крупнейших в мире страховых фирм шесть являются ОВС.

В Японии в десятке самых больших страховщиков, занимающихся страхованием жизни, все ОВС, в Канаде – восемь, в США – семь, в Великобритании и Швеции – пять. В Западной Европе насчитывается более двух тысяч ОВС.

Общее число ОВС в странах Европейского союза составляет 806 (включая данные по Исландии и Норвегии), что составляет около 20 % от общего числа зарегистрированных страховщиков. Среди специализированных перестраховщиков в странах ЕС (363 компании) три также являются ОВС и зарегистрированы они соответственно – во Франции, Финляндии, Германии.

Из пятидесяти крупнейших страховщиков, обладающих активами в 6 трлн дол., что составляет примерно половину всего мирового рынка страхования, обществами взаимного страхования является двадцать одна компания с совокупными активами в 2,6 трлн дол.

Таблица 2

Место сектора взаимного страхования на европейском страховом рынке
(по данным за 2006 г.)

Показатель	Взаимные страховые компании или группы компаний	Взаимные холдинговые компании
1. Входит в число 100 крупнейших страховых компаний Европы	26	5
2. Входит в число 50 крупнейших страховых компаний Европы	8	3
3. Общая сумма премий по заключенным договорам: млн евро % к аналогичному суммарному показателю ста крупнейших европейских компаний	101,250 10,8	92,542 9,9
4. Общая сумма премий по заключенным договорам страхования жизни: млн евро % к аналогичному суммарному показателю ста крупнейших европейских компаний	45 675 762	58 183 971

Количество ОВС весьма велико: 628 в США, около 500 в Нидерландах и Швеции, более 100 в Великобритании, 214 во Франции и 107 в Дании.

В современной зарубежной (европейской, американской, японской) системе страховой защиты взаимное страхование в ряде страховых отраслей (особенно в страховании жизни, пенсионном страховании) занимает ведущее место. Так, в Японии общества взаимного страхования занимают около 90 % рынка страхования жизни, в США – 57,6 %, Финляндии – 41,5 %, Швейцарии – 38,4 %. Сбор страховой премии обществами взаимного страхования по крупнейшим страховым рынкам мира составляет около 70 % всех страховых платежей. Таким образом, во всем мире общества взаимного страхования лидируют по объему собираемых страховых платежей и обслуживаемых страхователей, особенно граждан.

В имущественном страховании степень распространения ОВС сегодня существенно ниже, чем в личном, поскольку в личном страховании, по сравне-

нию с имущественным, проще внедрять принципы взаимности. В первых рядах по страхованию иному, чем страхование жизни находятся страны Европейского Союза. В Швеции на ОВС приходится 52 % страховых операций. Сильные позиции взаимное страхование занимает во Франции (39 %), Финляндии (43 %), Нидерланды (33 %), Дании (30 %). Наиболее распространены ОВС в таких видах имущественного страхования как страхование от огня, автомобильное страхование, страхование сельскохозяйственных рисков.

Однако же максимального развития взаимное страхование достигло в морском страховании. Почти 95 % судовладельцев мира страхуют ответственность перед третьими лицами в ОВС, именуемых клубами морского взаимного страхования.

Анализ сравнения эффективности деятельности ОВС и АО на основных зарубежных рынках страхования по видам страхования показал, что ОВС доминируют на рынках страхования жизни и здоровья.

Популярность ОВС во всем мире (специальные законодательные и нормативные акты, регулирующие деятельность ОВС, существуют практически во всех развитых странах) объясняется рядом преимуществ ОВС перед акционерными страховыми организациями.

В качестве конкурентных преимуществ ОВС можно рассматривать следующее:

Во-первых, взаимное страхование является наиболее надежной системой страховой защиты, так как страхованием здесь управляют не инвесторы, хозяева капитала, имеющие цель – получение наибольшей прибыли, а непосредственно сами страхователи, действующие в целях создания страховой защиты, удовлетворяющей именно их интересы.

Во-вторых, взаимное страхование является наиболее дешевым, так как цена страхования (страховой тариф) состоит из прямых затрат на собственно страховую защиту и не включает норму прибыли. Образующееся в силу специфики страховых операций превышение страховых взносов над страховыми выплатами остается в распоряжении членов общества – страхователей (страховая премия может быть снижена или отменена).

В-третьих, только общество взаимного страхования может удовлетворить наиболее полно определенные страховые потребности участников ОВС, так как условия страхования разрабатываются и утверждаются самими страхователями – членами ОВС, исходя из их интересов, а не из интересов собственников акционерной страховой компании.

В-четвертых, при страховании на взаимной основе не распыляются и не утрачиваются средства страховых взносов, уплачиваемых страхователями различным страховым компаниям. Все страховые платежи находятся в собственности и управлении самих страхователей – членов ОВС. Формируемые обществом взаимного страхования резервы и иные общественные фонды используются исключительно в интересах членов общества. Формами такого использования могут быть долгосрочные инвестиции, ссуды, займы (кредиты) членам общества, совместные инвестиционные операции, финансовая поддержка в случае ухудшения финансового состояния и т. п.

В данном случае деятельность ОВС направлена на удовлетворение долгосрочных интересов своих членов, особенно тех проектов, которые не предполагают быстрой отдачи. Это связано с тем, что в акционерных страховых компаниях учредители и участники нацелены на получение максимально возможного и быстрого результата (прибыли), а в ОВС возможные доходы не являются первостепенным фактором.

В-пятых, отраслевые или территориальные ОВС имеют больше возможностей для мониторинга и контроля за деятельностью своих членов в части минимизации факторов, приводящих к реализации риска.

В-шестых, ОВС более транспарентны и по отношению к своим членам, и по отношению к другим субъектам страхового рынка. В ОВС обеспечивается большая «прозрачность» информация о соблюдении условий страхования и о последствиях при наступлении страховых случаев на основе взаимного доверия и взаимоконтроля.

В условиях современной России фактор доверия становится особенно актуальным, поскольку отсутствие его в отношениях с коммерческими страховщиками у потенциальных и действующих страхователей снижает значимость страхования и тормозит его развитие в стране.

Все эти преимущества делают взаимное страхование привлекательным для его участников, особенно для представителей малого бизнеса, поскольку премия, получаемая страховщиками от субъектов малого бизнеса и граждан, в абсолютном выражении мала, а затраты на обслуживание такие же как и для крупного бизнеса. В связи с этим мелкие предприниматели и граждане не являются для страховых компаний выгодными клиентами. Для предприятий малого бизнеса и граждан, имеющих одинаковые страховые потребности, создание ОВС обеспечивает защиту их интересов по правилам ими же сформированным, и по тарифам, которые с учетом специфики страхуемых рисков, будут отражать лишь истинную риск-защиту без формирования прибыли.

Как и любое экономическое явление, осуществление страховой защиты методом взаимного страхования имеет как достоинства, так и недостатки. Однако ОВС необходимы на российском страховом рынке. Они создают альтернативу акционерной форме организации страхования, главным недостатком которой является для России на сегодняшний день высокая цена на страхование. Данная цена складывается на безальтернативной основе. Страхователи лишены возможности воздействовать на этот элемент рынка. Взаимное страхование дает страхователю право выбора между коммерческим и взаимным страхованием.

Необходимость развития взаимного страхования обусловлена:

1. *Потребностью страхователей в экономической страховой защите*, что связано с некоммерческой формой его организации:

- стоимость страхования в ОВС снижается за счет исключения из цены страховой услуги определенной нормы дохода (прибыли) как источника дивиденда для акционеров (участников) коммерческой страховой организации, или, другими словами, страховой фонд создается на бесприбыльной основе. На базе многолетней статистики ставки премии конкретных членов общества

устанавливаются так, чтобы сумма их взносов равнялась среднегодовой сумме их убытков и приходящейся на них доле расходов по ведению дела и перестрахованию (административные и иные расходы, связанные с обеспечением деятельности ОВС);

- превышение размера страхового фонда над размером убытков является собственностью страхователей и распределяется между ними или же остается в обществе (освобождение членов общества от очередных взносов, финансирование предупредительных мероприятий, увеличение гарантийного резерва, использование части финансовых резервов для реализации программ развития своих членов – кредитование, инвестиционные проекты и т. д.);

- организация фонда и распределение убытков происходит без посредников.

2. *Отсутствием предложений на тот или иной вид страхования со стороны коммерческих страховщиков.* Существует большое число рисков, которые коммерческие страховщики отказываются принимать на страхование в силу различных причин: частые убытки, высокие значения страховых сумм, поведенческие особенности рисков и т. п.

3. *Социальной направленностью взаимного страхования,* в основе которого лежат гуманистические идеи и основными принципами являются: взаимность, бесприбыльность, общность страховых интересов, солидарная ответственность, наивысшая добросовестность и доверие.

4. *Созданием оптимальной системы страховой защиты,* которая наиболее полно и гарантированно обеспечивает удовлетворение страховых интересов граждан и субъектов предпринимательской деятельности в условиях рыночной экономики. Это может быть достигнуто только при развитии одновременно акционерного и взаимного страхования.

5. *Ролью взаимных обществ в социально-экономическом развитии,* которая определяется не только тем, что они удовлетворяют потребности своих членов в различных страховых услугах. Кроме этого, они являются создателями рабочих мест, на которых могут трудиться как члены общества, так и другие граждане, имеющие соответствующие профессиональные компетенции.

6. *Уникальностью экономического механизма и принципов организации взаимного страхования,* которые позволяют в определенной степени нивелировать такие негативные явления в развитии страхования, как недоверие предприятий и населения к страховым организациям, высокие цены страхования, большие расходы страховщиков на ведение дела, низкий процент выплат, подмена страхования финансовыми схемами.

Историческая справка:

Одной из особенностей развития данной формы страховой защиты в Российской империи было то, что ее использование для страхования различных рисков нередко начиналось в обязательной форме, и лишь затем возникала добровольная форма страхования аналогичных рисков. Это было связано, например, с обязательным пенсионным страхованием отдельных категорий наемных работников, обязательным взаимным страхованием строений от огня.

Государство, организуя обязательное страхование тех или иных рисков на основе принципов взаимности, не только способствовало организации защиты имущественных интересов своих граждан наиболее дешевым способом, но и проводило важнейшую работу по приучению широких слоев населения к страхованию.

Оригинальная финансовая модель, применяемая российскими предпринимателями в рамках Российского взаимного страхового союза, возникла в 1903 г. как реакция на дороговизну услуг по страхованию российских промышленных предприятий от пожара акционерными обществами. Такая проблема актуальна и в настоящее время. Поэтому знакомство с историческим опытом может подсказать новые пути ее решения.

7. *Решением проблемы управления рисками в сельскохозяйственной отрасли.* Государство не имеет возможности выделять значительные средства на поддержку сельскохозяйственных производителей. Российские фермеры, которые в основном работают в условиях рискованного земледелия, могли бы на основе использования отечественного исторического опыта внедрять в практику взаимное страхование своих профессиональных интересов.

8. *Возникновение и развитие ОВС способствует повышению уровня качества предоставляемых страховых услуг в конкурентной борьбе за потенциального страхователя.* Внедрение различных форм страхования в рыночную экономику приобретает возрастающую роль в связи с дальнейшим ростом конкурентной основы рынка страховых услуг, развитием и повышением качества современных страховых продуктов (широко распространенных за рубежом).

9. *Противодействием тенденциям монополизации на страховом рынке.* Все большее внимание уделяется также увеличению уровня капитализации страховщиков, что приводит одновременно к монополизации рынка. Но это противоречит основным принципам антимонопольной политики государства в развитии рыночных отношений. Противодействием этому может быть введение на страховой рынок обществ взаимного страхования, которые со временем составят достойную альтернативу коммерческим страховщикам.

Еще в середине прошлого века профессор В.К. Райхер отмечал, что «страховая конкуренция существует в различных формах» и выделял следующие ее разновидности:

- конкуренция внутри одной и той же организационной формы страхования, например, конкуренция между акционерными страховыми обществами;
- конкуренция между разными организационными формами страхования, например, между акционерным и взаимным страхованием.

В настоящее время в России присутствует конкуренция только первого вида. А отсутствие второй разновидности приводит к развитию таких негативных явлений как высокая концентрация, сокращение числа региональных страховых компаний и др.

10. *Распространением страховой культуры и повышения грамотности населения.* Взаимное страхование может сыграть значительную роль:

- в активизации участия населения в страховых отношениях;
- повышении эффективности взаимодействия населения, страховщиков, страховых посредников и государства (в лице законодательных органов);
- формировании ответственного и грамотного отношения населения к защите собственных личностных и имущественных ценностей.

Реальное знакомство граждан с основными принципами работы страховщиков в лице обществ взаимного страхования будет стимулировать страхователей к управлению средствами, в которых есть доля каждого из них и

которые при его участии будут направлены, в первую очередь, на обеспечение защиты при наступлении неблагоприятных событий, а также обеспечение иных, например, профессиональных интересов, связанных с его предпринимательской деятельностью.

В нашей стране взаимное страхование еще недостаточно развито, но имеет колоссальный потенциал развития. Взаимное страхование способно усилить позиции страхового рынка в финансовой системе страны.

Динамика непрерывного развития взаимного страхования на протяжении столетий является свидетельством его востребованности. Необходимость его развития в современной России определяется недостаточной ориентированностью страхового рынка на нужды потребителя. Невозможность разместить многие риски в страховании по приемлемой цене, высокая цена альтернативных способов управления рисками создает значительные проблемы для российских предприятий, потенциальных и действующих участников страховых отношений. Расширение практики взаимного страхования в России помогло бы многим российским предприятиям организовать страховую защиту своего бизнеса или улучшить уже существующее покрытие рисков.

Все это, несомненно, поднимает значимость взаимного страхования и позволяет использовать весь потенциал для развития обществ взаимного страхования на отечественном страховом рынке. В связи с этим, нельзя исключать и тенденцию активизации ОВС в ближайшее время, учитывая неоспоримые преимущества этой формы организации перед акционерной, в том числе:

- стремление страховщиков-страхователей получать страховые услуги по себестоимости и достигать высоких гарантированных условий защиты;
- обеспечение надежности обязательств в данной сфере через формирование особой формы юридических лиц – обществ с ответственностью, ограниченной не суммой оплаченных акций, а гарантиями оплаты будущих расходов;
- простота организации и социальная значимость для широких слоев населения, особенно в сфере страхования жизни и здоровья.

2. СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СУЩНОСТЬ ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ И ЕГО КЛАССИФИКАЦИИ

2.1. Сущность и принципы взаимного страхования

Современная теория страхования включает систему понятий, определяющих экономические, правовые и финансовые особенности категории «страхование», в том числе: *страхование, страховая деятельность, цель страхования, страховая организация, страховой фонд, передача (трансферт) риска, эквивалентность страховых отношений, замкнутый характер страховых отношений, договор страхования, субъекты страхового дела, государственный страховой надзор, лицензирование страховой деятельности.*

Эти же понятия имеют место и при определении взаимного страхования – соподчиненной страхованию категории, которая при этом имеет и свои характерные признаки.

Современные исследователи дают определение страхованию, пытаясь использовать все перечисленные выше признаки (особенности) данной экономической категории. Исторически страхованием называли «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» (К.Г. Воблый: Основы экономики страхования).

Нельзя не отметить, что такое содержание страхования наиболее полно проявляется во взаимном страховании – *некоммерческой форме организации страхового фонда* страховщика, обеспечивающей защиту имущественных интересов членов общества взаимного страхования. В основе данного страхования лежит *взаимность* в обеспечении страховой защитой друг друга или *взаимный эквивалентный обмен рисками* (потенциальными убытками).

Заинтересованные в данной функции субъекты объединяются в *общества взаимного страхования* и формируют для этих целей страховой фонд, предназначенный для погашения будущих убытков. При этом в большинстве случаев не ставится дополнительная задача получения прибыли с помощью организации деятельности страхового фонда. То есть данная форма страхования «довольствуется» возмещением убытков, а поэтому основывается на *бесприбыльном характере организации хозяйственной деятельности*, что позволяет ей быть наиболее доступной среди других видов страхования и *социальной поддержки населения*. С учетом данных характеристик можно дать следующее определение взаимному страхованию:

Взаимное страхование – это некоммерческая форма организации страхового фонда, которая обеспечивает предоставление страховой защиты имущественных интересов членов общества на основе взаимности путем объединения необходимых для этого средств.

Социальная направленность страхования как социально-экономической категории, в основе которой лежат гуманистические идеи, наиболее полно проявляется во взаимном страховании.

Исходя из этого, взаимное страхование также следует рассматривать как наиболее «идеологически чистую» форму страхования, как «взаимный обмен рисками между участниками страхования, при котором не преследуется цель получения прибыли». Такое определение справедливо для всех проявлений взаимного страхования в каких бы формах и видах оно не осуществлялось ранее и в настоящее время.

Однако на современном этапе развития взаимное страхование обладает еще и целым рядом *особенностей*, которые наиболее ярко проявляются *в сравнении его с коммерческим страхованием*, осуществляемым акционерными страховыми компаниями, в том числе:

1. *Страхователи объединяются в ОВС для осуществления взаимного страхования друг друга, принимая на себя одновременно функции страховщика и страхователя* (т. е. страхователь и страховщик объединены в одном лице). Акционерное страховое общество создается путем объединения акционерного капитала: покупки акций (вложения в акции), средства от которой зачисляются в уставный капитал.

2. *Взаимное страхование членов ОВС осуществляется на некоммерческой (бесприбыльной) основе*. В отличие от коммерческого страхования целью взаимного страхования является не увеличение своих доходов за счет получения прибыли от деятельности такого объединения, а организация страховой защиты определенных имущественных интересов от определенных рисков и использование полученного дохода для облегчения условий страхования, прежде всего, а также для снижения размера взносов для всех его участников. Цель акционеров – получение доходов по акциям в виде дивидендов. Предмет деятельности общества для акционера вторичен. *Целью взаимного страхования является исключительно страхование рисков самих членов объединения путем создания взаимной системы страховой защиты имущественных интересов друг друга по наиболее приемлемой для них цене и на наилучших условиях*.

3. *ОВС находится в коллективной собственности (в совладении) его членов*. Члены общества совместно владеют средствами, объединенными в фонд, сформированный целевыми взносами в виде денег и имущества. Общество может иметь в собственности или в оперативном управлении здания, сооружения, жилищный фонд, оборудование, инвентарь, денежные средства в рублях и иностранной валюте, ценные бумаги и иное имущество, а также общество может иметь в собственности земельные участки.

4. *Управление фондом ОВС осуществляется на демократических началах, что предполагает решение основных вопросов финансово-хозяйственной деятельности на общем собрании членов общества или их представителей*.

5. *Страхование в ОВС производится по тарифам, которые наиболее приемлемы для всех членов общества, а не для обеспечения интересов предпринимателей в данный момент (извлечения наибольшей прибыли)*.

6. *Доход от своей деятельности ОВС направляет в специализированные резервные фонды, создаваемые для выплаты страхового возмещения пайщикам, а также в иные фонды общества в размере и порядке, устанавливаемом решением общего собрания*.

Возникающее в процессе страховой деятельности ОВС превышение страховых резервов над страховыми выплатами принадлежит членам общества, как страхователям, а не как собственникам, как это имеет место в акционерных обществах. Остаток прибыли распределяется между пайщиками в порядке, устанавливаемом решением общего собрания на цели взаимного страхования (финансирование превентивных мероприятий и пополнение суммы страховых резервов).

7. *ОВС контролируется администраторами из числа самих же членов общества, избираемыми на общем собрании, а не администраторами-собственниками или уполномоченными собственниками уставного капитала.*

8. *Общества взаимного страхования – это единственная форма осуществления страховых отношений, при которой юридически договор между страхователем и страховщиком отсутствует* (если это предусмотрено Уставом общества), *страхование в них производится в соответствии с Уставом общества лишь на основании членства* – члены общества платят взносы, общество выплачивает страховое возмещение. Однако и здесь имеется *Устав общества, который определяет взаимные права и обязанности между обществом и его членами.* Этот устав можно рассматривать в данном случае в качестве своеобразного договора, так как члены, вступая в общество должны соблюдать устав, а само общество обязано соблюдать свой устав по закону. Член ОВС обладает правами, закрепленными в уставе и договоре страхования, главное из которых – требовать предоставления страховой услуги, оказываемой обществом.

9. *Значительный интерес ОВС к организации превентивной защиты от страхуемых рисков, так как не только общество в целом, но и каждый его член заинтересован в предотвращении ущерба больше, чем в его возмещении.*

Взаимное страхование, как и другие экономические явления, находится в постоянном развитии. В связи с этим постоянно изменяется представление о нем отечественной страховой науки. Это предопределяет возможности уточнения и дополнения перечня особенностей и принципов, характеризующих взаимное страхование.

Принципы взаимного страхования

Экономическое содержание, а также особенности взаимного страхования находят свое выражение в принципах его организации.

Сами слова «взаимное страхование» близки к таким понятиям, как «взаимная поддержка», «взаимопомощь», «взаимная ответственность». И принципы взаимного страхования в той или иной мере основываются на этих понятиях: взаимность, бесприбыльность, общность страховых интересов, солидарная ответственность, наивысшая добросовестность и доверие.

Все общества взаимного страхования строят свою деятельность на одинаковых принципах. В практике взаимного страхования имеют место следующие базовые принципы его организации:

1. Главный принцип, положенный в основу организации взаимного страхования, это ***принцип взаимности, т. е. солидарной взаимопомощи***, который предполагает добровольное согласие всех членов общества на оказание матери-

альной помощи друг другу при наступлении неблагоприятных обстоятельств в их жизни и деятельности.

Для россиян принцип солидарной взаимопомощи имеет особое значение. Продолжительное время в основе устройства государства российского находилась так называемая община – самоуправляющаяся организация жителей на определенной территории. В общине, в частности, использовались принципы и методы, типичные для взаимного страхования, хотя в конкретных организационных формах это не воплощалось. Община являлась формой коллективной (солидарной) взаимопомощи при стихийных бедствиях и несчастных случаях.

Данный принцип находит отражение в названии обществ, являющихся основой организации взаимного страхования, которые называются взаимными. Европейские организации данного типа объединяются английским термином «the mutuals», что в буквальном переводе означает «взаимные». Общества, осуществляющие все виды страхования (как рисковые, так и страхование жизни) носят название «insurance mutuals» – общество взаимного страхования.

Справочная информация:

В западных странах организации, осуществляющие свою деятельность на взаимной основе, действуют не только на страховом рынке, но и в банковском секторе. Например, в Великобритании общества взаимного кредита еще 10 лет назад (по состоянию на 2004 г.) охватывали около 18 % рынка ипотечного кредитования.

2. *Общность страховых интересов.* В ОВС происходит совмещение интересов страхователя и страховщика в общей цели страхования, *т. е. в обеспечении более дешевой защиты с приемлемым уровнем надежности и по более широкому спектру рисков.* Члены общества, являясь организаторами собственного предприятия (ОВС), направляют его деятельность в соответствии со своими потребностями в страховой защите и финансовыми интересами: самостоятельно определяют страховую политику, определяя виды, условия и цену страхования, формирование страховых резервов; уплачивают необходимые средства и сами же ими распоряжаются. Тем самым устраняется противоречие интересов обеих сторон страховых отношений, характерное для акционерного страхования (в цели формирования страхового фонда: для страховщика – обеспечения его деятельности с максимальной прибылью, для страхователя – обеспечения более полной страховой защиты с минимальными затратами).

3. *Однородность состава участников ОВС, обусловленная профессиональной деятельностью, отраслевой, производственной или территориальной принадлежностью, что определяет и общие страховые интересы в покрытии однородных рисков.*

Отдельные секторы страхового рынка по своей природе предназначены для взаимного страхования. Это, например, страхование однородных рисков лиц, объединенных, например, принадлежностью к определенной профессиональной деятельности, требующей гарантии защиты соответствующих имущественных интересов (нотариусы, врачи, арбитражные управляющие, фермеры, аудиторы и др.). Принадлежность граждан к одной профессии обуславливает

однородность объектов и рисков страхования и, следовательно, единство страховых интересов.

Исторически взаимное страхование осуществлялось среди представителей схожих профессий или видов деятельности, яркий пример – морские клубы взаимного страхования. Отраслевая общность страховых интересов была широко реализована ОВС в дореволюционной России.

Реализация принципов общности страховых интересов и однородности рисков способствует уменьшению уровня риска и возможных убытков, что вызывает снижение цены взаимного страхования. Достигается это профессиональной селекцией рисков, более широким и целенаправленным финансированием предупредительных мероприятий, научно-техническим финансированием, инвестированием профессиональных, отраслевых и территориальных интересов (программ).

4. Наивысшая добросовестность и доверие. Члены ОВС в большинстве случаев известны друг другу, что в сочетании с реальными механизмами контроля за использованием страховых резервов обеспечивает высокий уровень доверия. А общность страховых интересов участников взаимного страхования обеспечивает добросовестное отношение к организации страховой защиты.

Доверительные отношения придают большую гибкость в разных аспектах деятельности ОВС. Например, общество может использовать часть своих страховых резервов для реализации программ развития своих членов – кредитование, инвестиционные проекты и т. д. Кроме того, практическое осуществление принципа наивысшей добросовестности во взаимном страховании способствует его распространению на коммерческое страхование и повышению общей страховой культуры.

Справочная информация:

Доверие – один из главных элементов страховых взаимоотношений. Если в обычном хозяйственном обороте товаров говорят о взаимной добросовестности и добросовестность предполагается, пока не доказано противоположное, то считается, что в страховании простой добросовестности недостаточно. Требования, которые предъявляют друг к другу участники этих взаимоотношений носят красивое латинское название *uberrimae fide* – наивысшее доверие. Особенно вопрос о доверии касается взаимного страхования. Ведь взаимное страхование – это накопление взносов членов общества взаимного страхования и их инвестирование, причем занимается этим аппарат общества, а проценты на доход используются на выплаты самим членам общества, деятельность же самого общества носит некоммерческий, бесприбыльный характер, в отличие от деятельности страховщика, которая всегда нацелена на прибыль.

Если коммерческий страховщик, за счет повышения цен и получения прибыли может как-то компенсировать отсутствие того доверия, которое необходимо в страховании, то общество взаимного страхования этого не может – интерес аппарата общества взаимного страхования составляет только зарплата, которую получают сотрудники. Имеют же дело они с огромными суммами накоплений и могут практически бесконтрольно ими распоряжаться.

В Англии, например, наивысшее доверие как принцип закреплено прямо в законе, и если будет установлено, что кто-то из участников нарушил этот принцип, закон отказывает ему в защите и даже применяет санкции. Это очевидно, поскольку только страхователь имеет информацию о том интересе, который он страхует, и о том риске, которому подвергается этот интерес, и у него много возможностей ввести в заблуждение страховщика и добиться снижения страхового взноса.

С другой стороны, профессиональные вопросы страхования бывают весьма сложными. Страховщик владеет ими гораздо лучше страхователя и может так составить договор, что отказ в выплате станет практически неминуем при любом положении дел, хотя внешне договор может выглядеть стандартным.

Граждане древнего Рима вполне доверяли друг другу и первыми юридическими лицами, которые они создали, были общества взаимного страхования. У жителей Западной Европы взаимное страхование весьма развито, как было оно развито и в дореволюционной России. Практика создания и деятельности подобных обществ в современной системе страхования России незначительна, так как сама возможность их эффективной работы основана на взаимном доверии, которое испытывают по отношению друг к другу члены такого общества и которое в отечественном гражданском обороте по большей части отсутствует. Учитывая эти обстоятельства, в современной России, по мнению большинства экспертов, пока еще нельзя рассчитывать на скорое развитие взаимной формы страхования.

5. Взаимное страхование в силу принципов формирования средств ОВС требует **наличия множества участников (взаимных страхователей)**, количественный состав которых должен быть определен национальным законодательством. *Принцип большого числа участников взаимного страхования означает, что число членов ОВС должно быть достаточным для обеспечения приемлемых условий страхования, прежде всего, связанных с возмещением убытков. Это достигается при числе страхователей, достаточном для проявления статистического закона больших чисел.*

Соблюдение данного принципа обеспечивает: во-первых, взаимное страхование на приемлемом ценовом уровне и, во-вторых, минимальное финансовое давление на членов ОВС при реализации принципа солидарной ответственности. Поэтому закономерно, что в зарубежной практике государственного регулирования взаимного страхования регламентируется минимальное число членов ОВС на этапе его создания (50–100), а также минимальное число участников ОВС, когда общество ликвидируется.

Справочная информация:

Законодательства различных стран по-разному подходят к вопросу о минимальном количестве взаимных страхователей, которое требуется для образования взаимного страхового общества. Во Франции минимальное число участников – от 300 до 500 в зависимости от формы ОВС, в Корее – не менее 100. В других странах для полноценной организации взаимного страхования достаточно наличия всего двух заинтересованных лиц, связанных соответствующими взаимными обязательствами, как, например, в случае взаимного морского страхования по праву канадской провинции Квебек.

6. ***Территориальная принадлежность юридических и физических лиц, являющихся участниками ОВС, к определенному региону.***

Данная особенность для взаимного страхования, как и в случае с профессиональной однородностью состава участников ОВС, не является обязательной. Но в то же время может существовать определенный аспект общности взаимных страховых интересов страхователей (особенно при огневом страховании и страховании урожая), который может быть обусловлен одинаковыми природно-климатическими условиями региона, территориальным разделением труда, общими социально-экономическими проблемами, состоянием экономики, единой инфраструктурой и т. д.

Кроме того, можно выделить и экономические принципы, присущие взаимному страхованию в современных условиях.

Экономические принципы взаимного страхования

7. Принцип взаимной (солидарной) ответственности по несению риска состоит в разложении суммы убытка при наступлении страхового случая у одного из членов общества на всех членов общества за счет средств страхового фонда, созданного и управляемого самими членами общества, а также за счет дополнительных взносов участников страхования при недостаточности средств страховых резервов.

Реализация принципа взаимной ответственности основана:

- на формировании финансовых ресурсов определенного сообщества юридических или физических лиц за счет взносов каждого из них;
- использовании этих ресурсов исключительно для достижения цели, которая явилась основой объединения в данное сообщество, – возмещение убытков членов взаимного общества.

В коммерческом страховании ответственность по риску осуществляется в одностороннем порядке, т. е. передается страховщику, который несет всю ответственность за будущие убытки самостоятельно. Во взаимном страховании такая ответственность распределяется на всех страхователей, т. е. при вступлении в общество страхователь передает свой риск на ответственность других страхователей, одновременно принимая на свою ответственность риск будущих убытков каждого из членов общества.

Справочная информация:

В ряде развитых стран принцип солидарной ответственности реализован и в коммерческом страховании. Для выполнения обязательств перед страхователями, страховщики которых оказались не в состоянии выполнить принятые обязательства, создается централизованный страховой фонд, формируемый на основе соответствующих отчислений коммерческих страховщиков. Страховая защита в данном случае основана на реализации принципа взаимности на национальном уровне.

В отечественной практике страхования данный принцип обеспечения страховой защиты заложен лишь в национальную систему обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств.

8. Равное право собственности членов ОВС на образованный страховой фонд, средства которого используются для возмещения ущерба, нанесенного страховыми случаями.

Экономический механизм взаимного страхования основан на праве собственности его участников на средства страхового фонда. Общества взаимного страхования являются организациями уникальными и отличными от других форм страхования, так как их члены одновременно выступают их владельцами: страхователь, уплачивая взносы, становится совладельцем страхового фонда, т. е. страховщиком.

При наступлении страхового случая убытки возмещаются из страхового фонда, средствами которого управляют сами страхователи – члены ОВС на

правах собственников. С юридической точки зрения каждый член является во взаимном обществе и его совладельцем. Документом, дающим право на владение средствами фонда, является не акция, а страховой полис.

Право собственности в зарубежной практике взаимного страхования дифференцировано в зависимости от доли участия члена общества в формировании страхового фонда, что отражается на его правах в голосовании при принятии решений на общем собрании взаимного общества.

9. Субсидиарный характер ответственности (*subsidium* – лат. – помощь, поддержка) членов Общества за результаты страховой деятельности, связанной с исполнением страховых обязательств. Член ОВС является одновременно и страхователем, и лицом, обеспечивающим совместно с другими членами общества функционирование общества в качестве должника по принятым обществом страховым обязательствам (страховщика).

Принцип субсидиарной ответственности является инструментом обеспечения платежеспособности во взаимном страховании: при страховых случаях убытки возмещаются из страхового фонда ОВС и при недостатке средств на покрытие ущерба участники должны внести дополнительные взносы. Другими словами, риск возможного несоответствия величины страхового фонда фактическим убыткам возлагается на самих страхователей, так как они ответственны по обязательствам компенсации убытков, являясь одновременно в обществе страховщиком.

10. Бесприбыльный (некоммерческий) характер страховых операций. Некоммерческая форма организации страховых операций не предусматривает извлечения прибыли при их проведении. Доход, получаемый при превышении страховых премий над страховыми выплатами, а также полученный обществом инвестиционный доход, является собственностью страхователей, однако, оставаясь в их распоряжении, он направляется на основную деятельность, а именно:

- 1) на снижение стоимости страхования;
- 2) на повышение уровня платежеспособности и повышение финансовой устойчивости (увеличение гарантийного резерва).

Оставшиеся после указанных действий средства могут быть:

- распределены между членами общества;
- зачислены в счет уплаты премии за очередной страховой период;
- остаться в распоряжении общества (например, на финансирование превентивных мероприятий, для реализации программ развития своих членов – кредитование, инвестиционные проекты и т. д.).

Бесприбыльность страховых операций отражается на формировании цены страхования: стоимость страхования в ОВС снижается за счет исключения из цены страховой услуги определенного процента планируемой прибыли (как источника дивидендов для акционеров (участников) коммерческой страховой компании).

На базе многолетней статистики ставки премии конкретных членов общества устанавливаются так, чтобы сумма их взносов равнялась среднегодовой сумме их убытков и приходящейся на них доле расходов по ведению дела и перестрахованию.

2.2. Классификации взаимного страхования

Взаимное страхование охватывает различные стороны деятельности и интересы страхователей, объединенных в ОВС. Условия его проведения обществами взаимного страхования отличаются от условий, которые предлагают коммерческие страховые организации. Поэтому для упорядочения разнообразия этих условий и создания взаимосвязанной единой системы взаимного страхования необходима его классификация, «позволяющая создать стройную картину единого целого с выделением его совокупных частей» (Л.И. Рейтман).

Классификация взаимного страхования может быть представлена в соответствии со следующими признаками (критериями):

1. По специализации выделяются ОВС, занимающиеся одним или несколькими видами страхования: *специализированные ОВС* и *универсальные ОВС*.

Исторически появление ОВС в России связано с огневым страхованием. Создание таких обществ актуально и для современной России, равно как и взаимное страхование от рисков природно-естественного характера (например, наводнения), от экологических рисков, рисков, связанных с осуществлением сельскохозяйственной деятельности и т. д.

Западная практика классифицирует ОВС в зависимости от разнообразия предоставляемых страховых услуг по видам страхования:

- на взаимные общества, осуществляющие как рискованные виды страхования, так и страхование жизни «*insurance mutuals*»;
- взаимные общества, действующие в сфере обязательного социального обеспечения или предоставляющие услуги по дополнительному медицинскому страхованию «*health mutuals*» (взаимные общества страхования здоровья);
- взаимные общества, осуществляющие все виды страхования жизни «*life mutuals*».

2. По географическому охвату деятельности ОВС подразделяются следующим образом:

- *международные*, осуществляющие свою деятельность в нескольких странах через филиалы и представительства, например, Международные альянсы ОВС – Eureka, Взаимная холдинговая компания (MNC – Mutual Holding Company);
- *национальные*, действующие в рамках одной страны, например, Standard Life – британское ОВС, Metropolitan Life – ОВС США;
- *региональные*, действующие в рамках одного региона, например, НП Верхнеленское ОВС, г. Иркутск;
- *местные* – в пределах города или района.

3. По объему операций – от небольших компаний взаимного страхования огневых рисков во Франции и Голландии до гигантских обществ взаимного страхования жизни в США и Японии.

4. По организационно-правовой форме различают:

- некоммерческие партнерства и потребительские союзы;
- традиционные общества взаимного страхования;

- взаимная холдинговая компания;
- ОВС с дочерней акционерной компанией;
- взаимные общества, предоставляющие право членства лицам другим, нежели страхователям и др.

5. По наличию перестраховочной защиты выделяют ОВС:

- перестрахованные в акционерной страховой компании;
- перестрахованные в союзе ОВС;
- не имеющие перестраховочной защиты.

6. По составу участников страхования ОВС делятся:

- на общества, состоящие из физических лиц;
- ОВС, состоящие из юридических лиц и (или) индивидуальных предпринимателей;
- общества, объединяющие и физических и юридических лиц.

7. По наличию филиалов ОВС подразделяются на взаимные общества, имеющие филиалы (НП ОВС «Сфинкс» г. Санкт-Петербург имеет 40 филиалов) и ОВС, не имеющие таковых.

2.3. Место взаимного страхования в национальной страховой системе

Национальную страховую систему, исходя из разнообразия субъектов страховых отношений, способов и форм организации страхования, сферы деятельности страховщиков, видов страхования ими осуществляемых, можно представить в виде схемы (рис. 1).

Данная классификация системы страхования – по организационному признаку – предполагает его деление на две сферы: государственное и негосударственное. Соответственно, система страховой защиты предполагает участие:

- *государства* в проведении социального, обязательного страхования и в резервировании средств государственного бюджета за счет формирования фондов соответствующего назначения – внебюджетных социальных фондов (ПФ, ФОМС, ФСС) и фондов возмещения последствий чрезвычайных ситуаций;
- *профессиональных страховщиков* в проведении всех видов страхования (в обязательной и добровольной форме) за счет учреждения коммерческих (акционерных) страховых компаний, осуществляющих страхование на принципах первичного страхования, сострахования, перестрахования;
- *страхователей* в организации страховой защиты за счет их объединения в общества взаимного страхования (ОВС), осуществляющих все виды имущественного страхования;
- *субъектов рынка* в самостраховании за счет создания собственных резервных фондов, а также осуществляющих косвенное страхование (хеджирование).

Соответственно, и профессиональные участники (субъекты) страхового рынка подразделяются на *государственные организации* (внебюджетные фонды, учреждаемые в силу федеральных законов для проведения видов обязательного социального страхования) и *негосударственные организации* – акцио-

нерные компании, осуществляющие страхование на коммерческой основе (в том числе кэптивны́е страховые компании) и общества взаимного страхования – некоммерческие организации, осуществляющие страхование на бесприбыльной основе.

Исторически первыми страхователями и страховщиками, т. е. субъектами страховых отношений, были купцы, торговцы и судовладельцы, которые объединялись в группы для возмещения убытков в определенных долях на основе взаимной договоренности. Так возникло *взаимное страхование*, эволюционно преобразуясь от раскладочной системы покрытия ущерба (по мнению различных исследователей – 1792–1750 гг. до н. э. или вторая половина I в. н. э.) к системе предварительных платежей и к созданию определенного страхового фонда (Средние века).

Эти же участники явились инициаторами *коммерческого страхования*, преследующего цели получения прибыли и увеличения капитала.

В дальнейшем государство, используя сформировавшийся финансово-экономический механизм страховых отношений, ввело *систему обязательного социального страхования*.

На базе существующих методов создаются централизованные резервные фонды национального масштаба и вводятся в форме закона отдельные виды страхования, формируется государственное страхование, которое обеспечивает экономическую и социальную стабильность в обществе.

Способ *самострахования* на финансовой основе зародился примерно в тот же исторический период, что и коммерческое страхование (XVII в.), и до настоящего времени остается одним из простых, доступных методов страховой защиты и возмещения относительно небольших убытков, как необходимое условие функционирования любого экономического субъекта (в случаях недоступности коммерческого страхования из-за высоких платежей и ограниченных финансовых возможностей субъектов).

В XX в. в связи с возникновением и развитием рынка производных финансовых инструментов расширяются возможности самострахования финансовых рисков за счет *хеджирования*.

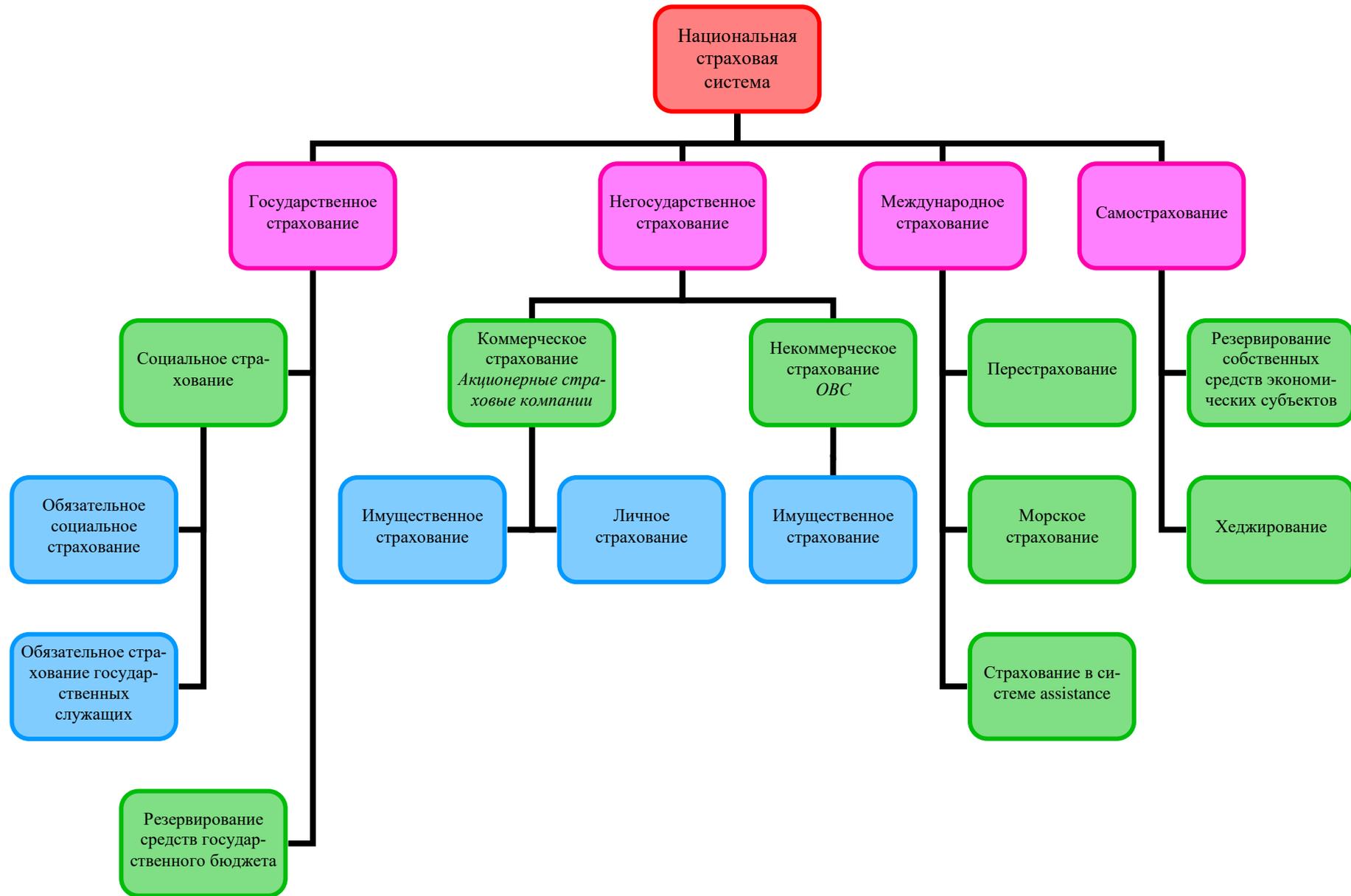
Справочная информация:

Хеджирование – это экономические отношения по нейтрализации, снижению рисков и возможных финансовых потерь у инвесторов, производителей, потребителей на основе системы срочных сделок с нефинансовыми и финансовыми активами. Оно позволяет обеспечить при изменении рыночной конъюнктуры исполнение срочной сделки в будущем для планируемой производственно-хозяйственной деятельности путем параллельного заключения противоположной срочной сделки с исходным базисным активом.

Хедж – срочная сделка, заключаемая на будущий период для защиты (страхования) продавцов и покупателей от возможного падения (роста) цены, процента, курса базисного актива, находящегося в основе договора (контракта).

Сущность хеджирования заключается в финансовой компенсации убытков, их устранении и трансформации за счет осуществления к основной сделке дополнительных сделок с базисными активами (финансовыми, нефинансовыми) и производными инструментами, стоимость которых изменяется в противоположном направлении.

Участие страховых компаний в операциях хеджирования не предусмотрено, поэтому они занимают обособленное место в системе страхования финансовых рисков.



Таким образом, финансово-экономические основы всех форм страхования принципиально отличаются друг от друга в зависимости от задач, поставленных организаторами и способов достижения целей страхования:

1. *Государственное страхование* базируется на затратном механизме финансирования мероприятий страховой защиты.

2. *Коммерческое страхование* осуществляется на принципах прибыльности страховых операций и роста функционирующего капитала.

3. *Взаимное страхование* основывается на механизме самокупаемости вложенных средств в страховые операции. Самокупаемость предполагает полное покрытие расходов (в том числе на возмещение убытков) собственными доходами (поступлениями страховых взносов).

4. *Самострахование* на основе резервирования носит затратный, убыточный характер и на основе хеджирования – компенсационный, прибыльный характер.

Страхование можно рассматривать в узком и широком смысле.

Первичное (прямое) страхование – это и есть страхование в узком смысле слова, а именно те отношения, которые регулируются Законом РФ от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в РФ».

В широком смысле страхование – это деятельность (страховое дело) страховщиков, которая охватывает как *коммерческое страхование* – первичное (прямое) страхование (в том числе – кэптивное страхование), сострахование и перестрахование, так и *некоммерческое страхование* – социальное страхование и взаимное страхование, которые регулируются различными законодательными (специальными) актами.

Под широкое понятие страхования подпадают все те *экономические отношения, которые возникают при создании специальных денежных фондов из взносов физических и юридических лиц и последующем их использовании для возмещения тем же или другим лицам ущерба (вреда) при наступлении различных неблагоприятных событий в их жизни и деятельности, а также выплат в иных обусловленных условиями страхования случаях.*

Данное определение в полной мере относится и к коммерческому и некоммерческому (взаимному) страхованию, указывая на общие основы и цели реализации страховых отношений.

Сегодня исключительно важно рассматривать страхование именно в широком понимании, т. е. в единстве, сочетании различных его сфер (коммерческой и некоммерческой) для обеспечения более полной гарантированной защиты имущественных интересов граждан и субъектов предпринимательской деятельности в условиях рыночной экономики.

Касаясь негативных тенденций в развитии страхования, следует отметить большие расходы коммерческих страховщиков на ведение дела, высокие цены, низкий процент выплат, а также подмену страхования финансовыми схемами. Такое состояние российского страхового рынка обусловлено во многом отсутствием взаимного страхования (как альтернативы коммерческому страхованию), а значит и отсутствием целостности национальной страховой системы.

Оптимальная, наиболее полная и гарантированная защита имущественных интересов граждан и субъектов предпринимательской деятельности в

условиях рыночной экономики может быть достигнута только при одновременном развитии (сочетании) акционерной организационно-правовой формы страхования и взаимного типа страхования. Работая на одну общую цель, и не столько конкурируя, сколько дополняя друг друга, общества взаимного страхования и коммерческие страховые организации позволяют:

- реализовать институциональную роль страхования как единой системы;
- усилить роль страхования как экономического финансового института;
- усилить роль конкуренции между страховщиками разных форм организации, способствующей развитию страхового рынка. Кроме того, проявление целостности страховой системы упрощает систему государственного регулирования страхового рынка.

Деятельность ОВС на российском страховом рынке связана со страхованием имущества, ответственности и предпринимательских рисков, осуществляемом в добровольной форме (в соответствии с законодательными нормами). Это ограничивает их деятельность в сфере личного страхования и исключает возможности применения взаимного способа организации страховой защиты при осуществлении обязательных видов страхования, как в государственном, так и в негосударственном секторе страхового рынка.

Развитие взаимного страхования в нашей стране является важным условием формирования полноценной конкурентной среды на страховом рынке, повышения уровня страховой грамотности и страховой защиты как юридических, так и физических лиц. Без распространения данной формы организации страховой защиты в экономике страны невозможно говорить о формировании развитого цивилизованного рынка страховых услуг, соответствующего по своему уровню страховым рынкам стран с рыночно-ориентированной экономикой.

2.4. Преимущества и слабые стороны взаимного страхования

В странах с рыночно ориентированной экономикой организация страховой защиты на принципах взаимного страхования создает альтернативу страхователю в выборе метода защиты, т. е. покупать ли ему страховую услугу в акционерной страховой компании или же застраховать свой риск в ОВС.

Интерес к организации страховой защиты методом взаимного страхования обусловлен, прежде всего, такими факторами как:

- стремление страхователей получать страховые услуги по наиболее доступной цене – по себестоимости;
- обеспечение надежности и гарантированности защиты в данной сфере через формирование особых юридических лиц – обществ с ответственностью, ограниченной не суммой оплаченных акций, а гарантиями оплаты будущих расходов;
- простота организации и социальная значимость для широких слоев населения, особенно в сфере страхования жизни и здоровья.

Кроме того, *неоспоримыми преимуществами взаимного страхования перед коммерческим страхованием можно считать:*

1. *Совпадение цели деятельности взаимной страховой организации с потребностями ее членов-страхователей*, которые одновременно являются собственниками этой организации. Эта цель – создание страховой защиты имущественных интересов страхователей.

2. *«Прозрачность» деятельности общества взаимного страхования для его членов*, так как все вопросы финансово-хозяйственной деятельности решаются на общем собрании членов общества или их представителей.

Все это то, что совершенно не свойственно акционерному страхованию, а при взаимном имеет неоспоримые преимущества для решения вопроса о надежности страхования. Члены ОВС в большинстве случаев известны друг другу, что в сочетании с реальными механизмами контроля за использованием средств страховых резервов обеспечивает высокий уровень доверия и надежности. В свою очередь, доверительные отношения придают большую гибкость в разных аспектах деятельности ОВС. К примеру, общество может использовать часть своих средств для реализации программ развития своих членов – кредитование, инвестиционные проекты и т. д. Эта особенность дает определенное преимущество ОВС в России, где доверие потенциальных страхователей к коммерческим страховщикам находится на довольно низком уровне.

3. *Возможность застраховать свои имущественные интересы по более низкой цене, чем это предлагают акционерные страховые общества.*

ОВС способны предложить своим членам недорогую страховую защиту:

Во-первых, деятельность ОВС не предполагает извлечение прибыли, поэтому при взаимном страховании иная структура страхового тарифа в части нагрузки, из элементов которой исключается плановая прибыль, а «расходы на ведение дела» не включают комиссионное вознаграждение агентам. Таким образом, значительно уменьшается величина страхового тарифа и соответственно уменьшается размер страховой премии.

Во-вторых, получаемый обществом доход (в случае превышения страховых взносов над выплатами, инвестиционный доход) может перераспределяться между его участниками в счет будущих взносов, что также снижает цену страхования. Как показывает опыт взаимного страхования, величина страховой премии вообще стремится к нулю, если выплаты по страховым случаям за прошедший финансовый период минимальны или отсутствуют и Общество на определенное время может даже освободить своих членов от уплаты взносов (но случаи использования такой возможности достаточно редки).

4. *ОВС могут включать в страховое покрытие максимальное число рисков* в отличие от акционерных компаний, которые зачастую отказываются от страхования ряда рисков из-за крупных страховых сумм или возможности частных убытков.

Этим объясняется, в частности, популярность Морских клубов страхования ответственности судовладельцев (P&I Клубы), где судовладельцам – членам клубов предоставляются максимально выгодные страховые услуги, в отличие от страховых компаний – акционерных обществ. Вместе с тем, по итогам финансового года в соответствии с имеющейся в каждом клубе методикой, определяется, насколько должна быть повышена или понижена премия с уче-

том среднегодовых сумм убытков и расходов на перестрахование судов. Риск возможного несоответствия величины имеющихся средств ОВС реальным размерам убытков в ОВС очень актуален и влечет за собой дополнительный сбор премий с членов общества.

5. *При взаимном страховании Общество не вправе отказать своему члену в его желании полного страхового покрытия, с максимальным лимитом покрытия, если условия страхования в соответствии с учредительными документами это предусматривают.* Это важное преимущество взаимного страхования перед коммерческим, так как фактически оно позволяет страхователям экспертным путем оценить некий риск, по которому страховой рынок не предлагает адекватных условий страхования и создать объединение для защиты от убытков в виде ОВС. Подобное объединение будет рассматриваться законодателем и регулирующими органами в качестве полноправного субъекта страхового рынка, если его участниками соблюдены все условия действительности страховых договоров.

Мировой практике известны случаи, когда коммерческие страховщики оказывались неспособными предоставить приемлемые для потенциальных страхователей услуги по религиозным и культурным соображениям. Так, договор коммерческого страхования запрещен в исламской системе права.

6. *Экономическая заинтересованность взаимных страховых организаций в проведении предупредительных мероприятий, например, в области пожарной безопасности застрахованных строений.*

7. *Отсутствие возможности изъятия финансовых средств взаимной страховой организации из процесса страховой деятельности, так как в такой организации не происходит распределения прибыли между собственниками этой организации с целью ее превращения в их доходы.*

8. *ОВС обладают гибкостью при принятии решений в долгосрочных интересах своих участников-страхователей, которые не предполагают получение выгоды.*

Это может быть основным преимуществом ОВС, обладающего четко разработанной стратегией и высокопрофессиональными менеджерами. Открытые акционерные компании не имеют такой возможности, так как находятся под постоянным давлением со стороны акционеров, ожидания финансовых результатов которых должны быть полностью удовлетворены. Подобная атмосфера создает стимулы к концентрации на краткосрочных целях и отказу от проектов, которые, безусловно, выгодны для акционеров, но не принесут прибыли в ближайшем будущем.

9. *Компетентность взаимных страховых организаций, действующих на региональном уровне, в сфере учета региональных условий деятельности по взаимному страхованию, например, строений от пожара.*

10. *Отраслевые ОВС, в силу специфики своей организации, имеют возможности постоянного контроля и оперативного принятия решений для минимизации последствий возможных страховых случаев (например, в сельскохозяйственной отрасли).*

Кроме того, не последнюю роль играет тот фактор, что такие общества нельзя ни купить, ни продать, ни повлиять на их внутреннюю политику.

Рассмотрим далее *слабые стороны ОВС*, побуждающие страхователей в большинстве случаев обращаться к акционерному обществу, а не к ОВС.

Во-первых, на первых этапах деятельности ОВС возникает существенный недостаток – *необходимость формирования первоначального фонда ОВС*.

Законодательство большинства стран разделяет регулирование и принципы участия членов общества в формировании первоначальных средств общества от формирования имущества ОВС на этапе последующей деятельности.

Первоначальные средства вносятся учредителями на цели, связанные преимущественно с *организацией работы ОВС*, и не несут нагрузку, связанную с гарантией по выполнению обязательств Обществом. По этой причине достаточно часто законодатель разрешает, в том числе, привлекать и заемные средства для этих целей на определенных условиях.

Первоначальный фонд может быть сформирован из вступительных взносов участников Общества, а также из иных денежных средств (в форме банковского кредита, дотации от государства и т. д.). Порядок формирования и использования первоначального фонда определяется уставом общества.

Величина вступительного взноса находится в прямой зависимости от числа участников Общества: чем больше членов, решивших организовать ОВС, тем меньше вступительный взнос. Поэтому некоторые ОВС иногда обязывают своих членов к оплате только определенной суммы (например, не превышающей трехкратной или шестикратной нормы обычного взноса).

Такое ограничение солидарной ответственности ведет и к ограничениям в сумме страховых выплат: часто ОВС обязуется возмещать убыток не полностью, а в определенной пропорции (доле) от причиненного убытка (например, 75–80 %), а иногда – настолько, насколько позволяют средства.

Все эти ограничения заставляют страхователей заключать договоры с акционерными страховыми компаниями, где выплаты производятся полностью.

Во-вторых, *возможность внесения членами общества целевых (дополнительных) взносов на покрытие финансового убытка* (первый недостаток обуславливает второй). В случае превышения размера убытков при взаимном страховании величины средств ОВС, расходы распределяются между участниками ОВС. Доля, приходящаяся на каждого участника, будет колебаться в зависимости от страховых убытков ОВС и порядка несения дополнительных обязательств в соответствии с учредительными документами.

Кроме того, по российскому законодательству, члены общества несут *субсидиарную ответственность* по страховым обязательствам общества в пределах невнесенной части целевых взносов каждого из членов общества. Это означает, что в случае невнесения членом общества дополнительного взноса каждый член общества обязан внести часть дополнительного взноса пропорционально причитающейся к получению от члена общества страховой премии.

В акционерном (коммерческом) страховании – твердый размер премий. Каждый страхователь уплачивает строго определенную величину премии. При

недостаточном размере этих взносов для покрытия страховых убытков потери покрываются за счет акционерного капитала.

Дополнительные взносы, неполное возмещение убытка обычно встречаются в ОВС в начальные годы его существования. С момента создания ОВС должно пройти определенное время, пока будет собран достаточный взаимный фонд, организовано перестрахование (как один из инструментов финансовой устойчивости страховой организации), привлечено достаточное число участников взаимного страхования. Подобного не наблюдается в АО, где наличие акционерного капитала, уставного «стартового» капитала дает возможность легко пережить начальный период деятельности страхового предприятия.

Члены ОВС могут выходить из Общества в порядке и на условиях, которые предусмотрены Уставом данного Общества. В уставе отражается механизм расчета с ними и их права на часть имущества Общества, в том числе и на взаимный фонд. В данном случае все зависит от количества членов, входящих в ОВС. Если их количество невелико и большинство из них юридические лица, то даже единичные случаи могут привести к негативным последствиям.

Новый член Общества отвечает наравне с другими членами по страховым обязательствам общества, возникшим до его вступления в Общество, если это предусмотрено Уставом (при условии подтверждения в письменной форме данным лицом, что оно ознакомлено с обязательствами, имеющимися на момент вступления данного лица в Общество).

В-третьих, существует еще один недостаток, могущий подорвать финансовую устойчивость ОВС и внести неопределенность в его политику в дальнейшем. Это *непостоянство членства в ОВС*.

В-четвертых, неприбыльный принцип деятельности ОВС может быть нарушен вследствие следующего недостатка в практической деятельности ОВС: *привлечение к партнерству сторонних коммерческих компаний*.

Это могут быть, например, *управляющие компании (УК)*. Наличие специализированной УК, в функции которой входит практическое осуществление страховых операций, может быть обусловлено тем, что страхователи – члены Общества не обладают практическими навыками в этой области. УК бывают внутренними, принадлежащими самим ОВС, и внешними, нанимаемыми Обществом на коммерческих условиях.

Операции внешних УК направлены на извлечение прибыли, что, по сути, нарушает принцип «чистой взаимности». При этом, если ОВС создается для страхования коммерческих рисков, величина которых может быть существенной, оно не может действовать без передачи части рисков в перестрахование, в том числе и на коммерческий рынок перестрахования, что также нарушает принцип «чистой взаимности».

В-пятых, необходимо отметить еще одно обстоятельство, существенно воздействующее на сектор страхового рынка, который занимают ОВС, и которое можно отнести к недостаткам в деятельности ОВС – *влияние на результаты деятельности ОВС внедрения новых, особенно компьютерных технологий*.

До недавнего времени любое ОВС, занимающееся четко определенными видами деятельности и должным образом обслуживающее клиентов в

рамках определенной территории, могло оставаться уверенным в том, что барьеры для вступления на его рынок достаточно высоки для других компаний, чтобы конкурировать с ним. Внедрение новых информационных технологий снизило эти барьеры: использование компьютеров, телефонных информационных центров, дающих точные расценки на страховые услуги, реклама в СМИ, развитие продажи страховых услуг через Интернет позволяет новым компаниям, выходящим на рынок, не устанавливать прямого присутствия в том или ином регионе. В то время как потребители привыкают к повышению качества услуг, предоставляемых с помощью новых информационных технологий, страховые компании, в том числе и ОВС, должны осуществлять значительные инвестиции в технологии, чтобы оставаться на уровне с требованиями клиентов.

И все же, взаимное страхование, при наличии как определенных достоинств, так и недостатков, является альтернативой коммерческому страхованию и дает страхователю право выбора. Каждый потенциальный член общества взаимного страхования сам решает, что для него важнее – достоинства или недостатки. В нашей стране на решение каждым человеком вопроса о вступлении в ОВС большое влияние оказывают также и такие факторы, как низкий уровень знаний населения о принципах осуществления страхования вообще и взаимного страхования в частности.

Кроме того, значительную роль играет уровень общественного сознания, который предопределяет, в частности, добросовестность поведения участников страховых отношений (страхователей и страховщиков), как при страховании в АО, так и при страховании в ОВС.

Главным, определяющим мотивом рыночного поведения акционерных страховых компаний является быстрое получение прибыли за счет необоснованных отказов в страховых выплатах. Удовлетворение законных экономических интересов страхователей интересует такие компании в меньшей степени, хотя именно этот фактор в значительной мере предопределяет формирование клиентской базы для ОВС.

В связи с этим приоритетная цель взаимного страхования в удовлетворении потребности членов общества в страховой защите является неоспоримым преимуществом при выборе формы организации такой защиты.

В обществе взаимное страхование может найти широкое применение в тех сферах жизнедеятельности, в которых преимущества более значимы, чем недостатки, либо недостатки покрываются социальной значимостью того или иного вида страховой защиты.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ

3.1. Государственное регулирование взаимного страхования в России

Становление в России института взаимного страхования при непосредственном участии государства происходило в конце XVII в., когда стали появляться законодательные документы, определяющие вопросы возникновения и функционирования организаций взаимного страхования. Необходимо отметить, что создание в России обществ взаимного страхования проходило при активном содействии императора и правительства России, в частности, министерства внутренних дел. Участие государства в развитии взаимного страхования заключалось, как правило, в оформлении на основе уже накопленного опыта правовых оснований для деятельности взаимных обществ.

История вопроса:

Первым государственным документом по взаимному страхованию в Российской империи был «Устав столичного города Санкт-Петербурга», утвержденный 12 сентября 1798 г., согласно которому была учреждена при Камеральном Департаменте Ассекуранц – Контора, которая должна была представлять общество добровольного городского взаимного страхования. Подобный же устав был утвержден и для Москвы 17 января 1799 г. Однако принятие уставов для двух крупнейших городов России не дали нужный импульс для развития взаимного страхования («...оба эти закона остались без всякого применения»).

Начало развития взаимного страхования в России связано с утверждением по императорскому указу «Положения об общественном пособии в пожарных случаях между казенными поселениями губерний Санкт-Петербургской и Псковской» 1 октября 1831 г., которое явилось основанием для осуществления первого в России опыта *обязательного страхования строений от огня на основе принципов взаимности*. После образования в 1837 г. министерства государственных имуществ эта система страхования была распространена на все подведомственные ему крестьянские хозяйства. Последующие нормативные документы, принятые в 1843, 1849, 1852, 1858 гг., способствовали ее значительному усовершенствованию. Опыт данной системы взаимного страхования лег в основу введенного в 1864 г. обязательного взаимного земского страхования от огня, а также введенного в 1867 г. взаимного губернского страхования сельских строений.

В 1861 г., после утверждения Положения (закона) о взаимном страховании, по инициативе «ответственных губернаторов» начали образовываться первые общества взаимного страхования. «...Было командировано несколько чиновников в разные местности империи, и городские общества взаимного страхования начинают постепенно возникать» (С.А. Рыбников К вопросу об устройстве городских обществ взаимного от огня страхования. Доклад, читанный 12 октября 1910 г.). Губернаторы, на которых возлагалась ответственность по организации взаимного страхования, руководствовались предписанием министра внутренних дел во исполнение закона, содержащим: 1) записку, в которой разъяснялись польза и различные системы взаимного страхования; 2) основные положения, необходимые для организации взаимного страхования.

На современном этапе развития страхового рынка в России общества взаимного страхования (далее ОВС) не нашли своего широкого распространения. В то же время происходят активные процессы практической реализации идей взаимного страхования и формирования его правовой базы.

Основополагающими правовыми документами, регламентирующими принципы организации и осуществления взаимного страхования в России, яв-

ляются: Гражданский кодекс РФ, Закон «Об организации страхового дела в РФ», Закон «О взаимном страховании».

Правовой основой для создания обществ взаимного страхования служит введенная в действие с 1 марта 1996 г. **часть вторая Гражданского кодекса (ГК) РФ (ст. 968)**, установившая право граждан и юридических лиц «...страховать свое имущество и иные имущественные интересы, указанные в п. 2 ст. 929 настоящего Кодекса, на взаимной основе путем объединения в общества взаимного страхования необходимых для этого средств» (п. 1 ст. 968). Таким образом, Кодексом определена организационная форма осуществления взаимного страхования – общество взаимного страхования.

К **основным правовым особенностям Общества взаимного страхования**, действующего в качестве страховщика при осуществлении взаимного страхования, Гражданский кодекс относит следующие:

- членами общества взаимного страхования могут быть юридические и физические лица;
- объектами страховой защиты могут являться их имущество и иные имущественные интересы, определенные в соответствии с п. 2 ст. 929 ГК РФ (все виды имущественного страхования);
- страхование осуществляется на взаимной основе путем объединения средств членов ОВС в общества взаимного страхования;
- некоммерческий характер взаимного страхования (операций по взаимному страхованию);
- взаимное страхование на основе членства в ОВС.

Справочная информация:

Пункт 2 ст. 929 ГК РФ. «По договору имущественного страхования могут быть, в частности, застрахованы следующие имущественные интересы:

- 1) риск утраты, недостачи или повреждения определенного имущества (ст. 930);
- 2) риск ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, а в случаях, предусмотренных законом, также ответственности по договорам – риск гражданской ответственности (ст. 931 и 932);
- 3) риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов – предпринимательский риск (ст. 933)».

Иных особенностей правового положения ОВС и государственного регулирования их деятельности Гражданский Кодекс не содержит. При этом ГК РФ в силу особенности предмета регулирования (гражданско-правовые отношения) и не может содержать правовых норм административно-правового характера, определяющих содержание права страхового надзора в отношении деятельности обществ взаимного страхования.

Условия осуществления взаимного страхования через ОВС определены Гражданским Кодексом РФ только приоритетно. В остальном нормы ГК применяются субсидиарно (в дополнение) по отношению к специальному закону, учредительным документам и правилам страхования, определяющих порядок регулирования страховых отношений между обществом и его членами.

В соответствии со ст. 968 (п. 2) ГК РФ «Особенности правового положения обществ взаимного страхования и условия их деятельности определяются в соответствии с настоящим Кодексом законом о взаимном страховании».

Принятый в ноябре 2007 г. **Федеральный закон «О взаимном страховании» № 286-ФЗ от 29.11.2007 г.** (далее – Закон) вводит особую организационно-правовую форму для целей взаимного страхования – общество взаимного страхования (ОВС) и определяет основные принципы его создания и деятельности. Принятие Закона позволило подтвердить Обществам взаимного страхования статус страховщика на российском страховом рынке и признать необходимость развития данной формы страховой защиты.

Основное назначение Закона:

1. Определение на законодательном уровне существенных особенностей отношений по осуществлению страхования имущественных интересов членов ОВС – собственно страхование.

2. Установление особенностей правового положения ОВС, условий его деятельности, определяемое как страховое дело (деятельность), к которым следует отнести:

- порядок создания и прекращения деятельности ОВС;
- источники средств и формирование фондов ОВС;
- субсидиарная ответственность по страховым обязательствам;
- правовое обеспечение страховых отношений.

Согласно ст. 1 Закона «правовую основу взаимного страхования составляют Конституция РФ, настоящий Федеральный закон, другие федеральные законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации».

Комментарии: в данной статье не назван ГК РФ, предусматривающий многие нормы для ОВС. Следует ли из этого положения, что ГК относится к «иным нормативным актам», либо как документ, обладающий наивысшей юридической силой, он должен стоять в перечне правового обеспечения деятельности ОВС наряду с Конституцией РФ? В то же время в соответствии с изменениями в Законе «Об организации страхового дела» (ст. 7) деятельность ОВС регулируется Гражданским кодексом РФ и далее другими федеральными законами.

Справочная информация:

Закон «Об организации страхового дела в РФ», ст. 7. Порядок регулирования деятельности общества взаимного страхования.

Деятельность обществ взаимного страхования регулируется Гражданским кодексом Российской Федерации, настоящим Законом, федеральным законом о взаимном страховании и другими федеральными законами.

До принятия Закона «О взаимном страховании» отношения по осуществлению взаимного страхования Обществами взаимного страхования регулировались рядом положений **Закона «Об организации страхового дела в РФ» № 4015-1 от 27.11.1992 г.** (далее по тексту – Закон), регламентирующих деятельность лиц в сфере страхового дела. Общие нормы Закона одинаково применимы как к ОВС, так и к страховщикам, имеющим иную организационно-правовую форму.

Основные правовые положения, являющиеся обязательными (в силу Закона) для ОВС при осуществлении взаимного страхования:

1. Установлено, что *ОВС относятся к субъектам страхового дела*, на деятельность которых распространяется действие норм Закона.

Справочная информация:

Закон «Об организации страхового дела в РФ», ст. 30 п. 5. Субъекты страхового дела 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 РФ, в том числе законодательством о несостоятельности (банкротстве);
- 3) исполнять предписания органа страхового надзора об устранении нарушений страхового законодательства и представлять в установленные такими предписаниями сроки информацию и документы, подтверждающие исполнение таких предписаний;
- 4) 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;
- 5) 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.

Все правовые нормы, содержащиеся в иных источниках права – Налоговом кодексе, ГК, нормативных актах страхового надзора, ФАС и др. органов государственной исполнительной власти и относящиеся к регулированию страховых правоотношений в полной мере применимы и к ОВС, за исключением случаев, когда такие нормы или законодательные акты содержат специальные изъятия, ограничивающие их применение к деятельности ОВС.

В некоторых статьях Закона установлены специальные исключения из общих основ правового регулирования ОВС. Например, при определении собственных средств страховщика (п. 2 ст. 25 Закона) и размера оплаченного уставного капитала (п. 3 ст. 25 Закона) законодатель исключил применение этих норм к ОВС. Учитывая особенности формирования финансов ОВС, их регламентация находится в компетенции специального Закона, либо иных нормативных актов о взаимном страховании.

2. Правовыми последствиями такой нормы следует считать:

- *требование о лицензировании деятельности ОВС;*
- *необходимость формирования ими средств страховых резервов;*
- *размещение покрываемых активов при инвестировании средств страховых резервов в соответствии с общими и специальными нормами административного и финансового права о страховом надзоре;*
- *возможность осуществления перестрахования.*

Лицензирование деятельности ОВС

Необходимость лицензирования ОВС обусловлена государственным регулированием деятельности страховщиков по обеспечению интересов страхователей в защите. Процедура лицензирования предусматривает регистрацию

ОВС в едином государственном реестре субъектов страхового дела, что позволяет учитывать результаты их деятельности в рамках официальной статистики при осуществлении контрольных мероприятий органом страхового надзора.

Лицензирование ОВС позволяет также «легализовать» деятельность обществ, которые действовали в России длительное время до официального их признания, оставаясь вне информационного поля (в 2000 г. действовало порядка двухсот ОВС). При этом подавляющее большинство граждан России не имело никакого представления об особенностях страхования на принципах взаимности как альтернативы коммерческому страхованию.

Государственный страховой надзор за деятельностью страховщиков через лицензирование позволяет нивелировать мошенническую деятельность в сфере взаимного страхования. В настоящее время взаимным страхованием в стране занимаются преимущественно компании, специализирующиеся в сельхозстраховании предприятий южных регионов России. До принятия закона, регламентирующего деятельность таких организаций, существование ОВС фактически не регулировалось. Зачастую это приводило к созданию мошеннических схем, построенных по принципу «финансовой пирамиды» – клиенты за небольшое вознаграждение приводили новых участников, а дивиденды по паевым взносам не начислялись, что позволяло аккумулировать на счетах организации значительные денежные суммы.

ОВС попадают под общее определение «страховщика» в соответствии с правовой квалификацией, приведенной в Законе РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», а наличие лицензии является обязательным условием их деятельности по взаимному страхованию.

Справочная информация:

Статья 6. Страховщики:

Пункт 1. 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 настоящим Законом порядке. Страховые организации, осуществляющие исключительно деятельность по перестрахованию, являются перестраховочными организациями.

Пункт 2.2. 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.

Этот же закон определяет ОВС в качестве одного из субъектов страхового дела наряду со страховыми организациями, страховыми брокерами, чья деятельность подлежит лицензированию (п. 2 ст. 4.1).

В соответствии с Законом «О взаимном страховании» (п. 5 ст. 5) «Общество имеет право на осуществление взаимного страхования с момента получения лицензии...». Это потребовало внесения изменений в Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» в части установления упрощенного порядка лицензирования ОВС (информационное письмо № 434/02 от 01.02.2008 г.).

Упрощенное лицензирование ОВС предусматривает получение единой лицензии на взаимное страхование, в отличие от коммерческих страховщиков, лицензирование которых осуществляется по определенным видам деятельности и формам страхования.

Особенности лицензирования деятельности Обществ взаимного страхования определены ст. 32 Закона «Об организации страхового дела в РФ».

Справочная информация:

Статья 32. Лицензирование деятельности субъектов страхового дела

1. Лицензия на осуществление страхования, перестрахования, взаимного страхования, посреднической деятельности в качестве страхового брокера (далее – лицензия) – специальное разрешение на право осуществления страховой деятельности, предоставленное органом страхового надзора субъекту страхового дела.

2. Лицензия выдается 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.

В соответствии с уточненным порядком лицензирования изменился перечень документов, которые соискатель лицензии должен представить в страховой надзор. Список пополнился документами, включающими:

- сведения о юридических лицах – членах ОВС;
- положение о внутреннем аудите;
- сведения об актуарии.

Одновременно установлено, что не нужно будет представлять:

- положение о формировании страховых резервов;
- правила страхования по видам страхования, установленным Законом № 4015-1 и внесенным в устав общества взаимного страхования, за исключением видов страхования, предусмотренных подп. 1–5 п. 1 ст. 32.9 Закона.

Справочная информация:

Статья 32, п. 5. 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, установленным настоящим Законом, 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;
- 6) положение о внутреннем аудите;
- 7) сведения об актуарии.

Указанные перечни документов, представляемых соискателями лицензий для получения лицензий, являются исчерпывающими, за исключением случаев, если федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования предусмотрены дополнительные требования к страховщикам.

В целях проверки полученной информации орган страхового надзора вправе направлять в организации запросы в письменной форме о предоставлении (в пределах их компетенции) информации, касающейся документов, представленных соискателем лицензии в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Принятие решения о выдаче лицензии или об отказе в выдаче лицензии осуществляется органом страхового надзора в срок, не превышающий тридцати рабочих дней с даты получения органом страхового надзора всех документов, предусмотренных для получения лицензии соискателем лицензии. О принятии решения орган страхового надзора обязан сообщить соискателю лицензии в течение пяти рабочих дней со дня принятия решения.

Сведения об обществах взаимного страхования, получивших лицензию, подлежат внесению в единый государственный реестр субъектов страхового дела в порядке, установленном органом страхового надзора.

Справочная информация:

Статья 4.1, п. 2. Участники отношений, регулируемых настоящим Законом.

Единый государственный реестр субъектов страхового дела должен содержать сведения о субъекте страхового дела, его наименовании, месте нахождения, руководителе, участниках (акционерах), о номере, дате выдачи, сроке действия лицензии, виде страховой деятельности, на осуществление которого выдана лицензия, видах страхования, которые осуществляются в рамках соответствующего вида страховой деятельности (для страховых организаций и обществ взаимного страхования), доменном имени и (или) сетевом адресе официального сайта субъекта страхового дела в сети «Интернет», филиалах и представительствах страховщика и об их месте нахождения, о принятии решения о приостановлении, возобновлении действия лицензии либо об отзыве (аннулировании) лицензии, причины и дату исключения из единого государственного реестра субъектов страхового дела.

Лицензия действует без ограничения срока при условии выполнения всех требований законодательства в период деятельности общества. Лицензии, выданные обществам, дают право осуществлять все виды имущественного страхования и должны содержать сведения о формах и видах страхования, осуществляемых обществом взаимного страхования на основании устава (ст. 32, п. 14, подп. 9). Статья 32.1 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» содержит квалификационные требования законодателя к руководителю и главному бухгалтеру общества взаимного страхования (ОВС):

- руководитель общества взаимного страхования обязан иметь высшее образование, а также стаж работы в качестве руководителя подразделения субъекта страхового дела и (или) в сфере финансов не менее двух лет;
- главный бухгалтер также должен иметь высшее образование, стаж работы по экономической специальности или на должности, требующей знания бухучета, не менее двух лет в страховой, перестраховочной организации, обществе взаимного страхования и (или) брокерской организации, зарегистрированных на территории РФ.

При этом необходимо учесть, что опыт работы руководителей в ОВС без лицензии не засчитывается. Фактически руководители, имеющие практический опыт взаимного страхования, не имеют возможности реализовать его в последующей деятельности общества в официальном статусе руководителя ОВС.

Комментарии: по мнению специалистов в сфере страхования установленные квалификационные требования не оказывают существенного влияния на качество обслуживания страхователей и соблюдение страховщиками требований страхового законодательства.

В связи с этим должны быть расширены права страхователей – участников взаимного страхования в части возможности определять структуру органов управления общества и требований к ним.

Целесообразно рассмотреть возможность внесения в устав ОВС нормы, устанавливающей право лиц, объединившихся в ОВС, принимать решение о выборе правления или совета директоров, либо передачи полномочий исполнительного органа стороннему управляющему (адвокатам, юридическим или аудиторским фирмам), как это принято во многих зарубежных странах.

В российских условиях зарубежный опыт взаимного страхования мог бы быть, в частности, использован при страховании рисков сельхозпроизводителей (при отсутствии профессиональных страховщиков).

Прекращение страховой деятельности общества взаимного страхования или его ликвидация в связи с отзывом лицензии осуществляется с учетом ряда особенностей, предусмотренных ст. 32.8 (пп. 9.1–9.6) Закона:

1. Общество взаимного страхования, осуществляющее страхование имущественных интересов своих членов непосредственно на основании устава общества, после дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии не вправе принимать новых членов общества взаимного страхования, а также вносить изменения в правила страхования.

2. До истечения шести месяцев после дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии общество взаимного страхования обязано:

- принять в соответствии с законодательством Российской Федерации решение о ликвидации общества взаимного страхования;
- исполнить обязательства по страхованию (перестрахованию), в том числе произвести страховые выплаты по наступившим страховым случаям;
- осуществить расторжение договоров страхования (перестрахования).

3. До истечения шести месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии субъект страхового дела обязан представить в орган страхового надзора документы, подтверждающие выполнение возложенных на него обязанностей в связи с отзывом лицензии:

- решение о ликвидации общества взаимного страхования, принятое общим собранием общества взаимного страхования;
- документы, содержащие информацию о наличии или об отсутствии требований в письменной форме страхователей (выгодоприобретателей) об исполнении или о досрочном прекращении обязательств по страхованию (перестрахованию);
- бухгалтерскую (финансовую) отчетность с отметкой налогового органа;
- оригинал лицензии.

4. Обязательства общества взаимного страхования по страхованию (перестрахованию) не подлежат передаче другому страховщику.

5. До истечения шести месяцев после дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии представляет в орган страхового надзора бухгалтерскую отчетность ежеквартально.

На ОВС, как субъекта страхового дела, распространяются также нормы Закона об основаниях для отказа соискателю лицензии в выдаче лицензии (ст. 32.3), об аннулировании лицензии (ст. 32.4), об ограничении или приостановлении действия лицензии (ст. 32.6), о возобновлении действия лицензии (ст. 32.7).

Особенности лицензирования Обществ взаимного страхования связаны с принципами их организации и деятельности по осуществлению страхования. К ним можно отнести:

- упрощенную процедуру лицензирования (единая лицензия на взаимное страхование, сокращенный перечень документов);
- запрет на передачу обязательств ОВС по страхованию другому страховщику при отзыве лицензии;
- представление в орган страхового надзора для получения лицензии Устава ОВС – основного документа, регламентирующего все вопросы, связанные, как со страхованием, так и со страховой деятельностью ОВС;
- отсутствие требования по оплате уставного капитала.

Комментарии: исходя из практики лицензирования у соискателей при подготовке документов возникают трудности, обусловленные несовершенством самого законодательства. В большинстве случаев отказы в выдаче лицензии связаны с претензиями к положениям Устава и правилам страхования.

Само положение Федерального закона «О взаимном страховании» (п. 1 ст. 6) об утверждении устава ОВС изначально предопределяет невозможность его утверждения, так как согласно ФЗ устав ОВС утверждается общим собранием его членов. Однако лицо становится членом ОВС только после принятия его в члены ОВС по решению общего собрания или по решению правления ОВС (в зависимости от того, кому уставом общества предоставлено такое право). В связи с этим возникает вопрос: кем являются лица, созвавшие «общее собрание членов ОВС» и утвердившие его устав?

Таким образом представляется необходимым разработка типовых уставов (по аналогии с типовыми правилами страхования) и возможность упрощенной процедуры их утверждения по опыту дореволюционной России.

Историческая справка:

В середине XIX в. уставы организаций, возникавших по инициативе граждан, должны были утверждаться императором, – что создавало определенные трудности при их рассмотрении. Так утверждались, например, уставы взаимных касс для раздачи наград и пособий слугам обоюбого пола в Риге, взаимной кассы общества типографщиков в Санкт-Петербурге (в 1854 г.) и др.

В 1862 г. в законодательство было внесено изменение, в соответствии с которым для облегчения открытия взаимных касс право утверждения их уставов было предоставлено министерствам отраслей и ведомств, к которым относилась деятельность таких обществ. Так были утверждены, в частности, уставы городских обществ взаимного страхования от огня, создаваемых предпринимателями различных отраслей. Такое право было предоставлено министру народного просвещения в отношении вспомогательных касс, организуемых служа-

щими его ведомства, – в 1864 г. в связи с учреждением вспомогательной кассы Введенской прогимназии в Санкт-Петербурге.

Таким образом, *государство в определенной степени облегчило процессы образования взаимных касс, учитывая острую необходимость решения вопросов социального обеспечения наемных работников.*

С утверждением в 1894 г. положения о надзоре за деятельностью страховых учреждений и обществ, предварительное рассмотрение проектов уставов вновь учреждаемых страховых обществ возложено было на страховой комитет, постановления которого по этого рода делам утверждались министром внутренних дел, по соглашению с министром финансов.

Стоит отметить, что одна из задач, которая ставится членами ЕС с целью унификации и гармонизации страхового законодательства этих стран – это разработка стандартного устава ОВС для всех обществ, осуществляющих свою деятельность на территории Европейского Союза.

3.2. Особенности создания и деятельности ОВС в России

Несмотря на то, что взаимное страхование и деятельность обществ взаимного страхования были определены Гражданским кодексом РФ и Законом «Об организации страхового дела в РФ», для плодотворного развития рынка страхования в целом и взаимного страхования, в частности, необходимо было создание и обеспечение единой законодательной базы.

Развитие взаимного страхования до последнего времени сдерживалось в России, по мнению специалистов, отсутствием в полной мере законодательной базы, регламентирующей деятельность и правовое положение обществ взаимного страхования. Нормы ГК и Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации», касающиеся взаимного страхования, не содержали норм, обеспечивающих нормальное функционирование ОВС на страховом рынке. Общества взаимного страхования учреждались в форме некоммерческого партнерства либо потребительского кооператива, согласно Закона «О некоммерческих организациях», которые не отвечали в полной мере специфике взаимного страхования в современных условиях.

В современной отечественной литературе и законодательных документах до настоящего времени не проводится разграничение понятий «взаимное страхование» и «общество взаимного страхования». Так, в п. 1 ст. 968 ГК РФ указывается, что «граждане и юридические лица могут страховать свое имущество и имущественные интересы ... на взаимной основе путем объединения в обществах взаимного страхования необходимых для этого средств».

Принятый в ноябре 2007 г. Федеральный закон «О взаимном страховании» № 286-ФЗ (далее Закон) вводит единственную организационно-правовую форму для целей взаимного страхования – ОВС (п. 3 ст. 1). Таким образом, нормативные документы РФ фактически ставят знак равенства между понятиями «взаимное страхование» и «общество взаимного страхования».

Содержание Закона составляют нормативные положения, определяющие порядок организации и деятельности обществ взаимного страхования, особенности *страховой деятельности*, а также особенности отношений по осуществлению взаимного страхования имущественных интересов членов обще-

ства взаимного страхования, создаваемого в качестве некоммерческой организации. Определение таких особенностей представляется возможным при поэтапном анализе положений Закона.

Особенности организации ОВС

Общество взаимного страхования – это основанная на членстве некоммерческая организация уставного типа, созданная в целях взаимного страхования.

Инициаторами создания общества могут быть как физические, так и юридические лица в количестве «...не менее чем пяти физических лиц, но не более чем двух тысяч физических лиц и (или) ... не менее чем трех, но не более чем пятисот юридических лиц...». Такими же значениями устанавливается минимальное и максимально допустимое число членов общества – физических и (или) юридических лиц, «...создавших *общее собрание*, на котором принимается *устав* общества, формируются *органы управления* общества и *орган контроля* общества» (соответственно пп. 3 и 4 ст. 5).

Ведение списка членов общества осуществляется самим обществом.

Комментарии: Закон подробно регламентирует особенности организационно-правовой формы ОВС, в частности, устанавливает ограничения по количеству членов общества (п. 3 ст. 5) – от пяти до двух тысяч физических лиц и от трех до пятисот юридических лиц. При этом не уточняется, как применять эти ограничения в случае, если в состав учредителей и (или) членов общества входят как физические, так и юридические лица.

Этим же положением Закон допускает возможность создания ОВС в результате реорганизации ранее созданных обществ в форме некоммерческого партнерства, либо потребительского кооператива, формально не устанавливая запрета на существование юридических лиц в таких формах. При этом не устанавливается законодательством и норма о возможности создания ОВС в результате преобразования акционерных страховых организаций в общества взаимного страхования. Данный процесс называется «мючулизация» и получил широкое распространение на страховых рынках ряда стран в начале прошлого столетия. Связано это с тем, что постоянно меняющаяся рыночная конъюнктура создает более благоприятные условия развития то для акционерных компаний, то для обществ взаимного страхования.

Историческая справка:

Несколько крупнейших американских ОВС жизни-здоровья начинали свою деятельность как акционерные компании, а затем трансформировались в ОВС (под давлением негативного общественного отношения к конфликту клиент-владелец, характерному для АО). Подобная тенденция также прослеживается в Канаде и Великобритании. Пять крупнейших АО страхования жизни-здоровья перешли во взаимную форму (в 1950–1960-е гг.) для защиты самих себя от приобретения иностранными компаниями. Многие из этих же компаний в настоящее время акционируются с убеждением, что открытая публичная форма позволит им лучше конкурировать на международной арене. Несколько крупнейших британских АО трансформировались в настоящее время в ОВС, отчасти под давлением законодательства.

Как организация уставного типа, ОВС и его члены руководствуются в своей деятельности нормами, закрепленными *Уставом – учредительным документом, утвержденным общим собранием членов общества.*

Справочная информация:

Устав общества взаимного страхования должен содержать следующие сведения (п. 3 ст. 6):

- 1) полное и сокращенное наименование общества на русском языке;
- 2) место нахождения общества;
- 3) предмет и цели деятельности общества;
- 4) вид или виды страхования, осуществляемые обществом;
- 5) порядок управления обществом, состав и компетенция органов управления общества и органа контроля общества, порядок их создания и порядок принятия ими решений;
- 6) условия и порядок приема в члены общества, основания исключения из общества и порядок прекращения членства в обществе;
- 7) права и обязанности общества перед членами общества;
- 8) права и обязанности членов общества;
- 9) порядок внесения вступительного взноса и его размер, условия и порядок внесения иных взносов, ответственность за нарушение обязательств по внесению указанных взносов;
- 10) условия ответственности по страховым обязательствам общества и порядок несения членами общества такой ответственности;
- 11) источники формирования имущества общества и порядок распоряжения имуществом общества;
- 12) порядок внесения изменений в устав общества;
- 13) порядок реорганизации и ликвидации общества;
- 14) определение порядка рассмотрения споров между обществом и его членами;
- 15) правила страхования в случае осуществления взаимного страхования обществом на основании устава;
- 15.1) сведения о филиалах и представительствах общества;
- 16) иные не противоречащие законодательству Российской Федерации сведения.

История вопроса:

В период становления института взаимного страхования в России в начале XX в. придавалось огромное значение разработке и утверждению типовых уставов обществ взаимного страхования, основные разделы которых содержали следующие положения: 1) общие положения о деятельности общества взаимного страхования, в которых определялась, в частности, *цель деятельности ОВС как «осуществление страховых операций, а также содействие материальному и духовному благосостоянию своих членов посредством совместной организации разного рода хозяйственных предприятий или труда своих членов»*; 2) случаи освобождения от обязанности возмещать убытки; 3) состав общества, права и обязанности его членов; 4) виды деятельности, осуществляемые обществом; 5) средства общества; 6) управление делами общества; 7) ревизионная комиссия; 8) отчетность; 9) ответственность служащих в обществе; 10) прекращение деятельности общества.

Дополнительно к уставу общество может утверждать правила пожарной безопасности для своих членов.

Устав общества должен предоставляться для ознакомления всем лицам, изъявившим желание вступить в общество, и членам общества.

Согласно п. 1 ст. 6 Закона Устав ОВС утверждается общим собранием его членов. «Требования устава общества обязательны для исполнения обществом и его членами» (п. 2 ст. 6).

Лицо становится членом общества только после принятия его в члены ОВС по решению общего собрания или по решению правления общества (в зависимости от того, кому уставом предоставлено такое право).

Комментарии: напомним, что возникает вопрос, а кем же являются лица, созвавшие «общее собрание членов ОВС», утвердившие его устав и при этом не являющиеся еще его членами? В связи с этим представляется необходимым утвердить понятие «учредители ОВС».

Вступление в общество и выполнение обязанности по своевременной уплате вступительных, дополнительных и иных взносов определяют права члена общества, в том числе:

- участвовать в управлении обществом и быть избранными в его органы (ст. 7, п. 1, подп. 1);

- получать от органов управления и органа контроля общества любую информацию о деятельности общества, в том числе о результатах проверок его финансовой деятельности (ст. 7, п. 1, подп. 3). Данное право члена общества обусловлено его страховыми обязательствами как страховщика по возмещению убытков каждого из членов общества на принципах солидарной и субсидиарной ответственности;

- получать в случае ликвидации общества часть его имущества, оставшегося после расчетов с кредиторами, если иное не предусмотрено законодательством РФ или уставом общества (ст. 7, п. 1, подп. 5). Данное право обусловлено обязанностью внесения *вступительного взноса* как деньгами, так и имуществом, имеющим денежную оценку (ст. 18, п. 1), в фонд общества и возможностью управления и распоряжения его средствами на правах страховщика и совладельца общества.

Основаниями прекращения членства в обществе являются:

- 1) добровольный выход члена общества из общества;
- 2) исключение из общества;
- 3) смерть физического лица – члена общества или объявление его умершим в установленном законодательством Российской Федерации порядке, а также ликвидация юридического лица – члена общества;
- 4) ликвидация общества.

Таким образом, прекращение членства в обществе предусмотрено как в добровольном, так и в принудительном порядке (ст. 8):

- *при добровольном выходе* из общества отказ от участия в обществе должен быть заявлен в письменной форме членом общества не менее чем за тридцать дней до фактического выхода из общества (п. 2);

- *в случае предполагаемого исключения* из общества член общества должен быть извещен в письменной форме о причинах исключения не позднее чем за тридцать дней до вынесения вопроса об исключении из общества на рассмотрение общего собрания членов общества (п. 3).

Законодатель устанавливает право члена при выходе из общества «на часть имущества общества или на стоимость этого имущества в пределах стоимости имущества, внесенного членом общества в качестве вступительного взноса, если уставом общества не предусмотрено иное» (п. 9 ст. 8).

Последствием прекращения членства в обществе является и прекращение страхования имущественных интересов члена общества.

ОВС обязано публиковать в средствах массовой информации и размещать в сети Интернет следующую информацию:

- устав общества;
- состав общества;
- порядок прекращения членства в обществе и сведения о членах общества, прекративших членство в обществе;
- информацию о принятом решении о ликвидации общества (ст. 5, п. 8).

Руководство деятельностью ОВС осуществляют органы управления и органы контроля общества. Схема их взаимодействия представлена на рис. 2.

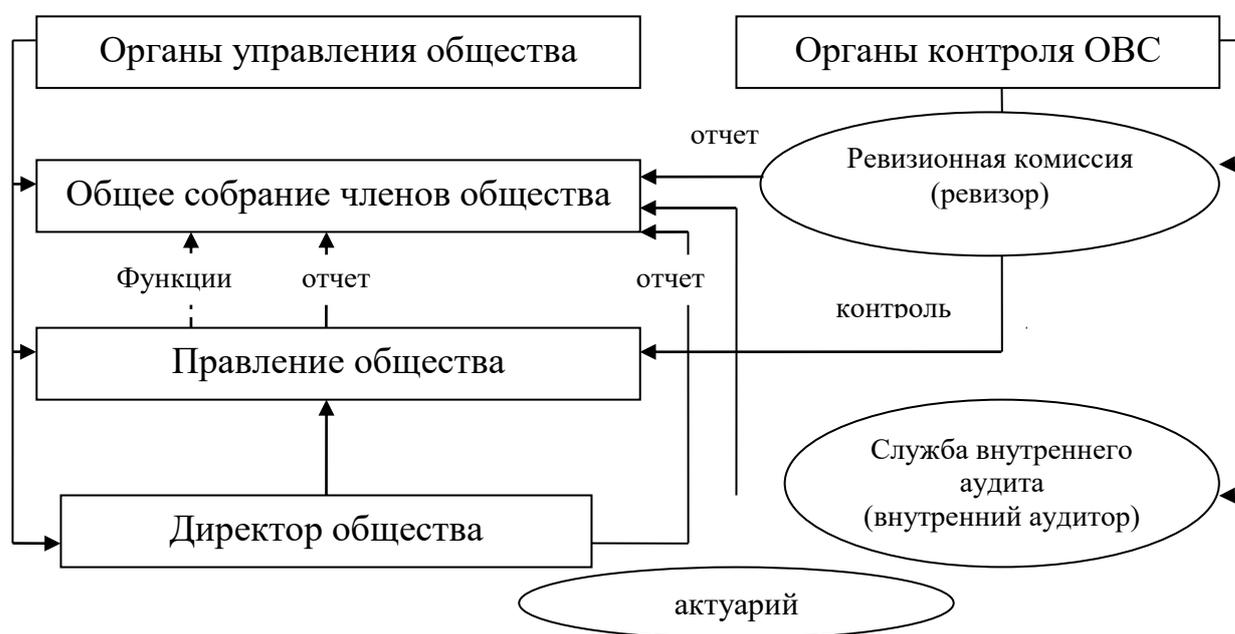


Рис. 2. Схема взаимодействия руководящих органов ОВС

Органами управления общества являются общее собрание членов общества, правление общества и директор общества (п. 1 ст. 9), деятельность которых регламентируется уставом общества и положениями, утвержденными общим собранием членов общества.

Высшим звеном в иерархически соподчиненной системе управления ОВС является **общее собрание членов общества**. Путем голосования на общем собрании решаются все вопросы, связанные с основной деятельностью, если они внесены «по инициативе правления общества, ревизионной комиссии (ревизора) общества или директора общества либо по требованию не менее одной десятой от общего числа членов общества» (п. 4 ст. 10).

Вопросы, отнесенные к компетенции общего собрания членов общества, не могут быть переданы на решение директора общества и правления общества (за исключением вопросов, предусмотренных Законом).

Компетенции, которыми наделяется общее собрание общества по Закону, представлены в табл. 3.

Таблица 3

Компетенции общего собрания членов общества взаимного страхования

Виды компетенций	Содержание компетенций
Административные	1) утверждение устава общества и вносимых в устав общества изменений; 2) утверждение положений об органах управления общества и органе контроля общества; 3) принятие решения о приеме новых членов общества, если уставом общества это не отнесено к компетенции правления общества; 4) принятие решения об исключении из общества; 5) избрание членов правления общества, его председателя, членов ревизионной комиссии общества, ее председателя и досрочное прекращение их полномочий, а также рассмотрение отчетов об их деятельности; 6) назначение на должность и освобождение от должности директора общества, рассмотрение отчетов о деятельности директора общества;
Организационные	7) утверждение по представлению правления общества плана деятельности общества на год, в том числе финансового плана, и отчета правления общества о деятельности общества по итогам года; 8) принятие решения о проведении аудита и выбор аудитора, если уставом общества решение этих вопросов не отнесено к компетенции правления общества; 9) утверждение решений правления общества и ревизионной комиссии общества, если такое утверждение предусмотрено уставом общества; 10) решение вопросов о вступлении в ассоциации (союзы) обществ и выходе из ассоциаций (союзов) обществ; 11) принятие решения о реорганизации или ликвидации общества и о прекращении членства в обществе в связи с ликвидацией общества;
Страховые	12) утверждение правил страхования в случае, если уставом общества предусмотрено заключение договора страхования; 13) утверждение размера страхового тарифа, а также структуры тарифной ставки; 14) утверждение условий перестрахования рисков страховой выплаты (страхового возмещения) по страховым обязательствам общества;
Финансовые	15) порядок формирования резервов, которые образуются за счет доходов, остающихся после уплаты налогов и иных обязательных платежей, и необходимы для обеспечения деятельности общества; 16) утверждение годового отчета, годовой бухгалтерской (финансовой) отчетности; 17) принятие решения об источнике покрытия образовавшегося отрицательного финансового результата по итогам осуществления взаимного страхования за отчетный год; 18) принятие решения о внесении членами общества дополнительного взноса и об определении его размера; 19) принятие решения о направлениях использования положительного финансового результата общества за отчетный год; 20) утверждение общей суммы расходов, связанных с уставной деятельностью общества, а также принятие решений об установлении взносов на покрытие расходов, связанных с уставной деятельностью общества

Согласно п. 5 ст. 10 «Общее собрание членов общества правомочно, если на собрании присутствуют и (или) представлены не менее половины от общего числа членов общества». При этом уточняется, что:

- по вопросу, вынесенному на голосование, каждый член общества имеет один голос;
- право голоса на общем собрании членов общества имеют члены общества, уплатившие страховую премию (страховые взносы);
- решения, принятые на общем собрании членов общества, доводятся до сведения всех членов общества в письменной форме и (или) через средства массовой информации, определенные уставом общества, не позднее чем через двадцать календарных дней с даты их принятия и являются обязательными для всех членов общества.

Выполнение решений общего собрания, иных органов общества, принятые в пределах их компетенции, является обязанностью члена общества (п. 2 ст. 7).

Общее собрание членов общества проводится не реже одного раза в год и не позднее чем через четыре месяца со дня окончания отчетного года (п. 1 ст. 11).

Законом предусматривается возможность выбора формы проведения собрания и голосования – очной и заочной, с использованием соответственно бюллетеней или электронных бюллетеней (кроме вопросов об избрании или досрочном прекращении полномочий членов правления общества, его председателя, членов ревизионной комиссии).

Также предусматривается использование сети «Интернет» и средств массовой информации для опубликования повестки дня и размещения протокола проведенного общего собрания.

Правление общества осуществляет руководство его деятельностью в периоды между общими собраниями членов общества и контроль за осуществлением взаимного страхования обществом имущественных интересов членов общества (п. 2 ст. 13). Компетенции правления общества представлены в табл. 4.

Члены правления общества, в том числе *председатель правления* общества, избираются общим собранием членов общества из числа физических лиц – членов общества и (или) представителей юридических лиц – членов общества в количестве не менее трех человек (тайным голосованием на срок, определенный уставом общества).

Правление общества вправе принимать решения, если на заседании правления общества присутствует более половины его членов. Решения принимаются простым большинством голосов. В случае равенства голосов решающим является голос председателя правления общества.

Законодатель допускает возможность передачи функций правления общему собранию членов общества, в случае, если членами общества являются только физические лица в количестве не более чем 30 чел. (п. 2 ст. 9).

Член правления общества может совмещать свою деятельность в правлении с работой в обществе по трудовому договору.

Компетенции правления общества

Виды компетенций	Содержание компетенций
Административные	1) рассмотрение отчетов о деятельности директора общества; 2) принятие решения о приеме новых членов общества, если уставом общества это отнесено к компетенции правления общества; 3) принятие решения о прекращении членства в обществе, за исключением прекращения членства в обществе;
Организационные	4) предварительное утверждение и вынесение на общее собрание плана деятельности общества на год, в том числе финансового плана, и отчета о деятельности общества по итогам года; 5) принятие решения о созыве общего собрания членов общества; 6) принятие решения о проведении аудита и выбор аудитора, если уставом общества решение этих вопросов отнесено к компетенции правления общества;
Страховые	7) контроль за осуществлением взаимного страхования обществом имущественных интересов членов общества;
Финансовые	8) принятие решений об инвестировании средств страховых резервов и иных средств общества, в том числе о приобретении ценных бумаг; 9) утверждение промежуточной (месячной и квартальной) бухгалтерской (финансовой) отчетности; 10) определение стоимости имущества общества (в случаях, установленных п. 2 ст. 18 Закона)

Директор общества является исполнительным органом общества, осуществляет руководство текущей финансово-хозяйственной деятельностью общества в соответствии с уставом общества, решениями общего собрания членов общества, правления общества, в частности:

- 1) обеспечивает выполнение решений общего собрания членов общества, правления общества;
- 2) *организует осуществление взаимного страхования обществом;*
- 3) принимает участие в заседаниях правления общества с правом совещательного голоса.

Комментарии: в международной практике средние и мелкие ОВС могут передавать функции управления и ведения операций и хозяйственных дел сторонним лицам – управляющим (адвокатам, юридическим и аудиторским фирмам). Нормы, касающиеся передачи полномочий исполнительного органа управляющему, содержатся в законодательстве об АО, ООО. Не предусмотрено запрета на этот счет и в ФЗ «О некоммерческих организациях». Соответствующую норму можно ввести в устав ОВС, но с уточнением квалификационных требований к руководителям общества.

Директор общества назначается на должность и освобождается от должности общим собранием членов общества, а также он:

- может не быть членом общества;
- подотчетен общему собранию членов общества и правлению общества;

- может быть членом правления общества, но не может быть членом ревизионной комиссии (ревизором) общества;

- действует от имени общества без доверенности, в том числе представляет его интересы, совершает сделки от имени общества, утверждает штат работников, осуществляет прием в общество по трудовому договору исходя из устанавливаемой общим собранием членов общества общей суммы расходов, связанных с уставной деятельностью общества, издает приказы, обязательные для исполнения работниками общества.

Принципиально важным является положение о том, что «*члены правления общества и директор общества несут ответственность перед обществом за убытки, причиненные обществу их виновными действиями (бездействием)*», если иные основания ответственности не предусмотрены федеральными законами (п. 1 ст. 21). В случае, если в соответствии с положениями настоящей статьи ответственность несут несколько лиц, их ответственность перед обществом является солидарной (п. 2 ст. 21)».

Для выполнения задач, связанных с защитой страховых интересов членов общества, ОВС, как страховщик, обязано организовать **систему внутреннего контроля**, обеспечивающую достижение следующих целей:

- 1) эффективность и результативность (в том числе безубыточность) финансово-хозяйственной деятельности при совершении страховых и иных операций;

- 2) эффективность управления активами, включая обеспечение их сохранности, страховыми резервами и иными обязательствами;

- 3) эффективность управления рисками (выявление, оценка рисков, определение приемлемого уровня рисков, принимаемых на себя страховщиком, принятие мер по поддержанию уровня рисков, не угрожающего финансовой устойчивости и платежеспособности);

- 4) достоверность, полнота, объективность бухгалтерской (финансовой) отчетности, статистической отчетности, отчетности в порядке надзора и своевременность составления и представления такой отчетности;

- 5) соблюдение лицами, ответственными за деятельность общества, этических норм, принципов профессионализма и компетентности;

- 6) противодействие легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Данные цели определены нормами Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ», как и то, что 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;

б) актуарий;

7) другие работники и структурные подразделения страховщика в соответствии с полномочиями, определенными внутренними организационно-распорядительными документами страховщика (ст. 28.1 «Внутренний контроль» введена Федеральным законом от 23.07.2013 г. № 234-ФЗ).

В целях обеспечения надлежащего уровня надежности внутреннего контроля, оценки его эффективности и проверки соответствия деятельности общества законодательству Российской Федерации (в том числе страховому законодательству), положениям своих внутренних организационно-распорядительных документов ОВС организует *внутренний аудит*, для чего назначает должностное лицо – *внутреннего аудитора* или создает структурное подразделение – *службу внутреннего аудита*.

В целях организации внутреннего аудита ОВС (общее собрание членов общества взаимного страхования) утверждает положение об организации и осуществлении внутреннего аудита (*положение о внутреннем аудите*), которое представляется на рассмотрение органу страхового надзора во время лицензирования.

Справочная информация:

Положение о внутреннем аудите должно содержать (ст. 28.2, п. 2):

- 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 членов общества взаимного страхования о всех нарушениях, допускаемых органами управления в случае принятия ими решений по вопросам, отнесенным к компетенции общего собрания членов общества взаимного страхования;
- 8) полномочия 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 общества;
- 13) иные не противоречащие законодательству Российской Федерации положения.

Внутренний аудитор, руководитель службы внутреннего аудита назначаются на должность и освобождаются от должности на основании решения правления общества взаимного страхования, подчинены и подотчетны общему собранию членов общества взаимного страхования. Внутренний аудитор, служба внутреннего аудита осуществляют следующие полномочия:

1) проверяют и обеспечивают эффективность функционирования системы внутреннего контроля ОВС;

2) проверяют соответствие деятельности ОВС законодательству Российской Федерации, учредительным документам и внутренним организационно-распорядительным документам;

3) проверяют соблюдение обществом правил внутреннего контроля и реализацию программ по его осуществлению, разработанных в соответствии с законодательством России 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 в органы управления общества;

5) осуществляют анализ причин выявленных по результатам проверок нарушений и недостатков в деятельности общества;

6) дают рекомендации по предупреждению нарушений и недостатков в деятельности ОВС;

7) осуществляют оценку рисков и 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 о выполнении каждого мероприятия, предусмотренного планом восстановления платежеспособности страховщика;

12) осуществляют проверку достоверности, полноты, объективности представляемых в орган страхового надзора отчетности, информации, включая план восстановления платежеспособности страховщика, и отчетов, в том числе промежуточных, о выполнении каждого мероприятия, предусмотренного планом восстановления платежеспособности.

По результатам проведенных проверок внутренний аудитор, служба внутреннего аудита составляют квартальные отчеты, которые представляются в органы управления общества, и годовые отчеты, которые предоставляются на ежегодном общем собрании членам общества взаимного страхования. Наряду с информацией о выявленных по результатам проверок нарушениях указанные отчеты должны содержать информацию о ходе устранения ранее выявленных нарушений и недостатков.

Организация внутреннего контроля ОВС представлена на рис. 3.



Рис. 3. Организация внутреннего контроля в обществе взаимного страхования

Органом, контролирующим финансово-хозяйственную деятельность, является **ревизионная комиссия (ревизор)** общества. «...Ревизионная комиссия (ревизор) общества избирается исключительно из членов общества и осуществляет контроль за соблюдением устава общества, работой органов управления общества, рассматривает обращения членов общества в случае» (п. 1 ст. 14).

Вследствие проверки финансово-хозяйственной деятельности общества ревизионная комиссия представляет общему собранию членов общества *заключение по результатам проверки годового отчета и годовой бухгалтерской отчетности общества*, которое должно содержать:

1) сведения о подтверждении достоверности данных, содержащихся в годовых отчетах и годовой бухгалтерской отчетности общества;

2) информацию о фактах нарушения положений устава общества органами управления общества, если такие нарушения выявлены;

3) информацию о фактах нарушения порядка ведения бухгалтерского учета и представления бухгалтерской отчетности, установленного законодательством России, и предложения об устранении таких нарушений, если они имеются.

Согласно п. 2 ст. 14 «общее собрание членов общества не вправе утверждать годовые отчеты и годовую бухгалтерскую отчетность общества при отсутствии заключения ревизионной комиссии (ревизора) общества».

Справедливым представляется положение о том, что «член ревизионной комиссии (ревизор) общества может быть избран в правление общества или назначен на должность директора общества не ранее чем через два года после прекращения полномочий члена ревизионной комиссии» (п. 4 ст. 14).

«Ревизионная комиссия (ревизор) общества созывает общее собрание членов общества в случае, если деятельность правления общества не обеспечивает достижение целей и выполнение задач общества...» (п. 6 ст. 14).

«**Реорганизация общества** может осуществляться по решению общего собрания членов общества в форме слияния, присоединения, разделения, выделения и преобразования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации:

- в случае если число членов общества превысит две тысячи (для физических лиц) и (или) пятьсот (для юридических лиц), в течение шести месяцев с момента достижения предельной численности проводится реорганизация общества в форме его *преобразования, разделения либо выделения* из его состава одного или нескольких обществ в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

- реорганизация общества в форме преобразования возможна только в случае преобразования общества в хозяйственное общество, осуществляющее страхование. До завершения преобразования общества оно должно прекратить страховые обязательства;

- имущество общества, оставшееся после удовлетворения всех его обязательств перед кредиторами и членами общества, распределяется ликвидационной комиссией между всеми членами общества в порядке, установленном уставом общества (пп. 1, 2, 3, 5 ст. 23)».

Комментарии: крупнейшие зарубежные ОВС насчитывают сотни тысяч и более членов, что оправдано самой сущностью страхования, – распределением риска среди множества участников страхования. Уменьшение их числа приводит к снижению платежеспособности, росту страховых обязательств и банкротству страховщика. В связи с этим ограничения по численности участников взаимного страхования необходимы, но в отношении не предельной численности членов ОВС, а минимальной. Так, специальная комиссия ЕС рассматривает вопрос о минимальном количестве физических лиц, которое должно быть в ОВС: предлагается ввести единый европейский стандарт – минимум 500 чел. Отечественные эксперты сходятся во мнении об установлении минимальной нормы численности ОВС не ниже 300 и максимального числа участников – не более 2 000.

Историческая справка:

В обществах взаимного страхования Российской империи никогда не устанавливалось ограничение на максимальное количество их участников, в связи с чем зачастую возникала проблема в управлении обществом с большим количеством членов, в частности, с проведением общего собрания. Для решения данной проблемы была предусмотрена возможность замены общего собрания членов общества взаимного страхования *собранием уполномоченных*. В ряде уставов ОВС вводилась автоматическая замена общих собраний собраниями уполномоченных, в случае если число членов общества достигало 300 членов. Уставом общества устанавливался четкий порядок выбора уполномоченных и срок осуществления ими своих полномочий.

В целом взаимное страхование с точки зрения его организации можно определить следующим образом: ***взаимное страхование – это негосударственная некоммерческая организационная форма объединения физических и (или) юридических лиц на основе добровольной взаимной договоренности о возмещении друг другу убытков в определенных долях согласно принятым условиям страхования. При этом не предусматривается получение прибыли или возврат вложенных средств.***

Особенности осуществления страхования обществом взаимного страхования

Страхование в обществе осуществляется на основе членства, при этом:

- члены общества уплачивают страховые взносы, а общество выплачивает страховое возмещение. Таким образом определяются взаимоотношения между страхователем (членом общества) и страховщиком (обществом);
- члены общества, уплачивая вступительные взносы, принимают на себя страховые обязательства страховщика. При этом обязанность по возмещению убытка ложится на всех членов общества.

Права и обязанности членов общества (в части реализации страховых отношений) определены ст. 7 Закона «О взаимном страховании».

Члены общества имеют право:

- 1) страховать свои имущественные интересы на взаимной основе в соответствии с договором страхования и (или) правилами страхования;

2) получать от органов управления и органа контроля общества любую информацию о деятельности общества, в том числе о результатах проверок его финансовой деятельности и др.

Члены общества обязаны:

1) своевременно уплачивать вступительный, дополнительный и иные взносы в порядке, предусмотренном уставом общества;

2) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) и др.

Исполнение данных обязанностей предопределяет обеспечение страховых интересов членов общества в собственной защите.

В соответствии с п. 3 ст. 3 Закона *основная обязанность общества перед членами* связана с осуществлением страховой выплаты при наступлении определенного события (страхового случая) члену общества, уплатившему страховую премию (страховые взносы), или выгодоприобретателю в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования и (или) правилами страхования (п. 3 ст. 3).

Члены общества также исполняют обязанности ОВС, принимая функции страховщика, связанные с ответственностью по несению рисков других членов общества, что также закреплено в ст. 7 Закона, в том числе:

1. Члены общества солидарно несут субсидиарную ответственность по страховым обязательствам общества в пределах невнесенной части дополнительного взноса каждого из членов общества.

2. Член общества отвечает наравне с другими членами общества по страховым обязательствам общества, возникшим до его вступления в общество, если это предусмотрено уставом общества и получено в письменной форме согласия члена общества».

Права и обязанности членов общества отражены на рис. 4.

Отношения членов ОВС по осуществлению взаимного страхования определены положениями таких правовых документов как Устав общества и договор страхования, регламентированных на законодательном уровне. Между ОВС и его членами, как и в других формах страховых отношений, возникает страховое обязательство, но, как правило, не из договора, а из иных оснований – устава или правил страхования.

Схема страховых взаимоотношений в обществе взаимного страхования отражена на рис. 5.

Устав общества определяет взаимные права и обязанности между обществом и его членами (права и обязанности общества перед членами общества (п. 7 ст. 6), права и обязанности членов общества (п. 8 ст. 6)), а также:

- порядок внесения вступительного взноса и его размер, условия и порядок внесения иных взносов, ответственность за нарушение обязательств по внесению указанных взносов (п. 9 ст. 6);

- условия ответственности по страховым обязательствам общества и порядок несения членами общества такой ответственности (п. 10 ст. 6);

- определение порядка рассмотрения споров между обществом и его членами (п. 14 ст. 6).

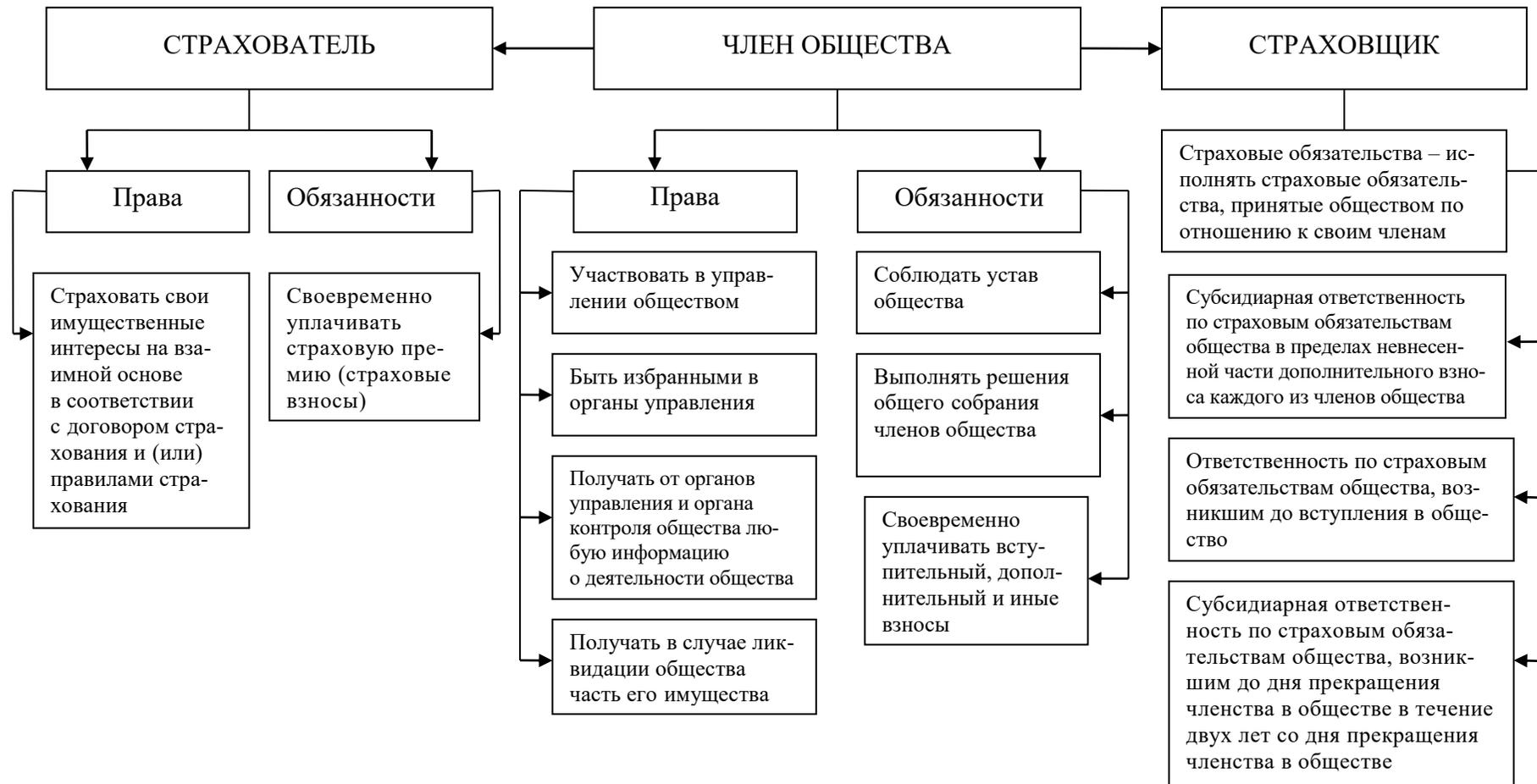


Рис. 4. Права и обязанности членов ОВС

Взносы: вступительные, страховые, дополнительные

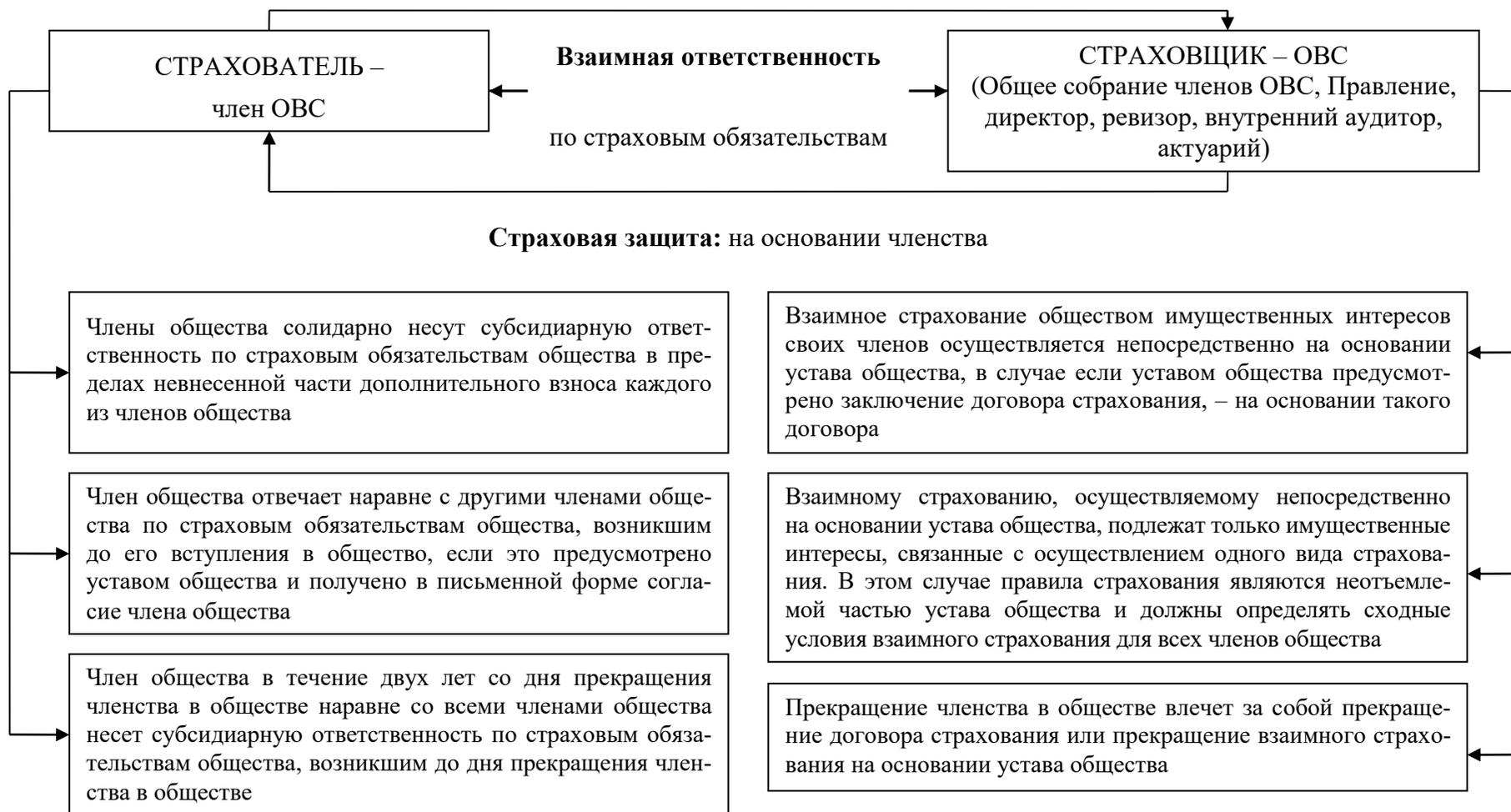


Рис. 5. Особенности страховых отношений в ОВС

Общество взаимного страхования – это единственная форма страховых отношений, при которой юридически договор между страхователем и страховщиком может отсутствовать. Статья 3 Закона устанавливает, что «взаимное страхование обществом имущественных интересов своих членов осуществляется непосредственно на основании устава общества, в случае если уставом общества предусмотрено заключение договора страхования – на основании такого договора (п. 1)».

При этом «взаимному страхованию, осуществляемому непосредственно на основании устава общества, подлежат только имущественные интересы, связанные с осуществлением одного вида страхования. В этом случае правила страхования являются неотъемлемой частью устава общества и должны определять сходные условия взаимного страхования для всех членов общества (п. 2)».

Комментарии: статья 3 (п. 2) Закона, определяющая порядок осуществления взаимного страхования, закрепляет положение о страховании на основании устава общества имущественных интересов, связанных с осуществлением одного вида страхования. Данное положение требует уточнения порядка страхования одновременно по нескольким видам страхования.

Необходимость уточнения данного положения возникает в связи практикой страхования профессиональных ОВС, например, страхования ответственности судовладельцев – специфического, комплексного вида страхования, объединяющего страхование ответственности, страхование предпринимательского риска, а в некоторых случаях и страхование имущества. Соответственно реализация полной страховой защиты судовладельцев возможна при осуществлении обществом взаимного страхования сразу нескольких видов страхования.

Следует заметить, что данное ограничение по видам страхования применяется к взаимному страхованию лишь в силу Устава общества. В связи с этим можно предположить, что ОВС, желающие обойти данное ограничение, могут вывести дополнительные виды страхования за рамки уставного страхования через заключение по ним договоров страхования, так как п. 1 ст. 3 предусматривает взаимное страхование также на основании договора, если это предусмотрено уставом общества.

Другими словами, допуская возможность страхования членов общества на основании отдельного договора, одно и то же общество может страховать своих членов и в силу устава (в отношении базового страхового покрытия), и на основе договора (по дополнительным видам страхования). В данном случае необходимо внести уточнение относительно возможности одновременного страхования и по уставу, и на основании договора. Из формулировки положения Закона это не совсем ясно, поскольку не установлен запрет на такое страхование (на основании двух документов).

Возникает вопрос о применении норм ГК РФ о страховании (ст. 927, 929–933, 940, 942), предусматривающих ключевые особенности заключения именно договора страхования, такие как обязательная письменная форма договора, согласие всех существенных условий договора.

Очевидно, что эти существенные условия не могут быть полностью определены в уставе общества, так как этот документ не может назвать конкретные имущественные интересы каждого из своих членов, являющиеся объектом страхования. Либо следует предположить, что существенные условия по конкретным видам страхования должны быть одинаковыми для всех страхователей.

Невозможность осуществления страхования, а значит и взаимного страхования, на основании только устава обусловлена еще и тем, что устав принимается без ограничения срока, договор же заключается на определенный срок и может досрочно расторгаться либо продлеваться.

Правила, утвержденные общим собранием членов общества взаимного страхования, содержат положения:

- о субъектах страхования;
- об объектах страхования;
- о страховых случаях, о страховых рисках;
- о порядке определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов);
- о порядке заключения, исполнения и прекращения договоров;
- о правах и обязанностях сторон;
- об определении размера убытков или ущерба;
- о порядке определения страховой выплаты;
- о случаях отказа в страховой выплате и иные положения, с приложением образцов используемых документов.

Статья 4 Закона «О взаимном страховании» определяет объекты взаимного страхования. Статья 4 Закона «О взаимном страховании» определяет объекты взаимного страхования, которые касаются защиты имущественных интересов, связанных:

- с владением, пользованием, распоряжением имуществом (страхование имущества);
- с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, а в случаях, предусмотренных законом, риском ответственности за нарушение договора (страхование гражданской ответственности);
- с осуществлением предпринимательской деятельности (страхование предпринимательских рисков).

Комментарии: в современной редакции ст. 4 Закона возможность взаимного страхования имущественных интересов, связанных с жизнью и здоровьем членов общества (физических лиц), исключена в соответствии с общими нормами, установленными ст. 968 ГК РФ.

Это означает, что страхователи не вправе объединяться в общества взаимного страхования для пенсионного страхования, страхования жизни, от несчастных случаев и болезней, медицинского страхования, т. е. виды добровольного страхования, позволяющие реализовать права граждан в защите своих наивысших ценностей – жизни и здоровья.

В то же время преимущества взаимной формы страхования predeterminedили широкое распространение обществ взаимного страхования в мировой практике страхования, прежде всего, в сфере личного (страхования жизни и здоровья) и социального страхования (в личном страховании, по сравнению с имущественным страхованием, проще внедрять принципы взаимности). Так, во многих развитых странах – Японии, США, Швеции и многих других – на долю ОВС приходится более половины собираемой премии по страхованию жизни.

Существование такого ограничения в российском законодательстве (ГК РФ, Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации, Федеральный закон «О взаимном страховании») противоречит положениям Конституции РФ, так как необоснованно ограничивает права и свободы граждан России. В связи с этим, представляется целесообразным внесение изменений в нормы ГК РФ, с последующим изменением норм Закона «О взаимном страховании», касающихся объектов страхования.

Закон устанавливает возможность осуществления страхования обществом имущественных интересов страхователей на добровольной основе, исключая при этом возможность участия в обязательных видах страхования. В п. 5 ст. 3 указывается, что общество взаимного страхования «не вправе осуществлять обязательное страхование, за исключением случаев, если такое право предусмотрено законом о конкретном виде обязательного страхования».

Такое положение ограничивает применение взаимного способа организации страховой защиты при осуществлении уже действующих обязательных видов страхования. В то же время исторические факты о развитии страхования на дореволюционном этапе в России показывают, что государство при введении обязательного страхования, не делало его монополией страховщика какой-либо одной организационно-правовой формы. Поэтому страхователи имели право выбора страховщика и в обязательных видах страхования. Так, владельцы строений, подлежащих обязательному земскому страхованию, могли до наступления срока платежей по нему застраховать свои строения «в какой-либо акционерной компании по ее оценке, и затем не принимать участия в земском страховании».

Взаимное страхование в Российской империи развивалось не только в добровольной форме, но и в обязательной, что обеспечивало создание благоприятной конкурентной среды для развития страхового рынка в целом.

Действующее в настоящее время страховое законодательство не предусматривает проведение обязательных видов страхования обществами взаимного страхования. В то же время при введении новых видов обязательного страхования может быть предусмотрена возможность использования принципов взаимного страхования для обеспечения страховой защиты и участия ОВС в секторе обязательного страхования.

Прекращение членства в обществе влечет за собой автоматически прекращение страхования через расторжение договора страхования или прекращение взаимного страхования на основании устава общества.

В то же время прекращение взаимного страхования не снимает ответственности члена общества как страховщика по исполнению страховых обязательств по отношению к другим членам – страхователям: «Член общества в течение двух лет со дня прекращения членства в обществе наравне со всеми членами общества несет субсидиарную ответственность по страховым обязательствам общества, возникшим до дня прекращения членства в обществе» (п. 8 ст. 8).

Прекращение взаимного страхования на основании устава общества может быть связано с прекращением существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае «общество имеет право на часть страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало взаимное страхование».

При досрочном прекращении взаимного страхования на основании устава общества в других случаях уплаченная обществу страховая премия (страховые взносы) не подлежит возврату, если уставом общества не предусмотрено иное (п. 6 ст. 8).

При осуществлении взаимного страхования на основании договора, его прекращение регулируется нормами Гражданского Кодекса РФ.

3.3. Организация взаимного страхования в дореволюционной России

В дореволюционной России с ее многоукладностью, значительной патриархальностью общественного производства взаимное страхование играло заметную, а в некоторых видах страхования – ведущую роль. В отношениях по защите имущественных интересов на принципах взаимного страхования участвовали представители разных сословий, разного уровня благосостояния, обладавшие различным уровнем страховых знаний.

Одной из особенностей развития данной формы организации страховой защиты в Российской империи было то, что ее использование для страхования различных рисков нередко начиналось в обязательной форме и лишь затем возникала добровольная форма страхования аналогичных рисков (например, обязательное пенсионное страхование отдельных категорий наемных работников, обязательное взаимное страхование строений от огня и др.).

Государство, организуя обязательное страхование тех или иных рисков на основе принципов взаимности, не только способствовало организации защиты имущественных интересов своих граждан наиболее дешевым способом, но и проводило таким образом важнейшую работу по приучению широких слоев населения к страхованию.

Организационные формы взаимного страхования, получившие широкое распространение в дореволюционной России, представлены на рис. 6.

В XIX в. в России было введено несколько обязательных видов страхования. Для их осуществления «конструировались» специальные организационно-правовые формы, которые, как правило, были основаны на принципах взаимности и относились к различным *типам обязательного страхования*:

1. *Факультативно-обязательное страхование*, при котором право установления обязательности страхования законодательство предоставляло сообществу страхователей, т. е. членам определенной организации взаимного страхования. В качестве примера можно привести земские эмеритальные кассы, в которых инициатива введения обязательности страхования исходила не от верховной власти, а от выборных органов самоуправления на местах – земств.

Сами потенциальные страхователи являлись инициаторами установления страхования для всех земских служащих. Государство лишь наделило каждую земскую эмеритальную кассу правом устанавливать эту обязательность.

2. *Местно-обязательное или частнообязательное – страхование*, обязательность которого распространялась на определенную часть страны или на определенную группу населения;

3. К *общеобязательному типу* относилось такое страхование, которое в соответствии с законом захватывало всю страну и общую массу населения. Учитывая масштабность и социальную значимость такого страхования, государство утвердило для этих целей несколько форм страховой защиты:

- взаимное страхование от огня строений в городах;
- взаимное страхование в казачьих войсках (войсковое взаимное страхование);
- взаимное страхование строений духовного ведомства (епархиальное взаимное страхование).

Все эти формы страхования были обязательными. В законодательных документах определялся перечень объектов, обязательных для страхования. Также оговаривался круг лиц, которые могут страховать свое имущество от огня в данной форме взаимного страхования по их желанию. Поскольку эти виды обязательного страхования основывались на принципах взаимности, они осуществлялись по более низким ценам, чем при акционерном страховании.

Более низкие цены данных видов обязательного страхования также были обусловлены следующими обстоятельствами:

во-первых, организацию данных форм страхования взяло на себя государство в лице различных ведомств;

во-вторых, оперативное управление было вменено в обязанности соответствующим органам на местах.

При взаимном земском страховании строений от огня это были местные губернские земские учреждения. Войсковое же взаимное страхование находилось в ведении Казачьего отдела Главного штаба, а в каждом отдельном казачьем войске его оперативное управление было возложено на войскового атамана, наказных и станичных атаманов.

При епархиальном взаимном страховании общее руководство было возложено на Хозяйственное управление при святейшем Синоде, где был создан Страховой отдел духовного ведомства. Это обеспечивало соответствующее снижение расходов на ведение дела.



Рис. 6. Классификация форм организации и видов взаимного страхования от огня в дореволюционной России

Учреждение в России института земств положило начало и организации *взаимного земского страхования*. В 1864 г. утверждено Положение о взаимном земском страховании, согласно которому губернское общество осуществляло страхование на основании устава, утвержденного 13 апреля 1864 г. Александром II.

В соответствии с уставом общества создавались при земствах, капитал которых складывался из взносов и мог быть использован исключительно для страхования. Согласно уставу, все сельские строения, находящиеся в черте крестьянской усадьбы, страховались в обязательном порядке.

В земском страховании различали **две формы страхования** – обязательную и добровольную.

Система обязательного взаимного земского страхования была определена на государственном уровне и введена в действие по инициативе государства. Обязательное взаимное земское страхование делилось на окладное и дополнительное. Обязательное окладное называлось так, потому что закон предписывал лицам, имеющим сельские постройки в черте крестьянской оседлости, застраховать их. Страхование осуществлялось не ниже установленного в земстве фиксированного страхового покрытия (оклада).

Дополнительным земским страхованием называлось дострахование сельских построек, действительная стоимость которых превосходила принятую в земстве окладную норму. Дополнительное страхование также являлось страхованием обязательным.

Добровольное земское взаимное страхование выступало равноправным конкурентом акционерного (частного) страхования и основывалось на частноправовом договоре, завися всецело от согласия сторон, заключающих договор.

Из собранных сумм формировался запасный капитал. При достижении запасным капиталом определенной величины размер взносов понижался, а при дальнейшем возрастании запасного капитала часть его шла на оплату обязательных платежей. При недостатке капитала для обеспечения страхового возмещения общество могло воспользоваться иными средствами земств, а при крайней необходимости – прибегать к помощи Министерства финансов, что обеспечивало полное возмещение убытков и помогало крестьянским хозяйствам быстро восстанавливаться после пожаров.

Государство предоставляло земствам простор в деле страхования:

Во-первых, земские страховые общества имели право, согласно закону, расходовать часть средств на противопожарные мероприятия. Так, за счет этих средств были созданы специальные технические группы по сельскому огнестойкому строительству, оказывалась помощь в организации крестьянскими обществами кирпичных заводов и т. д. В результате проведенной в рамках этой системы правильной планировки селений, стимулирования использования крестьянами при строительстве материалов с «низкой горимостью», оснащения селений инвентарем для пожаротушения и т. п. мероприятий, значительно снизилось число пожаров и размеры наносимого ущерба.

Во-вторых, из образованного страхового фонда финансировались не только противопожарные, но и многие экономические мероприятия земств, так

как страхование представляло особый вид налоговой системы, способствующей развитию местного хозяйства. Страховым платежам и выдачам страхового вознаграждения велся отдельный счет: они не вносились в общие земские сметы.

Историческая справка:

Земства при организации страхования от огня придавали серьезное внимание работе дружинников при тушении пожаров. В ряде земств было организовано земское страхование дружинников. Так, в Тверском губернском земстве в 1913 г. выработаны «Правила земского страхования от несчастных случаев при исполнении пожарной службы», которые были рассмотрены Особым присутствием по делам страхования и противопожарных мер и утверждены Министерством внутренних дел, и с 1 января 1915 г. введены в действие.

Интересно привести основные моменты этих правил: обеспечить застрахованным лицам и их семьям вознаграждение за последствия несчастных случаев, происшедших во время исполнения ими обязанностей пожарной службы. Застрахованные лица имели право на получение вознаграждения, если во время исполнения своих прямых обязанностей по пожарной службе были причинены несчастным случаем: смерть, постоянная полная или неполная утрата способности к труду (инвалидность); временная слабость к труду.

Этими правилами определен порядок выплаты страхового вознаграждения, который мало отличался от действующих в то время правил.

Виды страхования, оказываемые земскими страховыми учреждениями:

- недвижимого и движимого имущества – от огня;
- полей – от градобития;
- крупного рогатого скота и лошадей – от всякой смертности;
- виноградарей – от филлоксеры (обязательный вид страхования);
- страхование пенсий лицам, состоящим на общественной службе (в некоторых губерниях).

Если посмотреть динамику развития земского страхования, то можно отметить, что в 1866 г. было два земства, проводивших земское страхование, а через десять лет их было уже 34. В 1914 г. на долю земского страхования приходилось 16,8 % всех страховых платежей. В мае 1917 г., несмотря на тяжелое политическое положение, был сформирован Земский страховой союз.

Положение о земских учреждениях не было введено лишь в 19 губерниях Российской империи. В неземских губерниях действовало аналогичное земскому ***правительственное губернское взаимное страхование***. Губернское взаимное обязательное страхование распространялось на губернии, не имеющие земского устройства. Круг операций обязательного губернского страхования был установлен тот же самый, как и в земских губерниях, причем от обязательного губернского страхования освобождались казацкие поселения, для которых действовали особые узаконения. Взаимному страхованию в каждой губернии обязательно подлежали все находящиеся в уездах той губернии частные и общественные постройки. Специальным законом был определен минимальный и максимальный размер страховых сумм, а также максимальная величина страховых премий.

На принципах земского страхования было организовано и ***страхование в казачьих войсках***. На территории казачьих войск действовало обязательное страхование, подразделяющееся:

- на страхование в каждом отдельном казачьем войске для всех строений в казачьих станицах, хуторах;

- общеказачье страхование, состоящее в ведении Казачьего Отдела Главного штаба, – для войсковых зданий казачьих войск.

На аналогичных принципах с учетом организационных и экономических особенностей было организовано **взаимное страхование церковных строений**.

Эти формы взаимного страхования нельзя назвать обществами взаимного страхования в силу особенностей формирования их первоначального капитала, особенностей управления и некоторых других специфических черт. Прежде всего, следует отметить, что каждая из форм страхования, перечисленных выше, регулировалась специальными законодательными актами, относящимися к данной разновидности. К 1913 г. сформировалась, в частности, нормативно-правовая база, регулировавшая взаимное земское страхование, в состав которой входили Законы Российской империи, Указы Правительственного Сената, циркуляры Министерства внутренних дел и др. документы. Аналогично складывалось законодательное регулирование других перечисленных форм страхования.

Страхование крестьянской собственности от огня через систему обязательного взаимного земского страхования, как важнейшее звено социальной защиты преобладающего в России сельского населения, позволило ускорить развитие взаимного страхования в России и создать альтернативу акционерному (коммерческому) страхованию того времени.

Представляется важным тот факт, что, вводя обязательное страхование, государство не делало его монополией страховых организаций какой-либо одной организационно-правовой формы. Потенциальные страхователи всегда имели возможность выбора, т. е. могли застраховать свои строения либо в системе взаимного земского страхования, либо в городском ОВС, либо в акционерном обществе.

Историческая справка:

Обязательное страхование от огня строений в черте крестьянской усадебной оседлости не являлось монополией взаимного земского страхования. Было законодательно установлено, что «строения, подлежащие обязательному взаимному земскому страхованию, освобождаются от сего последнего, если будут застрахованы в других страховых обществах не ниже размера, установленного земским страховым учреждением». Поэтому владельцы строений, подлежавших обязательному земскому страхованию, могли до наступления срока платежей по нему застраховать свои строения «в какой-либо акционерной компании по ее оценке, и затем не принимать участия в земском страховании».

Как правило, выбор делался в пользу системы взаимного земского страхования, что было обусловлено ее реальными преимуществами для страхователя: более низкой ценой, более доступным общением с представителями страховой организации (земскими страховыми агентами). Важно было и то, что в рамках данной системы предоставлялась реальная помощь для проведения работ, снижавших пожароопасность и разрушительность сельских пожаров.

Таким образом, *государство использовало свою власть не только для установления жесткого порядка взимания страховых платежей, но и для создания на этой основе такой системы страхования, которая для сельских жителей обладала реальными конкурентными преимуществами по сравнению с городскими ОВС от огня.*

Страхование крестьянской собственности от огня через систему обязательного взаимного земского страхования, как важнейшее звено социальной защиты преобладающего в России сельского населения, позволило ускорить развитие взаимного страхования в России и создать альтернативу акционерному (коммерческому) страхованию того времени.

Возложение страховых функций на земства позволило:

- избежать высоких тарифов акционерного страхования;
- страховать все сельские постройки, так как при акционерном страховании возможность заключения договора страхования зависело от «противопожарного» состояния и «товарного» вида строений;
- иметь гарантии государства при необходимости ликвидации чрезвычайных страховых пожарных убытков.

Таким образом, система обязательного взаимного страхования от огня была «сконструирована» на государственном уровне и введена в действие по инициативе государства. Она сыграла большую роль не только в деле защиты имущественных интересов домовладельцев, имевших строения, расположенные в черте крестьянской усадебной оседлости, но и владельцев других видов недвижимого и движимого имущества.

Земства сыграли также важную роль в *страховании жизни* при организации в 1890 г. **пенсионных касс**, которые принимали на себя обязательства по выплате ренты своим участникам и членам их семей лишь при поступлении денежных взносов в кассу.

Средства земских пенсионных касс образовывались из вычетов, исчислявшихся в процентном отношении к содержанию участников. К уставам земских пенсионных касс прилагались специальные таблицы, показывающие размеры пенсий и пособий в зависимости от размеров сумм, поступивших на отдельные личные (лицевые) счета.

Денежный фонд земских пенсионных касс включал в себя три обособленных фонда:

- фонд эмеритальных касс;
- фонд сиротских пенсий;
- фонд вдов.

К 1913 г. в Российской империи получили широкое распространение среди указанных выше организационных форм взаимного страхования страховые организации, которые назывались «**эмеритальные кассы**». В основе их деятельности также лежал принцип взаимности. Целью деятельности таких касс была выплата пенсий ее участникам, а также пособий членам семей участников кассы в случае смерти самого участника. Члены кассы обязаны были делать взносы, за счет которых формировался капитал кассы, из которого производились страховые выплаты. Можно выделить две разновидности эмеритальных касс, действовавших в то время в Российской империи.

Первую группу составляли эмеритальные кассы, которые были *созданы по инициативе определенных государственных ведомств* и осуществляли, прежде всего, **обязательное страхование**, так как в соответствующих норма-

тивных документах определялся круг должностей, на которых работающие государственные служащие обязаны были стать членами эмеритальной кассы. Важность и обязательность такого участия проявлялась в том, что страховые взносы вычитались из жалованья еще до выдачи его на руки. Оговаривался также круг лиц, которые могли участвовать в данном страховании на добровольных началах. Особенностью деятельности этой разновидности эмеритальных касс было значительное участие государственных ведомств как в организации кассы и создании ее первоначального капитала, так и в установлении условий ее деятельности, а также в возложении обязанностей по ведению дел в такой кассе на государственных служащих.

Такой порядок был установлен в эмеритальных кассах военных и гражданских ведомств, которые можно отнести к *местно-обязательному (частнообязательному) типу страхования*. Введение *частнообязательного (местно-обязательного) страхования* было направлено на то, чтобы приучить его участников к страхованию, а также чтобы обеспечить финансовую устойчивость страховой организации на основании гарантированного числа ее участников.

Процесс образования эмеритальных касс шел на протяжении 30 лет. В качестве примера, можно привести эмеритальные кассы:

- Военно-сухопутного ведомства и Морского ведомства (были учреждены в 1859 г.);
- горных инженеров и инженеров путей сообщения (1860 г. учреждения);
- детских приютов ведомства учреждений Императрицы Марии (учреждена в 1865 г.);
- СПб. Пожарной команды (1881 г.);
- министерства юстиции (1885 г.);
- при СПб. Николаевской детской больнице (1891).

Эти кассы осуществляли пенсионное страхование, страхование на случай потери кормильца и некоторые другие виды, относящиеся к личному страхованию. Государственные документы устанавливали для каждой эмеритальной кассы перечень должностных лиц, которые обязаны были становиться ее участниками.

Ко **второй группе (разновидности)** эмеритальных касс можно отнести те, которые *организовывались по инициативе «снизу»*, и этим они имеют сходство по принципам финансовой деятельности с традиционными ОВС. В качестве примера можно привести эмеритальную кассу служащих в оптовом магазине Торгового дома братьев Тер-Паносовых в Воронеже, сберегательно-эмеритальную кассу служащих в Обществе пароходства по Днепру и его притокам, эмеритальную кассу служащих по найму в Одесском обществе взаимного кредита. Здесь инициатива создания исходила от желающих стать членами кассы, вся финансовая ответственность за деятельность кассы лежала на ее членах. Такие кассы осуществляли *добровольное страхование*.

Таким образом, взаимное страхование развивалось в Российской империи не только в обязательной, но и в добровольной форме. Это были городские общества взаимного страхования строений от огня, а также вспомогательные кас-

сы, общества приказчиков и другие организации, возникавшие по инициативе не государства, а самих страхователей. Уставы таких организаций взаимного страхования, возникавших по инициативе «снизу», должны были утверждаться императором. Так утверждались, например, уставы вспомогательных касс, создававшихся по инициативе страхователей: взаимной кассы для раздачи наград и пособий слугам обоюбого пола в Риге, взаимной кассы общества типографщиков в Санкт-Петербурге, созданных в 1854 г.

В октябре 1861 г. Александр II подписал указ об учреждении **ОВС от огня при городских управлениях**. Первое Санкт-Петербургское взаимное общество страхования от огня и аналогичное общество в Москве начали свою деятельность в 1862 г. Взаимное страхование в городах, проводившееся при содействии городских дум, возникшее в противовес акционерному, осуществлялось в добровольной форме.

В конце XIX в. ОВС в России стали активно формироваться и в производственной сфере на профессиональной основе. Существовали *традиционные общества взаимного страхования*, которые осуществляли, например, страхование строений от огня в городах, страхование от огня свеклосахарных и рафинадных заводов, морское страхование, страхование фабрикантов и ремесленников от несчастных случаев с их рабочими и служащими (т. е. по существу страхование ответственности работодателей) и страхование от др. рисков, где инициаторами страхования (на принципах взаимопомощи) выступали сами страхователи – собственники. При этом страхование имело добровольный характер.

Так, в 1872 г. в Киеве учреждено ОВС от огня свеклосахарных рафинадных заводов, вслед за которыми стали создаваться и другие. В 1903 г. уже свыше 140 крупнейших фабрик и мануфактур Центрального промышленного союза образовали в Москве взаимный страховой союз. К 1913 г. активы этого союза достигли 5,12 млн р. (по данным Е.И. Ивашкина, приведенным в его книге «О взаимном страховании», изданной в 2000 г.).

В 1903 г. Нижегородско-ярмарочное отделение Общества для содействия русской промышленности и торговли учредило на началах взаимности страховое общество под названием «Российский взаимный страховой союз», которое имело следующие цели: а) страхование от огня всякого рода движимых и недвижимых имуществ; б) коллективное страхование от несчастных случаев лиц, служащих и работающих на фабриках и заводах; в) сооружение всякого рода противопожарных устройств и приспособлений.

Высшим органом управления являлось общее собрание членов общества. Оно решало такие вопросы деятельности союза, как, например, открытие отделений общества на территории Российской империи; утверждение годовых отчетов и баланса за истекший год; распределение прибыли; утверждение сметы и плана действий на наступающий год; покупка и продажа объектов недвижимости, принадлежавших обществу; избрание руководящих органов общества – совета и правления; внесение изменений в Устав и Общие условия страхования.

Члены союза подразделялись на пайщиков и страхователей в зависимости от формы участия в формировании финансов общества, соответственно за счет

продажи паев (паевых вкладов) и уплаты страховых взносов. Объем прав пайщика и страхователя на участие в управлении РВСС зависел от объема финансового участия в формировании средств общества. Каждый пайщик имел право совещательного голоса (каждый пай давал право его владельцу на один голос на общем собрании общества) и гарантии получения дохода (как по долговым ценным бумагам). Влияние пайщиков на принятие решений общего собрания зависело от их реального финансового вклада в капитал общества. При этом один пайщик не мог иметь решающего влияния на принятие решений.

Общество по всем принятым им обязательствам отвечало всем принадлежащим ему движимым и недвижимым имуществом. При этом ответственность членов общества ограничивалась «произведенными ими обществу платежами или поступившими в пользу общества по паям вкладами». Такое положение ограждало членов данного общества от каких-либо дополнительных платежей в счет погашения обязательств общества.

Важным обстоятельством является также и то, что со стороны государства осуществлялась определенная поддержка в вопросе обеспечения финансовой устойчивости взаимных обществ в случае наступления фатальных убытков, а также при образовании первоначального фонда, – городские ОВС могли обращаться с просьбой о получении кредита из городских и общественных сумм, а в особых случаях – из казны.

Представляется, что во взаимном страховании, основанном на специальных законодательных актах, как в случае с взаимным земским страхованием строений от огня, войсковым взаимным страхованием, епархиальным взаимным страхованием, а также описанной выше первой разновидностью эмеритальных касс, государство в лице своих ведомств играло более значительную роль, чем это происходило при организации традиционных ОВС. Государство осуществляло как организационную, так и финансовую поддержку.

Из всего вышесказанного можно сделать **вывод** о том, что *введение обязательного взаимного страхования в значительной мере способствовало распространению среди населения России XIX в. страховой культуры и привычки к страхованию. У населения вырабатывалось доверие к этой разновидности страхования. Введение взаимного земского страхования в обязательной форме государством способствовало значительному ускорению развития страховой отрасли в целом и преодолению ее отставания от уровня европейских стран.*

Примеры из дореволюционной практики взаимного страхования, рассмотренные выше, показывают, что может существовать такая организационная форма ведения взаимного страхования, которая ***инициируется и осуществляется определенным государственным ведомством.***

При этом возникает ряд особенностей, отличающих ее от традиционного ведения дел обществом взаимного страхования. Эту форму организации взаимного страхования можно назвать ***«ведомственное взаимное страхование»***. Следовательно, взаимное страхование как метод создания страховой защиты может существовать в двух организационно-правовых формах:

- в форме *общества взаимного страхования;*
- в форме *ведомственного взаимного страхования.*

В целом в Российской империи взаимное страхование было важнейшим сектором экономики. В 1913 г. на долю взаимного страхования приходилось 26,8 % совокупной страховой премии российского страхового рынка, а в огне-вом страховании – 38,2 % (Словарь страховых терминов / под ред. проф. С.А. Рыбникова, В.С. Гохмана. М., 1925). При этом на долю только земского страхования приходилось 16,8 %, на общество взаимного страхования – 6,7 % от всех страховых платежей, что суммарно составляло около 50 млн р.

В 1913 г. вся стоимость застрахованного в стране имущества составляла 21 млрд р., из которых на долю взаимного страхования приходилось 37 % (Е.И. Ивашкин Взаимное страхование. М., 2000).

К ноябрю 1917 г. взаимное страхование в России, созданное при государственной поддержке было востребовано различными слоями населения, было представлено значительным разнообразием организационных и отраслевых разновидностей. В дальнейшем развитие системы взаимного страхования в России было прервано Октябрьской революцией, изменившей экономический путь развития нашей страны.

Неизменным остается то, что историческое прошлое России – богатейшая копилка практического опыта как организации взаимного страхования, так и успешного его функционирования, изучение которого имеет важнейшее значение с точки зрения развития отечественного страхового рынка.

Очевидно и то, что успешное и быстрое развитие взаимного страхования невозможно без целенаправленного участия государства не только посредством лицензирования и страхового надзора, но и путем создания благоприятных условий для его осуществления в различных организационно-правовых формах.

3.4. Зарубежный опыт организации взаимного страхования. Организационно-правовые формы взаимного страхования и их ассоциации

В странах с рыночной экономикой существует несколько разновидностей организаций, деятельность которых основана на принципе взаимности. Причем такие организации действуют не только в сфере страхования, но и в других сферах. Так, например, в Великобритании существуют строительные общества, члены которых объединяются для того, чтобы на взаимной основе сформировать денежный фонд, необходимый для приобретения жилого помещения каждому из них; досуговые доверительные общества; кредитные союзы; доверительные общества футбольных болельщиков. В сфере страхования – это дружеские общества и общества взаимного страхования (ОВС). Однако этим перечнем разновидностей взаимных страховых организаций не ограничивается.

По данным Еврокомиссии организации взаимного страхования в настоящее время занимают 25 % европейского страхового рынка, все ОВС составляют около 70 %. Следовательно, остальные 30 % представлены иными организационными формами. Классификация организационных форм взаимных страховых обществ представлена на рис. 7.

ОВС – одна из организационных форм, в которых может осуществляться взаимное страхование за рубежом. В современной практике страхования общества взаимного страхования – это юридические лица, общества с ограниченной ответственностью. В других отраслях экономики ответственность обычно ограничивается суммой акционерного капитала, однако у многих обществ взаимного страхования его нет, поскольку его наличие нарушает принцип взаимности.

Для решения этой проблемы в западных странах формируются особые юридические лица, общества с ответственностью, ограниченной не суммой оплаченных акций, а гарантиями оплаты будущих убытков. При этом речь идет об удовлетворении требованиям органов страхового регулирования об обязательном наличии определенных гарантийных фондов, причем не обязательно в их финансовом выражении.

По вопросам юридического оформления Общества взаимного страхования во многом похожи на коммерческие компании.

В уставе содержатся следующие основные положения:

- название и месторасположение общества;
- принцип ограничения ответственности учредителей (при специальном выделении таковых) и членов;
- условия вступления и минимально допустимое число членов (часто за такое принимают 100, хотя в случае организации общества юридическим лицом эта цифра может быть меньше);
- порядок изменения устава и ликвидации общества; разрешенные виды операций;
- органы управления (общее собрание, представляющее интересы страхователей, совет директоров, управляющие), их количественный состав, пределы их полномочий;
- порядок проведения аудита;
- порядок извещения членов и др.

В то же время далеко не во всех мировых системах признается необходимость создания обществ взаимного страхования в форме организаций, обладающих статусом юридического лица. Иногда взаимное страхование может быть организовано путем заключения соответствующих договоров между заинтересованными лицами, составляющими коллективы взаимных страхователей. Это характерно, в частности, для англо-американской системы права, в странах которой взаимные страховые общества могут создаваться в форме организаций, не являющихся юридическими лицами по праву страны их регистрации.

В результате в зарубежной теории и практике взаимного страхования сформировались **два типа** его организации:

1. Так называемое *reciprocal insurance* (англ. взаимное, обоюдное страхование), когда взаимное страхование осуществляется объединением заинтересованных лиц без образования корпорации, в котором каждый взаимный страхователь выступает в качестве страховщика для всех иных участников данного объединения.

2. Mutual insurance (*англ.* взаимное, общее страхование), когда с целью организации взаимного страхования создается компания, участниками которой являются одновременно все ее полисодержатели (страхователи).

Принцип равноправного прямого перераспределения убытков между заинтересованными лицами находит практическое воплощение в обществах взаимного страхования, обособленных от создавших их страхователей. К особенностям такой организации взаимного страхования относятся:

1. Необходимость формирования первоначального капитала для создания общества взаимного страхования.

2. Наличие профессионально управляющего органа, в функции которого входит практическое осуществление страховых операций в силу отсутствия у страхователей практических навыков в этой области. Данная организация может быть как внутренней, создаваемой самим обществом и ему принадлежащей, так и внешней, нанимаемой обществом на коммерческих началах. Управляющая организация осуществляет все повседневные функции: наем служащих, обработка документации, ведение отчетности и т. д. Полисы и страховые сертификаты могут подписываться или руководителями управляющей организации, действующими по доверенности от общества, или специальным сотрудником общества. Аналогичную обработку проходят документы по убыткам.

3. Непостоянство членства в обществе взаимного страхования. Постоянно меняющееся число участников общества (выход одних и вступление других) находит отражение в неэквивалентности в суммах страховых взносов и суммах, подлежащих возврату членам общества, так как расчет все время производится на разное количество членов.

4. Необходимость перестрахования. При страховании коммерческих рисков, величина которых может быть существенной, зачастую необходима передача части рисков в перестрахование другим обществам или на коммерческий рынок, что также нарушает принцип взаимности.

Различия в системах законодательного регулирования взаимных обществ являются основой разделения организаций на две подгруппы:

- взаимные общества, осуществляющие как рискованные виды страхования, так и страхование жизни («*insurance mutual*»). Как правило, деятельность таких обществ в европейских странах подпадает под действие общего страхового законодательства. Регулирование их деятельности хотя и имеет некоторую национальную специфику, но в целом достаточно однородно;

- взаимные общества страхования здоровья («*health mutual*»), которые страхуют риски болезни, наступления инвалидности, беспомощного состояния, смерти. Обычно их деятельность регулируется специальными законодательными актами, которые имеют значительную национальную специфику. В некоторых европейских странах такие общества осуществляют обязательное медицинское страхование, в других – обеспечивают дополнительное медицинское страхование, связанное с обязательным. В ряде стран такие общества являлись предшественниками современной системы обязательного социального страхо-

вания. Наиболее значительную роль они играют во Франции, где охватывают 85 % рынка дополнительного медицинского страхования.

В целом в странах ЕС по состоянию на начало 2003 г. в обществах взаимного страхования здоровья состояло около 120 млн чел.

В настоящее время во многих странах Европы и Северной Америки существует специальное законодательство, регулирующее деятельность организаций взаимного страхования. В законодательном поле предусмотрено существование взаимных страховщиков не только в форме обществ взаимного страхования. Во Франции, например, на принципах взаимности действуют такие организации как сельскохозяйственные кассы взаимного страхования (КВС), которые, в свою очередь, представлены первичными кассами взаимного страхования, региональными и департаментальными КВС, а также Центральной кассой взаимного страхования.

Кроме этого, в сфере дополнительного медицинского страхования действуют «организации страховой взаимопомощи – ОСВ 1945», а также страховые общества взаимной формы (СОВФ). Такие организации осуществляют компенсации медицинских расходов в той их части, которая не покрывается государственным обязательным медицинским страхованием и не подлежат регулированию Страховым кодексом Франции.

В Великобритании взаимное страхование также представлено не только традиционными организациями взаимного страхования, но и, например, так называемыми дружескими обществами («Friendly Societies»), которые уже в течение нескольких столетий осуществляют личное страхование.

Справочная информация:

В настоящее время насчитывается порядка 200 дружеских обществ. Некоторые из них являются небольшими местными организациями, другие действуют в масштабах всей страны. Существует Ассоциация дружеских обществ, которая объединяет около 50 наиболее крупных и активных из них, членами которых являются в общей сложности около 6 млн чел. В управлении этих обществ находятся фонды, суммарный размер которых составляет более 17,5 млрд фунтов стерлингов.

В основе деятельности дружеских обществ лежит идея самопомощи (*англ.* self-help), которая предполагает, что каждый человек сам заботится о своем будущем. Функция дружеского общества состоит в том, что оно помогает людям организовать защиту их будущего, исходя из индивидуальных потребностей в защите и финансовых возможностей.

В настоящее время организации, использующие взаимный метод образования страховой защиты, существуют, как и в XX в., не только как частные, но и как публично-правовые (т. е. государственные). Например, в ФРГ, Израиле, Швейцарии именно такие организации составляют основу системы обязательного медицинского страхования.

ОВС находятся в постоянном развитии, что вносит определенные коррективы в теорию взаимного страхования. На современном этапе развития взаимное страхование осуществляется не только в форме взаимных обществ, организованных по принципу «чистой взаимности». Здесь можно выделить несколько групп организационных образований:



Рис. 7. Зарубежная классификация организационно-правовых форм взаимного страхования

1. *Взаимные общества, которые предоставляют право членства лицам другим, нежели страхователям:*

- это взаимные страховые общества с временным паевым капиталом, который обращается для аккумуляции средств обществу в первые годы его существования и должен быть постепенно погашен;

- лица, ссудившие обществу суммы, помимо получения установленного по уставу процента имеют право на участие в прибылях и даже на участие в управлении делами общества.

В этой форме страхового предприятия акционерное начало даже преобладает над взаимным.

2. *Взаимные страховые общества, в которых участвуют только страхователи, при этом:*

- в одних обществах право членства признается не за всеми страхователями, а только за известными категориями;

- в других обществах данного типа допускается даже множественность голосов;

- в-третьих, признается право членства за всеми страхователями, притом право только на один голос.

Данная группа обществ представляет фактическое воплощение принципа взаимности в наиболее точном смысле этого слова.

Таким образом, на практике общества взаимного страхования имеют как взаимные, так и коммерческие черты и по форме мало отличаются от акционерных страховых обществ. Основное различие состоит в том, что они имеют механизм проведения в действие решений страхователей, являющихся коллективными владельцами обществ.

Многообразие организационно-правовых форм страховых организаций в странах с рыночной экономикой проявляется в существовании на рынке таких страховщиков, которые с точки зрения организационной формы представляют некий симбиоз акционерного и взаимного страхования:

- **Взаимная холдинговая компания (MNC – Mutual Holding Company)**

В данном случае ОВС передает все полномочия по ведению дел акционерной компании, которая и продолжает осуществлять страховую деятельность. Взаимное общество становится холдинговой компанией, не проводящей никаких операций, а только контролирующей прямо или косвенно через посредническую акционерную холдинговую компанию деятельность акционерного страхового общества. Полисодержатели являются членами взаимной холдинговой компании, через которую они сохраняют контроль над страховщиком. Акционерная страховая компания может выпускать акции для привлечения дополнительного капитала, однако объем подобного выпуска ограничен исходя из того факта, что MNC должна сохранять контроль над страховой компанией.

В США подобная структура позволяет компаниям привлекать дополнительный капитал, сохраняя при этом основные качества взаимной формы. Подобная организационная структура существует и в Европе.

Форма взаимной холдинговой компании была законодательно закреплена в Австрии в 1991 г. за несколько лет до того, как это сделано в США. С 1991 г. шесть из девяти австрийских ОВС трансформировались в МНС. В настоящее время рыночная доля подконтрольных австрийским взаимным холдинговым компаниям страховщиков составляет около 50 % в страховании жизни и здоровья и около 25 % в страховании имущества и от несчастных случаев. Однако австрийская модель отличается от американской по некоторым аспектам, особенно в части минимальной доли участия в капитале акционерной компании, которая составляет 26 % в Австрии по сравнению с пороговым значением в 51 % в США.

- **Общество взаимного страхования с дочерней акционерной компанией**

В данном случае ОВС может основать дочернюю акционерную страховую компанию. Это позволяет материнской компании приобретать другие акционерные компании за счет акционерного капитала своей подконтрольной фирмы, а также сливаться с другими ОВС. В США большинство подобных акционерных компаний заняты страхованием имущества и от несчастных случаев; в Европе, наоборот, они преобладают в страховании жизни и здоровья.

Дочерние акционерные компании позволяют ОВС предоставлять клиентам полный список услуг, эффективнее использовать каналы продажи страховых продуктов, а также сохранять требуемое разделение между страхованием жизни и здоровья и страхованием иным, чем страхование жизни. Даже если это не подразумевалось первоначально, подобные дочерние компании могут использоваться для привлечения капитала путем частичной открытой продажи акций или через разделение операционной деятельности. Некоторые общества по страхованию иному, чем страхование жизни продали неконтрольные пакеты акций своих дочерних компаний по страхованию жизни и здоровья заинтересованным инвесторам. Так же как и в структуре взаимной холдинговой компании, акционерный капитал дочерних компаний может быть направлен на приобретение других компаний. Однако нижние пределы участия в капитале акционерных обществ снижают количество акций, которое может быть потенциально выпущено для этих целей.

- **Международные альянсы ОВС**

ОВС могут расширять сферу своей деятельности за границы одного государства через альянсы ОВС, действующие в других странах. Альянсы ОВС обладают большей финансовой мощью, возможностями международной диверсификации и занимают значительные позиции на национальных страховых рынках. Альянсы, однако, могут создавать и определенные проблемы, если некоторые из членов альянса являются конкурентами на определенных рынках и не желают идти на компромисс в вопросе совместной деятельности. Чем больше (крупнее) альянс, тем труднее прийти к выгодному для всех компромиссу. Подобная проблема может поставить в опасность стабильность альянса.

В качестве примера международного альянса ОВС может служить альянс Eureka, основанный четырьмя ОВС из разных европейских стран в 1992 г. К 1999 г. В него вошли еще четыре ОВС из разных стран. Цель данного альянса –

установление присутствия на каждом крупном европейском страховом рынке. Eureka – холдинговая компания, совместно управляющая всеми ОВС, входящими в альянс. Eureka представлена в каждой группе ОВС, т. е. в дочерних акционерных компаниях. Каждое ОВС действует на внутреннем рынке от своего имени. Основные направления деятельности Eureka: обмен опытом между партнерами; поиск совместных решений (в области информационных технологий, перестрахования, управления активами, международной деятельности в рамках альянса); разработка программы совместных действий партнеров на мировом рынке.

Вся международная деятельность членов альянса (дочерние компании на рынках зарубежных стран, участие в капитале иностранных компаний) передана в юрисдикцию Eureka и управляется руководством альянса.

Сама по себе холдинговая компания Eureka относительно небольшая. В 1997 г. на нее пришлось 650 млн дол. заработанной премии, и она располагала активами в размере 4 млрд дол. Эти показатели довольно скромные по сравнению с почти 15 млрд дол. Заработанной премии и 130 млрд дол. в активах, которые приходятся на долю членов альянса.

Европейская статистика, обобщая и анализируя данные о развитии взаимного страхования, кроме уже названных организационных форм взаимного страхования, учитывает также страховые кооперативы и некоторые другие разновидности. Например, по данным Ассоциации взаимных страховых компаний и страховых кооперативов в Европе (**AMICE**), сектор взаимного и кооперативного страхования стран ЕС составляет 27 % европейского страхового рынка. При этом уточняется, что из них 12 % приходится на общества взаимного страхования, 5 % – на их дочерние организации, 7 % – на взаимные холдинговые компании и 2 % – на страховые кооперативы. **AMICE** является добровольным объединением. Она была создана путем слияния двух организаций: Международной ассоциации взаимных страховых компаний (**AISAM**) и Ассоциации европейских кооперативов и взаимных страховых компаний (**АСМЕ**). В настоящее время в ее состав входит 123 европейские компании, а также два ассоциированных члена из Марокко и Сенегала.

AISAM представляет интересы ОВС, которые занимаются как страхованием жизни, так и страхованием иным, чем страхование жизни. Задачи ассоциации:

- взаимодействие с правительственными и неправительственными органами, с национальными и международными организациями по вопросам взаимного страхования;
- контроль возможных изменений национальных законодательств с целью недопущения ущемления интересов взаимного страхования;
- выработка рекомендаций по возможным вариантам решения спорных проблем, касающихся взаимного страхования;
- информационное обеспечение членов ассоциации по всем проблемам и вопросам деятельности ОВС;
- развитие международного сотрудничества.

Из национальных ассоциаций взаимных страховщиков, входящих в состав **AISAM**, наиболее показательной и мощной, в плане организации взаимного страхования, является Национальная ассоциация ОВС США – **NAMIC**, – главная саморегулируемая организация ОВС США, которая оказывает огромное влияние на становление экономики как личного, так и имущественного взаимного страхования в США и во всем североамериканском регионе. Среди членов **NAMIC** как крупные ОВС, и даже принадлежавшие к числу крупнейших страховщиков США, так и небольшие организации, находящиеся под управлением одного человека. Основные направления, по которым члены **NAMIC** сотрудничают: взаимодействие с органами власти; связи с общественностью; образовательные программы; арбитраж; взаимный обмен накопленным практическим опытом.

Опыт, накопленный ассоциацией за столетие работы, актуален не только для ОВС. С недавних пор членами **NAMIC** начали становиться и коммерческие страховщики, в том числе и бывшие ОВС, ставшие коммерческими страховыми компаниями (в процессе акционирования). Членами ассоциации являются 1 400 компаний, на которые приходится свыше 43 % собираемых в США премий (на долю рынка страхования имущества физических лиц приходится 44 %, рынка автострахования – 38 %, рынка пенсионного страхования – 39 и 31 % занимает рынок страхования имущества и ответственности юридических лиц).

Исходя из важности и сложности задач, стоящих перед современной Россией по усилению интеграционных процессов в Европейское сообщество, представляется необходимым рассмотреть деятельность **АСМЕ** – Ассоциации европейских кооперативов и взаимных страховщиков, которая является соседом России, объединившим в единое целое страховой рынок более 15 стран ЕС.

В состав **АСМЕ** входят 60 ОВС из 23 стран, включая страны Центральной и Восточной Европы (администрация находится в г. Манчестере, Великобритания). Ассоциация получила признание в качестве авторитетной экспертной консультативной группы. Членство в ассоциации дает возможность воспользоваться развитой сформировавшейся инфраструктурой взаимодействия с законодательными и исполнительными органами ЕС.

АСМЕ объединяет три автономных рабочих группы:

- *Группа правового мониторинга* – занимается экспертизой действующего законодательства и законопроектов на предмет соответствия равных возможностей для ОВС и коммерческих страховщиков; участвует в разработке правовых норм, регулирующих взаимоотношения ОВС как с надзорными, так и с налоговыми органами;

- *Группа социальной политики и управления персоналом* – обобщает и предоставляет членам ассоциации доступ к своеобразной базе практического опыта страхования, бизнес-моделям, созданным участниками;

- *Группа технического содействия* – занимается консультированием по техническим вопросам организации страхового дела.

Более широкое представление о развитии взаимного страхования, с точки зрения форм его организации, складывается при ознакомлении с материалами

Международной федерации кооперативов и обществ взаимного страхования (ICMIF). В ее состав входит 216 организаций из 74 стран мира, данные по которым представлены в табл. 5.

ICMIF представляет полную информационную поддержку и защиту своим членам; предоставляется возможность обучения в учебных центрах; способствует развитию и внедрению передовых технологий, позволяющих противостоять сельскохозяйственным рискам в интересах сельхозпроизводителей; активно взаимодействует по вопросам взаимного страхования с международными организациями.

Таблица 5

Состав Международной федерации кооперативов и обществ взаимного страхования (ICMIF)

Вид организации	Доля организаций – членов в общем их числе, %
Взаимные общества	46
Кооперативы	37
Такафул-компании	11
Другие организации	6

В число «других организаций» входят, в частности, ассоциации, которые, в свою очередь, объединяют кооперативы и взаимные общества в определенных регионах. Например, Американская ассоциация кооперативов и обществ взаимного страхования объединяет 55 организаций (кооперативов и ОВС) стран Северной, Центральной и Южной Америки.

Членом федерации является также Ассоциация Азии и Океании, объединяющая 47 организаций из 15 стран данного региона.

Еще один член федерации – Ассоциация Ближнего Востока и Северной Африки, деятельность которой направлена в данном регионе на помощь в развитии как традиционных организаций взаимного страхования, так и такафул-компаний.

Принципы организации и деятельности такафул-компаний

В рамках рассмотрения вопроса организации взаимного страхования необходимо упомянуть страны, где население проповедует ислам. Нормы мусульманского права запрещают заниматься коммерческим страхованием, так как в этом случае нарушаются принципы шариата. Взаимное страхование исламскими проповедами выделено как свободное от противоречий и даже поощрено к внедрению.

Возможность существования страхования во взаимной форме в правовом поле шариата проистекает из основных принципов взаимного страхования, посредством которых данная форма страхования разрешает основные три противоречия между требованиями исламского права к договору и основными элементами договора страхования.

Эти три противоречия, а именно, наличие неопределенности, элемента азарта и признаков ростовщических операций, устраняются при организации взаимного страхования.

Цена настоящего вопроса весьма высока, если учесть общее оживление экономики стран исламского мира и потенциально высокие возможности для развития страховых рынков исламских стран.

Такафул (в переводе с арабского «взаимное предоставление гарантии») заменяет традиционное страхование в мусульманских странах. Это страховая система, основанная на принципах солидарности и взаимопомощи, в рамках которой участники договора обеспечивают взаимную поддержку друг друга в случае ущерба, причиненного любому из них. Такафул демонстрирует уважение к законам шариата, а страхование осуществляется таким образом: сообщество мусульман вносит совместный денежный вклад в фонд и помогает каждому члену сообщества в случае нужды. Страховая компания получает фиксированную плату за управление денежными средствами, которые инвестируются.

Такафул – исламский договор страхования. Система взаимного сотрудничества и предоставления гарантии, основанная на принципах солидарности и взаимопомощи, в рамках которой участники договора обеспечивают взаимную поддержку друг друга в случае ущерба, причиненного любому из них (включая, прежде всего, денежное возмещение).

Классический договор «такафул» должен включать:

- 1) специальный механизм обоюдного разделения рисков и предоставления взаимной гарантии;
- 2) условия участия в договоре, где держатели полисов являются совладельцами такафул-фондов;
- 3) условия управления, предоставляющие держателям полисов право участия в операциях и право контроля над счетами;
- 4) условия инвестирования, касающиеся использования уплаченных участниками взносов в не запрещенной исламом деятельности;
- 5) условия распределения результатов финансовой деятельности между участниками.

В целом Такафул представляет собой организационную разновидность страхования, которая может иметь форму как взаимного, так и коммерческого страхования, соответственно – некоммерческий такафул и такафул с элементами инвестиционной деятельности.

В такафул-страховании компания-страховщик называется оператором, а страхователи – участниками такафула или инвесторами. Во всех организационных моделях такафула присутствует концепция «табарру» («дар, пожертвование»), в рамках которой участники страхования (страхователи одной страховой компании, страхующие однородные риски) подписывают соглашение об оказании финансовой помощи друг другу в случае возникновения тех нужд, перечень которых определен в договоре, путем внесения средств в общий фонд (фонд табарру). Предоставляя взаимные гарантии, участники такафула сообща

несут свои риски. Оператор не участвует в несении рисков участников, а только управляет такафул-фондами.

Кроме концепции «пожертвования», в основе деятельности такафул-организации лежит одна из двух моделей (возможна также их комбинация):

- «страстовое финансирование» («мудароба») – при которой владелец некоторой суммы средств предоставляет их лицу, обладающему возможностями и определенным предпринимательским талантом с целью их эффективного использования. При этом оговаривается процентное распределение дохода, который будет получен от использования этих средств, между лицом, предоставившим средства, и лицом, пустившим их в оборот. Если возникают убытки, то их в соответствии с договором несет владелец капитала, а лицо, управлявшее средствами, не получает в таком случае никакого вознаграждения за свои усилия;

- «полномочие» (вакала) – это договор, по которому одна сторона (доверитель) нанимает другую сторону (агента) для исполнения определенных поручений.

Таким образом, в основе взаимоотношений между участником такафул-фонда (страхователем) и оператором (страховщиком) всегда присутствует определенная концепция, в соответствии с которой строятся экономические отношения между ними. В одном случае – это отношения жертвования с целью помощи членов такафул-фонда друг другу при наступлении ущерба в результате страхового случая (концепция табарру). В другом – договор, предусматривающий передачу денежных средств в управление с последующим их возвратом с целью получения прибыли (концепция мудароба или вакала). Сочетание этих двух концепций получает свое материальное воплощение в том, что взносы каждого участника-страхователя после поступления к оператору распределяются, как минимум, на два фонда.

Первый фонд – это всегда фонд табарру, за счет средств которого такафул-компания осуществляет выплаты своим клиентам при наступлении у них ущерба. Доля средств каждого участника такафул-фонда, перечисляемая в фонд табарру, устанавливается с учетом вероятности наступления страхового случая, от которого он страхуется. При этом при уплате страхового взноса страхователь теряет право собственности на ту часть средств, которая зачисляется в фонд табарру.

Второй фонд – это либо фонд мудароба, либо фонд вакала, в зависимости от модели деятельности, выбранной оператором. Из этого фонда участник такафула получит выплату в том случае, если у него не возникнет права на получение страхового возмещения.

Обязательное объединение части средств участников такафула в фонде табарру, предназначенном для выплаты страхового возмещения, и несение рисков сообществом такафул-страхователей каждой такафул-компания сообще по существу является организацией страховой защиты методом взаимного страхования, однако с некоторой спецификой. Распределение страхового взноса каждого участника такафул-страхования на два или три фонда, и использование средств каждого из этих фондов в соответствии с отдельной схемой финансовых отношений позволяет предоставить каждому участнику (страхователю) до-

полнительную возможность получения выплаты от такафул-компании даже тогда, когда нет ущерба, нанесенного страховым случаем.

Данный способ организации страховой защиты развивается в настоящее время не только в мусульманских странах (Саудовской Аравии, ОАЭ, Бахрейне, Малайзии, Индонезии и др.), но и в немусульманских, в том числе в странах с глубокими историческими корнями традиционного (акционерного и взаимного) страхования, таких как США, Великобритания и в некоторых других.

Как показывает мировой опыт, клиентами такафул-компаний являются не только мусульмане. Концепция исламского страхования (такафула) не только не противоречит, но и соответствует представлениям представителей различных конфессий об этичном экономическом поведении.

Приведенные сведения говорят о том, что в современных условиях существует несколько разновидностей страховых организаций, основанных на принципе взаимности. В зарубежных исследовательских материалах они объединяются в такие подгруппы, как традиционные общества взаимного страхования, общества взаимного страхования здоровья, страховые кооперативы, такафул-компании, взаимные холдинговые компании. В российском законодательстве понятие «взаимное страхование» отождествляется только с одной организационно-правовой формой – «общество взаимного страхования».

Изучение зарубежной практики осуществления взаимного страхования, в частности, принципов организации различных типов взаимных страховых организаций, позволяет лучше понять, за счет каких факторов достигается высокий уровень развития данной разновидности страховых отношений за рубежом, и использовать этот опыт для выработки мер по стимулированию развития взаимного страхования в России.

Практика страхового надзора за деятельностью ОВС в странах Европейского союза

Фундаментом, на котором базируется вся деятельность европейского рынка взаимного страхования, являются нормативно-правовые документы, регламентирующие ключевые вопросы деятельности обществ, а именно ***лицензирование и контроль за платежеспособностью***.

Основные положения, регламентирующие национальные требования к деятельности ОВС, установлены соответствующими Директивами ЕС. В частности, в Директивах ЕС закреплён принцип установления законодательных требований к деятельности организаций взаимного страхования в зависимости от масштабов и видов их деятельности. То есть требования для обществ, занимающихся страхованием жизни и здоровья, отличны от таковых для ОВС, занимающихся страхованием иным, чем страхование жизни (все виды рискового страхования).

Так, для **ОВС, занимающихся страхованием иным, чем страхование жизни**, предписаны нормы Директивы ЕС № 73/239/СЕЕ от 24.07.1973 г. с последующими изменениями и дополнениями, а также Первая Директива по платежеспособности 2002 г., в которых закреплены следующие положения:

1. **Лицензирование.** Получение лицензии на право осуществления страховой деятельности не требуется, если ОВС одновременно соответствует следующим критериям:

- устав предусматривает возможность увеличения страховых взносов или сокращение страховых выплат в пользу его участников в случае угрозы неплатежеспособности;

- страхование не распространяется на риски, связанные с гражданской ответственностью, за исключением случаев, когда такие риски являются дополнительными к основным, принятым по договорам страхования (страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств в дополнение к страхованию автотранспортного средства, например), и риски страхования кредита и залога;

- ежегодный объем поступлений страховой премии не превышает 5 000 000,0 евро (эта норма установлена в 2002 г.; ранее максимальный уровень сбора страховой премии ОВС, не имеющими лицензий, ограничивался 1 000 000 млн евро);

- по меньшей мере половина всех страховых премий поступает по договорам страхования, заключенным со страхователями, являющимися участниками ОВС.

2. **Контроль за платежеспособностью.** Свободные активы, которыми представлена маржа платежеспособности в случае ОВС, могут включать дополнительные взносы, которые могут быть затребованы ОВС от своих участников, из расчета половины разницы между фактическими премиями и максимально возможными премиями. Однако же их величина не может превышать 50 % требуемого размера маржи платежеспособности.

ОВС, занимающимся страхованием жизни и здоровья, посвящены Директива ЕС №79/267/ЕЕС от 05.03.1979 г. с последующими изменениями и дополнениями и Первая Директива по платежеспособности страховщиков, проводящих операции по страхованию жизни 2002 г.

В директиве закреплены следующие положения:

1. **Лицензирование.** Деятельность ОВС не требует получения лицензии на право осуществления страховой деятельности, если:

- устав предусматривает возможность увеличения взносов или сокращение выплат в случае угрозы неплатежеспособности;

- объем страховой премии, полученной в течение трех лет деятельности, не превышает 5 млн евро; в случае превышения – лицензия требуется на четвертом году деятельности.

2. **Контроль за платежеспособностью.** Гарантийный фонд, требуемый в обеспечение платежеспособности может быть уменьшен по решению государства – участника ЕС до величины 2,250 млн евро (общее требование – не меньше 3 млн евро.).

В качестве активов, обеспечивающих маржу платежеспособности, могут быть приняты средства складочного капитала, если устав ОВС содержит следующие положения:

- страховые выплаты и платежи в пользу участников осуществляются до тех пор, пока не ставят под угрозу фактический размер маржи платежеспособности по сравнению с требуемым;

- в случае прекращения членства заявление от участника об этом должно быть направлено в исполнительные органы ОВС не позже чем за месяц, и исполнительные органы вправе как минимум в течение месяца не осуществлять никаких выплат такому участнику из средств ОВС.

Государственное регулирование деятельности организаций взаимного страхования за рубежом носит дифференцированный характер, что благотворно влияет на развитие страхового рынка и сохранение его многообразия. Так, Законодательством Германии регламентирована деятельность «малых обществ, имеющих ограниченную по предмету, территории или кругу лиц сферу деятельности». На них не распространяются требования о наличии устава, о величине учредительного капитала, о формировании чрезвычайного резерва и некоторые другие.

Законодательство Греции также устанавливает различные требования для крупных и мелких организаций взаимного страхования, которые могут быть учреждены в двух организационно-правовых формах:

- в виде страхового кооператива, – только в случае проведения операций по страхованию иному, чем страхование жизни;

- в виде публичной компании (законодательные требования к деятельности таких компаний пока не определены).

В Великобритании в настоящее время страховые компании и физические лица могут заниматься страховым бизнесом, только имея лицензию Департамента торговли и промышленности. Однако дружеские общества взаимного страхования в этом вопросе составляют исключение. В отношении этих обществ в 1974 г. был принят Закон о дружеских обществах согласно которому лицензирование их деятельности было отнесено к компетенции Регистратора дружеских обществ.

Принцип установления законодательных требований к деятельности организаций взаимного страхования в зависимости от масштабов их деятельности закреплен и в Директивах Европейского Союза. В пределах европейского страхового рынка организации взаимного страхования являются объектами страхового надзора, если их страховая деятельность не носит локального характера и ежегодный объем поступивших страховых премий превышает 5 млн евро.

В целом, страны ЕС рассматривают взаимное страхование как эффективную форму страховой защиты для мелкого и среднего бизнеса.

В результате проведенного анализа положений отечественного законодательства и зарубежного опыта по организации взаимного страхования целесообразно принятие следующих предложений:

- создание льготных условий при организации ОВС в части их необязательного лицензирования (альтернатива временной лицензии);

- установление в законодательном порядке минимальной нормы членов ОВС не ниже 300, так как при меньшем количестве могут возникнуть трудно-

сти с формированием достаточной страховой совокупности для покрытия убытков, но не более 2 000, поскольку дальнейшее увеличение числа членов может привести к усложнениям в управлении Обществом;

- привлечение к партнерству коммерческих компаний. Это могут быть управляющие компании (УК). Привлечение к взаимному страхованию специализированной УК, в функции которой входит практическое осуществление страховых операций, может быть обусловлено тем, что страхователи – члены Общества не обладают практическими навыками в этой области. УК могут быть внутренними, принадлежащими самим ОВС, и внешними, нанимаемыми Обществом на коммерческих условиях. Операции внешних УК направлены на извлечение прибыли, что, по сути, нарушает принцип «чистой взаимности». Аналогично, если ОВС создается для страхования коммерческих рисков, величина которых может быть существенной, оно не может действовать без передачи части рисков в перестрахование, в том числе и на коммерческий рынок, что также нарушает принцип «чистой взаимности».

В то же время это может быть оправдано осуществлением взаимного страхования на профессиональном уровне специалистами УК при отсутствии таковых среди членов ОВС;

- участие в деятельности международных организаций, основная цель создания которых – объединение взаимного страхования в мировом масштабе для превращения его сильного, влиятельного игрока на рынке страхования. Международное сотрудничество помогает значительно усилить влияние взаимности и защитить интересы взаимных страховщиков в различных странах.

Развитие взаимного страхования в данном направлении является сегодня весьма актуальным для отечественного рынка взаимного страхования в связи со вступлением в ВТО и расширением границ страховой деятельности.

4. ЭКОНОМИКА И ФИНАНСЫ ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ

4.1. Особенности формирования ресурсов (имущества) ОВС

Целью деятельности общества взаимного страхования является выполнение страховых обязательств перед своими членами по возмещению убытков при наступлении страховых событий. Обеспечение таких обязательств в большой мере определяется влиянием рисков, с которыми сталкивается ОВС при осуществлении своей деятельности.

В общем случае страховые отношения связаны с двумя видами рисков:

- *риски*, поступающие от *страхователей*, – это возможность появления ущерба (потерь, повреждений и уничтожений), измеренного в денежном выражении;
- *риски*, обусловленные деятельностью *страховщика*, – это возможность недостаточности средств страховщика (ОВС) для выполнения им страховых обязательств.

Во взаимном страховании такие риски становятся общими как для Общества взаимного страхования, так и для страхователей, – членов общества. Деятельность ОВС по обеспечению интересов страхователей в страховой защите сопряжена с рисками различного происхождения, которые условно можно разделить на три группы:

1. Риски, связанные с выполнением текущих страховых операций, – **технические риски**, в том числе:

- *риск недостаточности тарифов*, – это риск, обусловленный тем, что средств, собранных в виде премий, будет недостаточно для страховых выплат;
- *риск неадекватности методов расчета технических резервов* – связан с тем, что рассчитанный на основе неадекватного метода расчета страховой резерв может оказаться недостаточным для выполнения страховых обязательств;
- *риск отклонения*, обусловленный возможным расхождением между фактическими значениями страховых параметров и теми, которые заложены в расчеты тарифов и резервов. Например, фактический страховой портфель может быть существенно меньше, чем тот, который закладывался в расчет тарифов, поэтому собранных по фактическому портфелю страховых премий будет недостаточно для выполнения страховых обязательств;
- *риск слишком большого ущерба* по одному страховому случаю, который может привести к невыполнению других страховых обязательств. Для ОВС действие данного риска не приемлемо в тех случаях, когда условиями страхования определяется предельная доля возмещения ущерба, устанавливаемая в %;
- *кумулятивный (объединенный) или катастрофический риск*, который может явиться причиной невыполнения страховых обязательств одновременно перед всеми членами общества.

2. Риски, связанные с инвестиционной деятельностью общества, – **инвестиционные риски**, в том числе:

- риск обесценения активов;
- риск несоответствия активов обязательствам;

- риск неликвидности активов;
- риск нормы доходности и др.

3. *Нетехнические риски*, которым могут быть отнесены следующие:

- *риск управления* (при невыполнении членами правления своих обязанностей), обусловленный внутренними факторами деятельности общества;
- *риск деятельности ОВС как хозяйствующего субъекта*, связанный с общим состоянием экономики, политической обстановкой и другими внешними факторами.

Таким образом, следствием рисков ОВС может быть невыполнение обязательств по страховым выплатам в полном размере (взаимных страховых обязательств членов общества). Специфика деятельности ОВС проявляется не только в вопросах его организации, но и в особенностях формирования и использования ресурсов общества, обеспечивающих выполнение страховых обязательств, что отражено на рис. 8.

В формировании имущества, имеющего натуральную и денежную форму, участвуют все члены общества.

В соответствии с п. 3 ст. 16 Закона «О взаимном страховании» Общество отвечает по своим обязательствам всем принадлежащим ему имуществом: «Общество может иметь в собственности здания, строения, сооружения, оборудование, инвентарь, денежные средства в рублях и иностранной валюте, ценные бумаги и иное не запрещенное законодательством Российской Федерации имущество» (п. 1 ст. 16).

Источниками формирования имущества общества являются (ст. 17):

- 1) вступительный взнос;
- 2) страховая премия (страховые взносы);
- 3) дополнительный взнос;
- 4) добровольные денежные и иные имущественные взносы и пожертвования;
- 5) доходы, получаемые от инвестирования и размещения временно свободных средств страховых резервов и иных средств;
- 6) заемные средства;
- 7) взносы на покрытие расходов, связанных с уставной деятельностью ОВС;
- 8) иные не запрещенные законодательством РФ поступления.

На этапе создания общества взаимный фонд формируется за счет: вступительных взносов его членов, предназначенных для покрытия расходов, связанных с уставной деятельностью; страховых премий (страховых взносов), за счет которых будут сформированы страховые резервы; а также за счет иных денежных средств (например, заемных).

Остальные источники возникают позже как результат деятельности ОВС, в том числе: дополнительные взносы и доходы от инвестирования страховых резервов и других временно свободных средств. Такие источники как добровольные и иные имущественные взносы и пожертвования, взносы на покрытие расходов по уставной деятельности общества будут иметь лишь эпизодический, нерегулярный характер.



Рис. 8. Соотношение между рисками при осуществлении взаимного страхования и финансовыми источниками их покрытия

Анализ назначения и времени появления в ОВС средств позволяет выбрать те источники, из которых формируются объединенные средства ОВС на начальном этапе его деятельности и те источники, которые возникают в процессе дальнейшей деятельности общества. Формирование и использования ресурсов ОВС отражено на рис. 9.

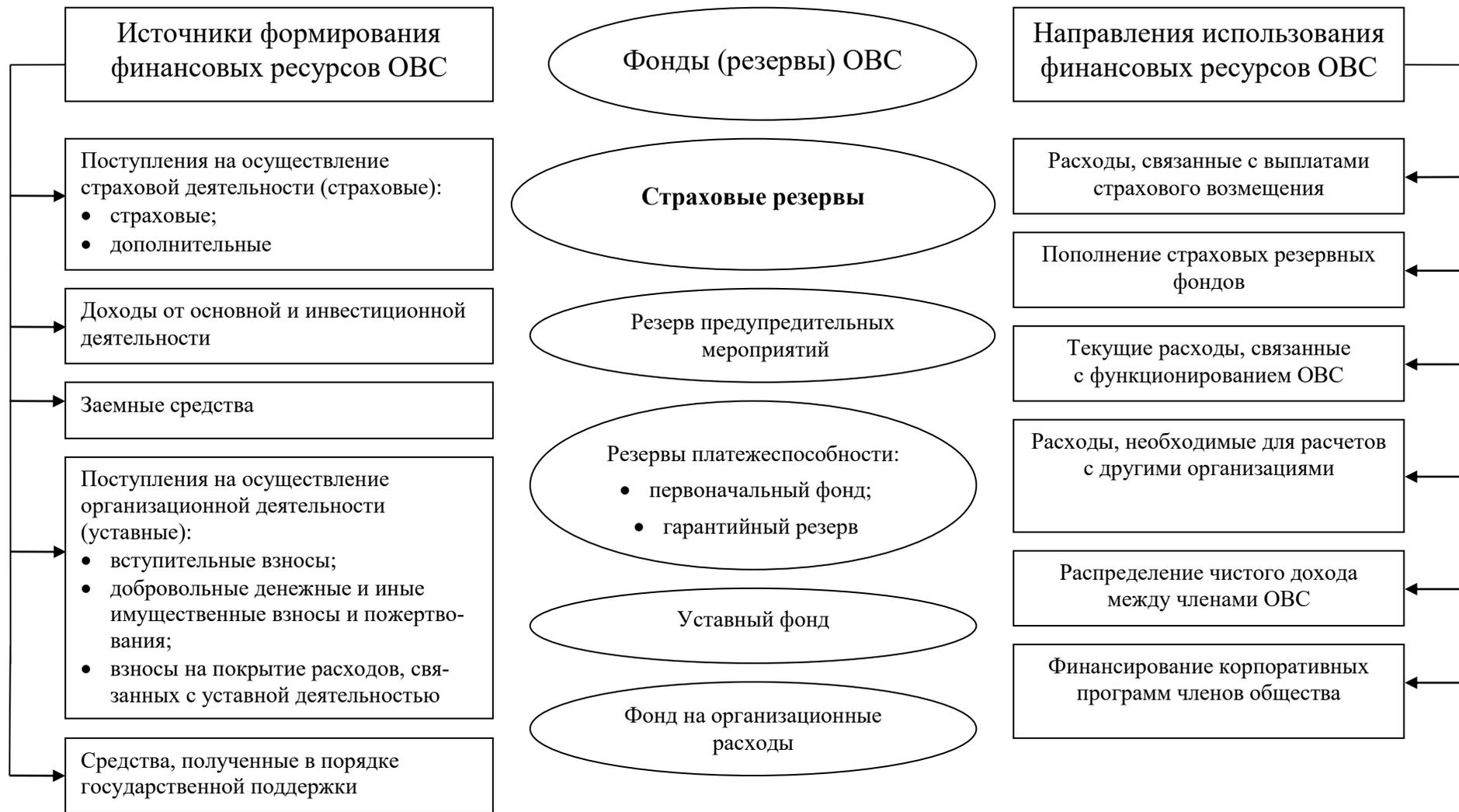


Рис. 9. Схема формирования и использования ресурсов (имущества) ОВС

Задача формирования первоначального взаимного фонда лежит на членах ОВС. В связи с этим величина вступительного взноса играет ключевую роль в формировании достаточного взаимного первоначального фонда и в последствии – в экономической эффективности взаимного страхования. В странах ЕС эта величина определяется требованиями законодательства к размерам гарантийного фонда (аналогу взаимного фонда), достаточного для обеспечения уровня платежеспособности, при котором разрешается начинать страхование. Зная число участников, желающих организовать ОВС, определяют размер вступительного взноса.

В соответствии с нормами российского законодательства **вступительный взнос** (п. 1 ст. 18) вносится физическим или юридическим лицом для покрытия расходов, связанных с уставной деятельностью общества. *Вступительным взносом могут быть деньги и (или) иное имеющее денежную оценку имущество* (за исключением имущественных прав). Вступительный взнос не должен быть обременен обязательствами.

Денежная оценка имущества, вносимого для оплаты вступительного взноса (п. 2 ст. 18), может проводиться правлением общества исходя из рыночной стоимости такого имущества. В случае несогласия лица, вносящего имущество для оплаты вступительного взноса, с проведенной оценкой имущества для определения рыночной стоимости такого имущества привлекается независимый оценщик на условиях, предусмотренных уставом общества. Величина денежной оценки имущества, проведенной правлением общества, не может быть выше величины оценки, проведенной независимым оценщиком.

Если стоимость имущества, вносимого в неденежной форме для оплаты вступительного взноса, составляет более чем 300 тыс. р., для определения рыночной стоимости такого имущества привлекается независимый оценщик на условиях, предусмотренных уставом общества. *Уставом общества могут устанавливаться ограничения видов имущества, которым может быть оплачен вступительный взнос в общество.*

Комментарии: законодатель в ст. 17 и 18 Закона определяет два источника для покрытия расходов на реализацию уставных целей. В то же время не дается четкого определения, что понимается под уставными целями, поэтому требуется доработка во избежание нецелевого порядка их использования.

Страховая премия (страховые взносы) – ст. 19:

1. Страховой премией (страховыми взносами) являются денежные средства, которые члены общества обязаны уплатить в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования и (или) правилами страхования.

2. При определении размера страховой премии (страховых взносов) применяются утвержденные обществом страховые тарифы.

3. В случае если по итогам отчетного года финансовый результат осуществления взаимного страхования окажется положительным, общее собрание членов общества может принять решение об уменьшении размера страховой премии (страховых взносов).

Условия и порядок внесения взносов, ответственность за нарушение обязательств по внесению взносов (п. 9), также как и ответственность по страховым обязательствам общества (п. 10), источники формирования имущества общества и порядок распоряжения имуществом общества (п. 11) определяются Уставом общества (ст. 6).

4.2. Страховые резервы ОВС и резерв предупредительных мероприятий

Особенностью организации страховой деятельности является наличие специфических финансовых резервов, имеющих строго целевое назначение. Достаточность страховых резервов общества, сформированных за счет различных финансовых и иных ресурсов, является необходимым условием выполнения страховых обязательств.

Российским страховым законодательством предусмотрено формирование ОВС финансовых резервов, связанных с выполнением обществом своей основной функции, т. е. выполнением обязательств по страховым выплатам, которую страховщик (ОВС) и страхователи (члены общества) реализуют, в первую очередь, за счет сформированных *страховых резервов*.

Состав резервов, обеспечивающих функции ОВС по возмещению ущерба, представлен на рис. 10.

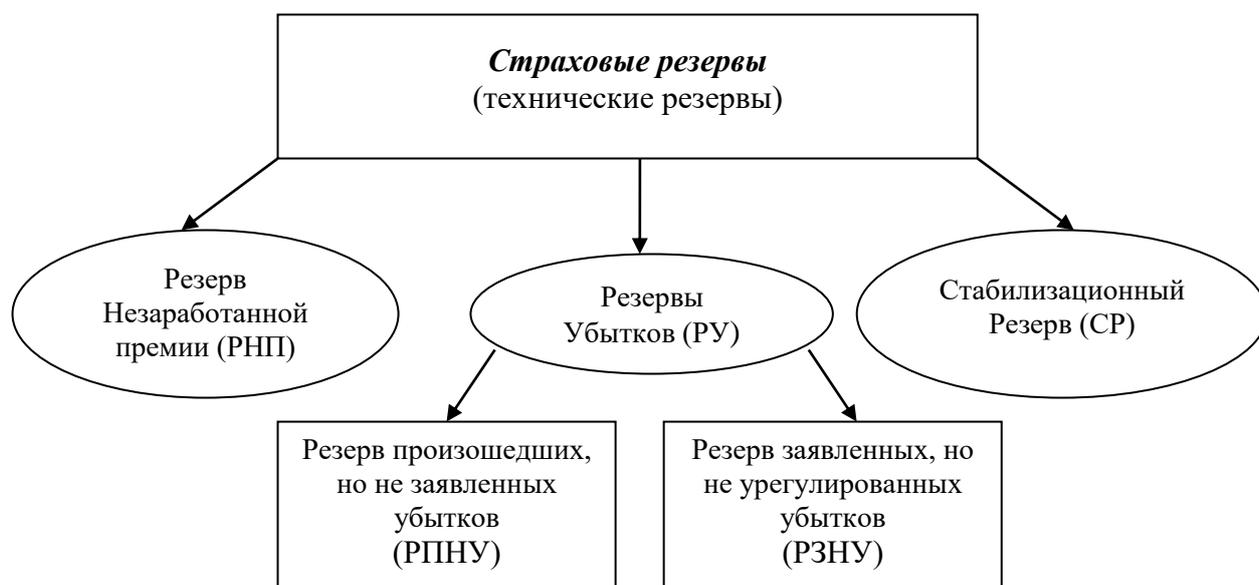


Рис. 10. Страховые резервы, создаваемые ОВС

Сама сущность страховых резервов ОВС отражена в их названии. Средства *технических резервов* идут на *финансирование страховых рисков*, т. е. на страховые выплаты, связанные с реализацией рисков.

Технические резервы, формируемые по видам страхования иным, чем страхование жизни, отражают неисполненные обязательства по состоянию на дату составления отчета. Их размер является денежной оценкой страховых обязательств по обеспечению предстоящих страховых выплат. Термин «техниче-

ские резервы» обусловлен тем, что соответствующие резервы связаны с техникой проведения страховых операций.

Справочная информация:

Страховой резерв – это фонд, образуемый за счет полученных страховых взносов и предназначенный для выполнения принятых страховых обязательств в порядке и на условиях, предусмотренных как существующим законодательством, так и заключенным договором страхования, для ОВС – Уставом общества.

Статья 26. Страховые резервы (Закон «Об организации страхового дела в РФ» № 4015-1):

1. Для обеспечения исполнения обязательств по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию страховщики в порядке, установленном нормативным правовым актом органа страхового регулирования, формируют страховые резервы.

2. Средства страховых резервов используются исключительно для осуществления страховых выплат.

3. Страховые резервы не подлежат изъятию в федеральный бюджет и бюджеты иных уровней бюджетной системы Российской Федерации.

В соответствии со ст. 20 «Страховые резервы» Закона «О взаимном страховании» общество взаимного страхования «...для обеспечения исполнения обязательств по взаимному страхованию формирует страховые резервы... Средства страховых резервов используются исключительно для страховых выплат».

Общее решение задачи выполнения страховых обязательств Обществом взаимного страхования и его членами на основе страховых резервов предполагает определение *состава страховых резервов* и их формирование, т. е. *расчет величины страховых резервов*.

Состав страховых резервов для ОВС определен страховым законодательством в соответствии с видами страхования, осуществляемыми обществами взаимного страхования. ОВС формирует *технические страховые резервы* для проведения операций по рисковому виду страхования (соответственно перечню объектов страхования, определенных Законом «О взаимном страховании»).

Справочная информация:

Статья 4. Закона «О взаимном страховании»: **Объектами взаимного страхования** являются объекты имущественного страхования, то есть имущественные интересы членов общества, связанные, в частности:

- 1) с владением, пользованием и распоряжением имуществом (*страхование имущества*);
- 2) обязанностью возместить причиненный другим лицам вред (*страхование гражданской ответственности*);
- 3) осуществлением предпринимательской деятельности (*страхование предпринимательских рисков*).

Формирование страховых резервов страховщика осуществляется в соответствии с «Правилами формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни».

Справочная информация:

Приказом Минфина России от 11.06.2002 г. № 51н «Об утверждении Правил формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни» строго регламентированы вопросы: «состава и порядка формирования страховых резервов; расчета

(оценки) величины страховых резервов, являющихся выраженной в денежной форме оценкой обязательств страховщика по обеспечению предстоящих страховых выплат по договорам страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование, относящимся к страхованию иному, чем страхование жизни (п. 2 Правил)».

В указанные правила были внесены изменения, связанные с ОВС. При этом Правила дополнены:

- Пункт 3.1. «Действие настоящего приказа распространяется на общества взаимного страхования с учетом особенностей, установленных настоящим приказом».

- Пункт 6.1. «Общества взаимного страхования формируют в обязательном порядке:

- резерв незаработанной премии;
- резерв заявленных, но неурегулированных убытков;
- резерв произошедших, но незаявленных убытков».

Разделение резерва незаработанных премий (РНП) и резервов убытков (РУ) обусловлено следующим. Размер *резерва незаработанных премий* определяется будущими обязательствами страховщика по страховым случаям, которые могут быть, а могут и не быть. Размеры *резервов убытков* определяются уже произошедшими страховыми случаями. При этом если об убытке заявлено в определенном порядке (предусмотренном законом, – в обязательном страховании или договором, – в добровольном страховании), формируется *резерв заявленных, но неурегулированных убытков* (РЗУ). В ином случае, если об убытке не заявлено в установленном порядке, формируется *резерв произошедших, но незаявленных убытков* (РПНУ).

По решению общего собрания членов ОВС может быть сформирован *стабилизационный резерв* в соответствии с требованиями, предусмотренными для соответствующей учетной группы. Стабилизационный резерв относится к числу страховых резервов, формируемых при наличии определенных финансовых условий, в частности при угрозе убыточности отдельных видов страхования.

Справочная информация:

Резерв незаработанной премии (РНП) – это часть начисленной страховой премии (взносов) по договору, относящаяся к периоду действия договора, выходящему за пределы отчетного периода, (незаработанная премия), предназначенная для исполнения обязательств по обеспечению предстоящих выплат, которые могут возникнуть в следующих отчетных периодах.

Резерв заявленных, но неурегулированных убытков (РЗНУ) является оценкой не исполненных или исполненных не полностью на отчетную дату (конец отчетного периода) обязательств страховщика по осуществлению страховых выплат, включая сумму денежных средств, необходимых страховщику для оплаты экспертных, консультационных или иных услуг, связанных с оценкой размера и снижением ущерба (вреда), нанесенного имущественным интересам страхователя, (расходы по урегулированию убытков), возникших в связи со страховыми случаями, о факте наступления которых в установленном законом или договором порядке заявлено страховщику в отчетном или предшествующих ему периодах.

Резерв произошедших, но незаявленных убытков (РПНУ), является оценкой обязательств страховщика по осуществлению страховых выплат, включая расходы по урегулированию убытков, возникших в связи со страховыми случаями, происшедшими в отчетном или предшествующих ему периодах, о факте наступления которых в установленном законом или договором порядке не заявлено страховщику в отчетном или предшествующих ему периодах.

Стабилизационный резерв (СР) является оценкой обязательств страховщика, связанных с осуществлением будущих страховых выплат в случае образования отрицательного финансового результата от проведения страховых операций в результате действия факторов, не зависящих от воли страховщика, или в случае превышения *коэффициента состоявшихся убытков* над его средним значением.

Коэффициент состоявшихся убытков рассчитывается как отношение суммы произведенных в отчетном периоде страховых выплат по страховым случаям, произошедшим в этом периоде, резерва заявленных, но неурегулированных убытков и резерва произошедших, но незаявленных убытков, рассчитанных по убыткам, произошедшим в этом отчетном периоде, к величине заработанной страховой премии за этот же период.

Расчет страховых резервов осуществляется на основании Положения о формировании страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, которое должно учитывать требования действующего страхового законодательства. Правила расчетов РНП, РЗНУ и РПНУ основаны на возможности количественной оценки рисков. Заметим, что новый порядок расчета РПНУ основан на учете не только реально произошедших, но незаявленных убытков, но и на учете их прогноза. Для того чтобы выполнить обязательства по страховым выплатам для рисков, которые плохо количественно оцениваются, страховщик формирует стабилизационный резерв (СР). Общества взаимного страхования рассчитывают страховые резервы, начиная с момента получения лицензии на осуществление взаимного страхования.

В деятельности ОВС существенное значение имеет также финансирование мероприятий превентивного характера с целью снижения риска страховых случаев. Поэтому ОВС могут предусматривать формирование *резерва предупредительных мероприятий* (РПМ). Этот резерв не включается в состав страховых резервов, так не имеет отношения к страховым обязательствам страховщика. Отчисления на формирование РПМ могут быть предусмотрены в составе страхового тарифа. Обязательность формирования РПМ обществом взаимного страхования законодательно не определена.

4.3. Особенности формирования цены при взаимном страховании

В качестве исходной базы для расчета страховых резервов страховой организации используется страховая брутто-премия, начисленная в отчетном периоде. Страховая премия определяется величиной страхового тарифа, который согласно традиционной методике состоит из основной ставки, рискованной надбавки и нагрузки (рис. 11).

Брутто-ставка (страховой тариф)	
Нетто-ставка	Нагрузка
Предназначена для выполнения страховых обязательств	Предназначена для покрытия расходов на ведение дела

Рис. 11. Структура страхового тарифа

Страховые резервные фонды ОВС предназначены для выполнения обязательств по взаимному страхованию (ст. 20 Закона) и формируются, в основном, за счет страховых премий (взносов).

При определении размера страховой премии (страховых взносов) применяются утвержденные обществом страховые тарифы (ст. 19), структура которых обусловлена некоммерческим (бесприбыльным) характером взаимного страхования и особенностями формирования финансовых ресурсов общества. Структура тарифа (брутто-ставки) отражается в структуре брутто-премии (страхового взноса), определяя назначение каждой ее части.

Задача ОВС заключается в гарантированном предоставлении своим членам наиболее качественных услуг по страхованию за приемлемую для них цену. **Снижение цены при взаимном страховании может быть достигнуто:**

Во-первых, за счет применения «сокращенной» структуры брутто-ставки, которая по величине приравнивается к нетто-ставке (рис. 12).

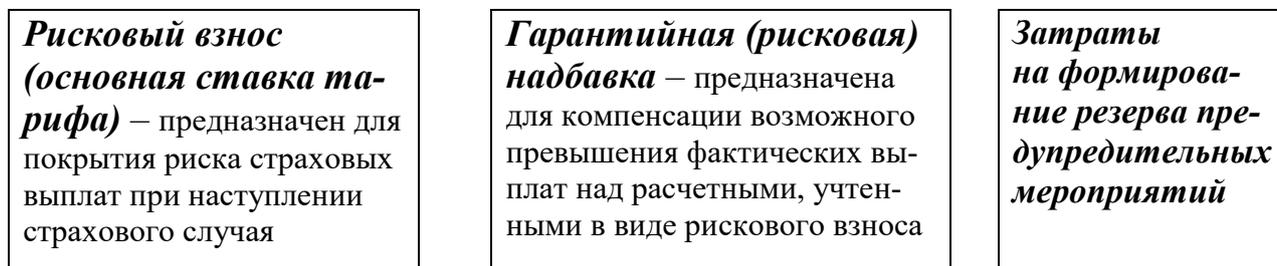


Рис. 12. Возможная структура брутто-ставки при взаимном страховании

Уменьшение величины страхового тарифа при взаимном страховании достигается:

- исключением «нагрузки», обеспечивающей покрытие расходов на ведение дела (административно-хозяйственные расходы), которые при взаимном страховании покрываются за счет иных (нестраховых) взносов членов ОВС;
- исключением плановой прибыли, так как деятельность ОВС не предполагает извлечение прибыли.

При сокращении таким образом величины страхового тарифа, соответственно уменьшается и размер страховой премии. При этом если общество ставит цель – расширение числа участников за счет более низких тарифов, то в структуре нетто-премии может оставаться только одна составляющая – **рисковый взнос, размер которого зависит от страховой суммы и вероятности наступления страхового случая.**

Если же ОВС ставит во главу угла достижение положительного финансового результата и укрепление своей финансовой устойчивости, то в структуру дополнительно закладывается **рисковая гарантийная надбавка. Размер рисковой надбавки зависит от принятой вероятности превышения фактических выплат над расчетными.** Чем меньше заданная вероятность превышения фактических выплат над расчетными, тем выше размер рисковой надбавки.

Соотношение же между рисковым взносом и рисковой надбавкой для разных видов страхования может быть различным. Практика подсказывает, что **основная ставка приблизительно равна средним ожидаемым убыткам.**

Рисковая надбавка отражает возможные отклонения реальной величины убытков от их среднего значения.

Рисковая надбавка зависит от планируемого числа объектов страхования и от среднеквадратического отклонения величины убытков для отдельных объектов. Обычно величину рисковой надбавки принимают равной 10–15 % от основной ставки, нагрузка составляет 20–30 % от нетто-ставки, равной сумме основной ставки и рисковой надбавки. Чем больше число объектов, принятых на страхование ОВС (и соответственно число членов ОВС), тем меньше величина возможного отклонения в относительных единицах. Это следствие закона больших чисел.

Таким образом, *в структуре страхового тарифа ОВС нагрузка как правило отсутствует, так как затраты на ведение дела покрываются за счет вступительных взносов и (или) взносов на покрытие расходов, связанных с уставной деятельностью общества, и учитываются как целевые поступления, а плановая прибыль не закладывается, принимая во внимание некоммерческий характер деятельности ОВС.*

В то же время в структуре тарифа могут быть предусмотрены расходы на финансирование превентивных мероприятий, направленных на предупреждение страховых рисков и сокращение объема страховых выплат.

Во-вторых, *за счет перераспределения обществом дохода между его участниками в счет будущих взносов* (в случае превышения страховых взносов над выплатами, инвестиционного дохода). Статья 19 Закона о взаимном страховании закрепляет положение о возможном уменьшении размера страховой премии для членов общества в случае, если по итогам отчетного года финансовый результат осуществления взаимного страхования является положительным.

Как показывает опыт взаимного страхования, величина страховой премии вообще стремится к нулю, если выплаты по страховым случаям за прошедший финансовый период минимальны или отсутствуют. Общество на определенное время может освободить своих членов от уплаты взносов («золотой полис»). Случаи использования такой возможности достаточно редки, так как это происходит лишь в результате самого благоприятного развития страховых событий, выраженного отсутствием страховых случаев. В зарубежной практике взаимного страхования такая практика вообще не используется.

Доход, полученный по итогам отчетного периода, в виде превышения поступлений над выплатами, также может быть направлен в определенном размере на формирование резерва предупредительных мероприятий (РПМ).

Комментарии: Законом о взаимном страховании не предусмотрено направление средств на формирование фонда предупредительных мероприятий в целях финансирования мероприятий по предупреждению страховых случаев в случае положительного финансового результата. Однако это противоречит сущности и функциям страхования, назначение которого состоит не только в компенсации последствий неблагоприятных событий, но и в их предупреждении (соответственно репрессивная и превентивная функции страхования).

Этот источник формирования РПМ (доход / прибыль) является единственным для коммерческого страховщика, так как формирование РПМ за счет

структурной части тарифа является неприемлемым с точки зрения этики страховых отношений: страховщик использует в данном случае средства страхователя для финансирования им (страховщиком) превентивных мероприятий. В случае же взаимного страхования формирование РПМ может осуществляться как за счет дохода общества, так и за счет средств, поступающих в распоряжение общества в виде страховых, вступительных и иных взносов.

В-третьих, за счет уменьшения уровня риска и соответствующего снижения возможных выплат, что достигается *целенаправленным финансированием предупредительных мероприятий*, а также профессиональной селекцией рисков при взаимном страховании, научно-техническим финансированием, инвестированием профессиональных, отраслевых и территориальных интересов (программ).

Исходя из общих страховых интересов ОВС – страховщика и членов общества – страхователей, средства, направляемые на финансирование предупредительных мероприятий, могут быть учтены в структуре брутто-премии – в незначительном размере в начальном периоде деятельности ОВС (с точки зрения их денежной количественной оценки). В последующем, это найдет отражение в существенном снижении цены страхования (брутто-премии) при уменьшении объема выплат вследствие проведения превентивных мероприятий. Сохранение таким образом средств страховых резервов позволит в определенные периоды деятельности ОВС освободить членов общества от уплаты очередных страховых взносов.

Особенность формирования цены при взаимном страховании проявляется в реализации принципа хозяйствования Обществ взаимного страхования – самокупаемости затрат, предусматривающего полное покрытие расходов, связанных с деятельностью ОВС, собственными ресурсами, сформированными при осуществлении страхования.

Взаимное страхование, в связи с этим, можно определить как *способ страхования, основанный на централизации средств паевого участия и механизме самокупаемости затрат, вложенных в страховые операции*.

Паевое участие предполагает формирование страхового фонда и последующее возмещение возможных убытков в определенных долях согласно принятым условиям страхования.

Особенности формирования цены при взаимном страховании находят отражение в принципах взаимного страхования, которые можно сформулировать следующим образом:

1. *Принцип эквивалентности* (соответствие собираемых платежей производимым выплатам). Другими словами, страховые услуги во взаимном страховании предоставляются по себестоимости: сумма доходов общества (страховые поступления и доход по инвестициям, нестраховые взносы), равна его расходам (страховые выплаты и отчисления в технические резервы, расходы на ведение дела, платежи перестраховщикам).

2. *Формирование свободных резервов (гарантийных фондов)*, используемых при значительных колебаниях убыточности. Это обусловлено тем, что абсолютная эквивалентность в связи с колебаниями убыточности в деятельности ОВС невозможна, поэтому на практике общества взимают премию несколько

выше себестоимости. Некоторые общества с относительно небольшим числом членов практикуют затем возврат части накопленных фондов.

3. Взимание *дополнительных взносов* с целью покрытия дефицита страховых ресурсов. По окончании каждого финансового года общество определяет размер дополнительных взносов с учетом имеющихся у него средств резервных фондов. Это применяется, в основном, при страховании юридических лиц в обществах, в которых состав участников практически не меняется.

4. Применение *системы скидок к стандартным тарифам при отсутствии убытков в деятельности общества*. Условия страхования (в части формирования цены страхования) для членов ОВС заимствованы из практики коммерческого страхования. На базе многолетней статистики ставки взносов конкретных членов устанавливаются так, чтобы сумма их взносов равнялась среднегодовой сумме их убытков (выплат) и приходящейся на них доле расходов по ведению дела и перестрахованию.

История вопроса:

В нашей стране в настоящее время страховой рынок является рынком продавца, на котором страховщики диктуют свои условия. Это проявляется, в частности, в достаточно ограниченном ассортименте предлагаемых ими страховых программ, ориентированных на конкретного потребителя, в установлении высоких цен на наиболее востребованные страховые продукты и т. п. Покупатели не имеют возможности ощутимо влиять на какие-либо параметры страхования. Однако в отечественной истории можно найти примеры такого влияния через механизм взаимного страхования.

Наиболее яркий из таких примеров относится к последней четверти XIX в. Так, в 1875 г. восемь ведущих российских акционерных обществ заключили конвенцию и подняли тариф на страхование имущества от огня приблизительно на 30 %. Этому способствовал тот факт, что данные общества осуществляли страхование имущества в основном в городах, так как в сельской местности было распространено взаимное земское страхование от огня, – более доступное и дешевое. Ответной реакцией на увеличение цены акционерными страховщиками стало бурное развитие на российском страховом рынке городских обществ взаимного страхования от огня: в 1876–1885 гг. возникло 32 городских общества страхования от огня; в последующие 9 лет возникло еще 30 ОВС (Воблый К.Г. Основы экономики страхования. М. : Анкил, 1993. С. 155). Создание этих обществ было инициировано городскими домовладельцами. В результате акционерные страховщики были вынуждены снизить цены на свои услуги.

Аналогичные явления имели место не только в секторе страхования физических лиц, но и в секторе страхования юридических лиц. Например, расходы на страхование от огня российских текстильных фабрик с 1905 по 1909 г. сократились на сумму порядка 5 500 000 р. в год в результате деятельности Российского взаимного страхового союза, который стал осуществлять данное страхование на взаимной основе.

4.4. Обеспечение платежеспособности и финансовой устойчивости

Финансовая устойчивость страховой организации – это способность выполнять принятые страховые обязательства при воздействии на ее деятельность неблагоприятных факторов и изменении экономической конъюнктуры.

Гарантиями обеспечения финансовой устойчивости страховщика в соответствии со ст. 25 Закона «Об организации страхового дела в РФ» являются:

- *экономически обоснованные страховые тарифы;*

- *страховые резервы, достаточные для исполнения обязательств по страхованию, сострахованию, перестрахованию, взаимному страхованию;*
- *собственные средства;*
- *перестрахование.*

Комментарии: законодательные акты, регламентирующие порядок вхождения ОВС на рынок и последующую их деятельность, не определяют платежеспособность и финансовую устойчивость обществ. В то же время законодатель не устанавливает и ограничений по гарантиям обеспечения финансовой устойчивости для страховщика, осуществляющего взаимное страхование.

В законе отсутствуют положения, призванные обеспечить финансовую устойчивость ОВС, а именно:

- требования относительно порядка формирования финансовых средств общества взаимного страхования на начальном этапе его создания;
- требования по организации перестрахования.

Совокупность этих требований, вместе с размещением страховых резервов, является тем фундаментом, без которого общество взаимного страхования не сможет нормально существовать.

Критерием финансовой устойчивости страховщика обычно принято считать достаточность средств страховых резервов и собственных средств для выполнения обязательств страховщика. От того, насколько правильно рассчитываются страховые резервы, как учитывают они неисполненные или исполненные не полностью обязательства, зависит финансовая устойчивость страховщика, его платежеспособность, возможность выполнить принятые обязательства по страховым выплатам. Резервы представляют своеобразную финансовую картину обеспечения страховщиком принятых на себя обязательств. Общества взаимного страхования рассчитывают страховые резервы начиная с момента получения лицензии на осуществление взаимного страхования.

В п. 2 ст. 25 «Условия обеспечения финансовой устойчивости страховщиков» Закона № 4015-1 указано на то, что «собственные средства страховщиков (за исключением обществ взаимного страхования, осуществляющих страхование исключительно своих членов) включают в себя уставный капитал, резервный капитал, добавочный капитал, нераспределенную прибыль». Тем самым декларируется принципиальное отличие страхового фонда ОВС от фонда коммерческого страховщика.

Следует заметить, что в специальном Законе, регламентирующем взаимное страхование, не предусмотрено формирование собственных средств ОВС. Поэтому можно гипотетически устанавливать их наличие, а в их числе уставный капитал (уставный фонд) и резервный капитал (гарантийный резерв).

Справочная информация:

Пункт 3 ст. 25 Закона № 4015-1: «Страховщики (за исключением обществ взаимного страхования) должны обладать полностью оплаченным уставным капиталом, размер которого должен быть не ниже установленного настоящим Законом минимального размера уставного капитала».

В нормативных документах отсутствует также и специальное понятие, обозначающее первоначальные средства общества взаимного страхования, формируемые на этапе создания организации. В то же время у обществ взаимного страхования должен формироваться фонд, который по своему предназначению, условиям формирования и расходования аналогичен уставному капиталу акционерных страховых компаний, – «стартовому» капиталу, обеспечивающему страховые гарантии в первые годы деятельности страховщика. Исходя из предназначения их использования, наиболее приемлемыми обозначениями данного понятия можно использовать такие понятия как, учредительный фонд, первоначальный фонд, гарантийный фонд.

Представляется, что формирование первоначального фонда общества является главной его финансовой проблемой. Прогнозируемые трудности в деятельности ОВС могут быть связаны именно с изысканием источников для формирования первоначального страхового резервного фонда на момент начала его деятельности. Для того чтобы ОВС могло начать страховую деятельность, оно должно иметь в своем распоряжении достаточно средств для осуществления страховых выплат еще до момента накопления необходимых средств за счет взносов его членов. Необходимо учесть при этом, что минимальное количество участников – физических лиц – может составлять пять человек.

Таким образом, стабильность деятельности некоммерческих обществ, которым является ОВС, должна обеспечиваться *первоначальным взаимным фондом*, минимальные размеры которого должны быть определены законодательно, так же как и условия его формирования, нижняя и верхняя границы, различия в порядке его формирования юридическими и физическими лицами.

При выборе оптимального способа формирования первоначального фонда существенное значение будет иметь число договоров (членов) ОВС, так как при малом их количестве могут возникнуть трудности с формированием достаточной страховой совокупности для покрытия убытков, равно как увеличение числа членов может привести к усложнениям в управлении обществом. Поэтому целесообразно установить в законодательном порядке минимальную и максимальную норму числа участников общества с учетом исторического отечественного опыта и многовековой зарубежной практики взаимного страхования.

В качестве источника формирования первоначального фонда можно было бы считать вступительные взносы членов общества и заемные средства. Для этого требуется внесение поправки в Закон в части определения направления использования этих средств, – не на покрытие расходов, связанных с уставной деятельностью общества, т. е. на цели формирования «стартового» страхового фонда (первоначального взаимного фонда) в обеспечение выполнения страховых обязательств в первые годы деятельности общества. Тем более что на цели покрытия расходов, связанных с уставной деятельностью общества, предусмотрен специальный источник.

Экономическая логика и историческая практика также указывают на необходимость соотнесения объема финансового участия отдельного члена общества в формировании первоначального фонда, а также величины рисков, которые он

застраховал в обществе, с объемом полномочий данного члена – участника общего собрания при принятии решений, влияющих на экономические результаты деятельности общества: утверждение условий страхования, порядка формирования резервов, источника покрытия образовавшегося убытка по итогам осуществления взаимного страхования за отчетный год, решение о внесении членами общества дополнительного взноса и определение его размера, утверждение размера страхового тарифа, а также структуры тарифной ставки и др.

Регламентированное специальным законом о взаимном страховании наличие первоначального фонда, как обязательное условие получения лицензии ОВС и гарантирующее выполнение обществом страховых обязательств на момент его создания, в значительной мере нивелировало бы недоверие предприятий и населения к взаимным обществам и усилило бы их позиции на страховом рынке.

При этом для обеспечения платежеспособности и укрепления финансового состояния взаимное общество должно (может) формировать и *гарантийный резерв*, источниками формирования которого являются доходы от страховой и инвестиционной деятельности.

Размер резерва должен определяться нормативными актами по страхованию и Уставом ОВС. В первые годы деятельности он может формироваться с использованием заемных средств. В последующем гарантийный резерв может пополняться за счет инвестиционного дохода либо дохода, полученного в результате значительного превышения поступающих взносов над выплатами по результатам отчетного периода.

В качестве возможного варианта определения размера гарантийного фонда можно использовать опыт обществ взаимного страхования государств – членов Европейского союза. Директивой Европейского союза (от 24 июля 1973 г.) была определена концепция платежеспособности ОВС, которые «...должны иметь технические резервы, соответствующие принятым обязательствам, и резерв платежеспособности, свободный от каких-либо обязательств...». При этом гарантийный резерв, состоящий из свободного от обязательств имущества в объеме до $2/3$ резерва платежеспособности взаимного общества не должен опускаться ниже порога, за которым существует опасность для финансовой устойчивости. Платежеспособность взаимного общества обеспечивается в первые годы деятельности минимальным первоначальным фондом, в объеме $1/3$ резерва платежеспособности, и фондом на организационные расходы.

Таким образом, *в процессе деятельности платежеспособность ОВС может быть обеспечена страховыми резервами и резервом платежеспособности*. Величина достаточного объема резерва платежеспособности определяется объемом операций страховщика. Согласно порядку, принятому в странах ЕС, платежеспособность ОВС оценивается путем сравнения фактического резерва платежеспособности с расчетной величиной – пределом платежеспособности. Размер резерва платежеспособности зависит также от классификации рисков, принимаемых ОВС, и от характера деятельности общества (страхование жизни и здоровья или страхование иное, чем страхование жизни).

Так, в странах Европейского союза размер гарантийного фонда, требуемого в обеспечение платежеспособности, колеблется от 200 тыс. до 400 тыс. евро. Если объем операций по взаимному страхованию превысит установленный лимит собираемой премии (в общем случае 1 000 000 млн евро), гарантийный фонд должен быть увеличен в несколько раз.

Приведение таким образом норм внутреннего законодательства РФ в соответствие с международными правовыми нормами (в частности, регулирующими деятельность обществ взаимного страхования в рамках Директив ЕС) является актуальным в связи со вступлением России в ВТО. Также необходимо учесть, что при либерализации российского страхового рынка возможно появление в России представительств или дочерних компаний зарубежных обществ взаимного страхования, которые в этом случае смогут действовать в соответствии с требованиями Закона «О взаимном страховании».

Таким образом, *возможное несоответствие между ожидаемыми и фактическими страховыми выплатами может быть урегулировано за счет средств гарантийного резерва и первоначального взаимного фонда.*

Кроме указанных особенностей формирования страховых ресурсов общества взаимного страхования, следует обратить особое внимание на нематериальные (потенциальные) ресурсы общества, обеспечиваемые солидарной субсидиарной ответственностью членов общества по страховым обязательствам (п. 3 ст. 7). Для выходящих из общества членов субсидиарная ответственность сохраняется по отношению к обязательствам общества, возникшим до дня их выхода из состава общества еще в течение двух лет (п. 8 ст. 8).

Справочная информация:

Члены общества солидарно несут субсидиарную ответственность по страховым обязательствам общества в пределах невнесенной части дополнительного взноса каждого из членов общества. Указанная субсидиарная ответственность означает, что в случае невнесения членом общества дополнительного взноса каждый другой член общества обязан внести часть такого дополнительного взноса пропорционально причитающейся к получению от члена общества страховой премии.

Член общества в течение двух лет со дня прекращения членства в обществе наравне со всеми членами общества несет субсидиарную ответственность по страховым обязательствам общества, возникшим до дня прекращения членства в обществе (п. 8 ст. 8).

Комментарии: целесообразность введения такой нормы можно объяснить необходимостью компенсировать возможное снижение финансовой устойчивости и платежеспособности ОВС из-за колебания численности входящих в него членов. Однако в практике современных финансовых, страховых отношений несение ответственности по обязательствам организации, членом которой перестает быть гражданин или юридическое лицо, мало распространено, а определение суммы ответственности потребует разработки специальной методики. В практике взаимного страхования данное обстоятельство (возможность солидарной субсидиарной ответственности) может быть привлекающим фактором для действующих и потенциальных членов ОВС.

Финансовая устойчивость и платежеспособность ОВС обеспечивается выполнением положений Закона о возложении на члена общества, при его со-

гласии, наравне с другими членами, ответственности по страховым обязательствам общества, возникшим до его вступления в общество (п. 5 ст. 7).

Комментарии: на практике эта законодательная норма может остаться нереализованной, так как, во-первых, мало кто из потенциальных страхователей пожелает вступить в общество, имеющее убытки и, во-вторых, если в обществе выполняется требование о погашении в течение шести месяцев убытков предшествующего года, то убытков прошлых периодов может и не быть.

Формирование финансовой политики ОВС должно строиться на основе принятия одного из двух вариантов решения:

1. С позиций максимальной финансовой устойчивости, исходя из признанных методик управления финансовыми потоками, увязывая их с различными вариациями воздействия на уровень финансовых рисков.

2. Полагаясь на предусмотренные специальным законом «О взаимном страховании» дополнительные гарантии обеспечения платежеспособности (например, субсидиарная ответственность членов общества и обязанность внесения дополнительных взносов).

По мнению некоторых авторов, страховые резервы, сформированные за счет страховых премий страхователей-участников общества, являются *собственными средствами ОВС*, так как именно страховщик (ОВС) фактически владеет, пользуется и распоряжается этими резервами, т. е. осуществляет функции собственника этих средств. Иначе говоря, страховые резервы – это финансовая основа выполнения обществом принятых на себя страховых обязательств, положительный финансовый результат в случае безубыточного протекания страхования, т. е. собственные средства страховщика. С другой стороны, в соответствии с принятой методологией бухгалтерского учета страховые резервы не относятся к собственным средствам страховщика.

При таком подходе следует признать страховые взносы как сумму платежей за гарантии предоставления страховой защиты, т. е. привлеченными источниками, обеспечивающими страховые выплаты, но частично, так как для полного покрытия убытков может быть использовано значительно больше средств, чем вклад страхователя. Возможность страховщика распоряжаться страховыми взносами, в том числе в целях получения дохода при их инвестировании, позволяет их признать и частично собственными средствами.

В качестве собственных источников финансирования в первые годы деятельности в ОВС будут концентрироваться незначительные средства, представленные *вступительными взносами и взносами на покрытие расходов, связанных с уставной деятельностью общества*, а в последующие годы они будут дополняться *доходами от страховой и инвестиционной деятельности*, а также прочими поступлениями (спонсорскими взносами, благотворительными пожертвованиями и др.).

Привлеченные средства (в первые годы деятельности ОВС) в доминирующей части будет представлен средствами страховых резервов и кредиторской задолженности.

Привлечение ОВС дополнительных финансовых средств в виде кредитов, ссуд и займов, как показывает практика, становится возможным только при предоставлении объективных обязательств их финансовой устойчивости, подтвержденных комплексом значений аналитических финансово-экономических показателей, демонстрирующих тенденции устойчивого благополучного развития или под гарантии членов ОВС на основе их солидарной субсидиарной ответственности.

Вступительные взносы членов общества можно считать заемными средствами, подлежащими возврату, так как ст. 8 Закона предусмотрена возможность возврата средств, внесенных членом общества в качестве вступительного взноса, при выходе из общества, с оговоркой «если иное не предусмотрено в уставе общества» (п. 9). То есть ОВС, которые сохраняют возможность возврата средств в пределах суммы вступительного взноса как фактор конкурентного преимущества, должны будут формировать резервы на цели покрытия уставных расходов, в которых аккумулируются как поступившие вступительные взносы, так и часть средств положительного финансового результата в процессе деятельности общества и периодические взносы.

В случае, когда вступительные взносы были использованы, а вышеупомянутые резервы были фактически сформированы из собственных средств ОВС (части положительного финансового результата), средства данного резерва по своему экономическому содержанию будут ничем иным, как частью собственных средств общества, призванных обеспечить выполнение обязательств, в частности, по возврату вступительных взносов.

В состав *заемных средств* ОВС может входить кредиторская задолженность, например, задолженность по оплате труда, задолженность по налогам и сборам перед бюджетом и внебюджетными фондами, банковский кредит и т. п.

Формирование резерва предупредительных мероприятий может осуществляться за счет средств, поступающих в распоряжение общества, а также за счет его членов в виде страховых, вступительных и иных взносов.

Схематично порядок формирования собственных и привлеченных ресурсов ОВС представлен на рис. 13.

Для обеспечения финансовой устойчивости ОВС осуществляют ***инвестиционную деятельность***. Предпосылкой ее осуществления является способность ОВС аккумулировать значительные, преимущественно собственные финансовые ресурсы, и резервы – собственные средства участников взаимного страхования.

Справочная информация:

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... (п. 5).

Инвестирование средств страховых резервов осуществляется страховщиками самостоятельно или путем передачи части средств в доверительное управление управляющей компании» (п. 6).



Рис. 13. Формирование собственных и привлеченных средств ОВС

Под размещением страховых резервов понимаются активы, принимаемые в покрытие (обеспечение) страховых резервов.

Правила «устанавливают требования к активам, принимаемым в покрытие (обеспечение) страховых резервов».

Это значит, что должны существовать активы, принимаемые в покрытие (обеспечение) страховых резервов, и к данным активам должны предъявляться соответствующие требования. Активы, принимаемые в покрытие страховых резервов, должны быть разнообразны – диверсифицированы, подлежать возврату с целью покрытия наступивших убытков, приносить прибыль (инвестиционный доход) и быть способными к конвертации в наличные средства в минимальные сроки для выполнения страховых обязательств.

В соответствии со ст. 20 Закона «О взаимном страховании» Общество «для обеспечения исполнения обязательств по взаимному страхованию формирует страховые резервы и размещает средства страховых резервов в порядке и на условиях, установленных для обществ нормативными актами Банка России. Размещение средств страховых резервов должно осуществляться на условиях диверсификации, возвратности, прибыльности и ликвидности».

Приоритетность принципов инвестирования определяется видами страхования, которые осуществляет ОВС. Так, при проведении имущественного (краткосрочного) страхования направления инвестирования будут определяться, прежде всего, степенью ликвидности активов и возможностью оперативного возврата денежных средств на выплаты при гарантии сохранности инвестиций и получения приемлемого дохода. Инвестиционная деятельность ОВС в значительной степени будет зависеть также от размера сформированных страховых резервов. При этом *основным условием*, которое должно приниматься во внимание при инвестировании финансовых ресурсов общества, *является реальная доходность инвестиций*. Необходимым условием осуществления инвестиционной деятельности ОВС является разработка и реализация комплекса мер для уменьшения воздействия инфляции.

Инвестиционный доход ОВС, исходя из цели осуществления деятельности ОВС, должен быть направлен на улучшение условий страхования, а именно:

- на пополнение страховых резервов, служащих обеспечением страховых обязательств общества;
- на финансирование предупредительных мероприятий;
- на совершенствование технологии страхования.

Важнейшим показателем финансовой устойчивости страховщика является его **платежеспособность** – ее способность выполнить свои (страховые) обязательства в любой момент времени.

Условие о платежеспособности страховщика в лице ОВС является не менее значимым, чем условие о финансовой устойчивости, так как оно накладывает дополнительное требование к активам компании. Кроме того, что их должно быть достаточно, они должны быть ликвидными в той мере, как это необходимо для выполнения страховых обязательств в любой момент времени, учитывая специализацию российских ОВС на имущественных видах страхования.

Платежеспособность и ликвидность определяются в значительной мере следующими факторами:

- наличием у страховщика свободных денежных средств;
- соотношением между активами и обязательствами;
- периодом времени, в течение которого возможна конвертация этих активов в наличные деньги для выполнения обязательств по выплатам.

Очевидно также, что уровень гарантии выполнения страховых обязательств будет тем выше, чем:

- точнее будут оценены риски;
- адекватнее будут методы расчета страховых тарифов и страховых резервов;
- точнее будут соблюдаться принятые предпосылки, заложенные в их расчет.

Но даже при соблюдении принятых предпосылок средств страховых резервов может оказаться недостаточно для выполнения обязательств по страховым выплатам. Специфика деятельности взаимных обществ требует дополнительных гарантий при осуществлении взаимного страхования.

Платежеспособность ОВС обеспечивается не только страховыми резервами, но и механизмом целевых платежей.

Так, при нехватке средств для покрытия убытков члены общества, согласно российскому законодательству, солидарно несут субсидиарную ответственность, означающую распределение ущерба среди членов общества, которые обязаны вносить *дополнительные взносы* пропорционально размеру страховой суммы, на которую были застрахованы их имущественные интересы, — что обеспечивает реальную страховую защиту.

Справочная информация:

«В случае если по итогам отчетного года финансовый результат осуществления взаимного страхования является отрицательным, общее собрание членов общества одновременно с утверждением годовой бухгалтерской отчетности принимает решение об источнике покрытия образовавшегося убытка за отчетный год, в том числе может принять решение о внесении членами общества дополнительного взноса.

Убыток за отчетный год должен быть покрыт в течение шести месяцев со дня окончания отчетного года. Отрицательный финансовый результат осуществления взаимного страхования должен быть подтвержден данными годовой бухгалтерской отчетности» (п. 3 ст. 18 Закона «О взаимном страховании»).

В связи с этим, *дополнительной гарантией платежеспособности ОВС* можно считать вмененную законом обязанность участников взаимного страхования производить дополнительные платежи в случае отрицательного результата при проведении страховых операций (превышение совокупного размера страховых выплат над страховыми взносами).

Определение размера дополнительного взноса возможно только после формирования финансового результата деятельности общества, зависящего от сложившейся убыточности, и в случае отсутствия других источников для покрытия убытков.

Таким образом, отсутствие в законодательных документах учета особенностей формирования и использования финансовых ресурсов обществ взаимного страхования предопределяет наличие проблем финансового обеспечения деятельности обществ и не позволяет полностью реализовать им свои конкурентные преимущества на страховом рынке.

В связи с этим представляется, что *предложениями по повышению платежеспособности и финансовой устойчивости ОВС* могут быть:

- формирование минимального первоначального фонда;
- определение Законом фиксированного размера гарантийного резервного фонда, что полностью соответствовало бы нормам о размерах минимального гарантийного фонда (в соответствии с классификацией по видам страхования), установленных для государств-членов ЕС в соответствии с Директивой ЕС.
- разработка адаптированной к российским условиям методики платежеспособности и финансовой устойчивости ОВС на базе Директив Евросоюза;
- установление в законодательном порядке минимальной нормы числа договоров, заключаемых ОВС (не ниже 300) так как при меньшем количестве могут возникнуть трудности с формированием достаточной страховой совокупности для покрытия убытков, но и не более 2 000, поскольку дальнейшее увеличение числа членов может привести к усложнению в управлении ОВС.

4.5. Экономика взаимного страхования в дореволюционной России

Российская дореволюционная практика показывает, что способы формирования первоначального фонда различались в зависимости от организационной формы, в которой проводилось взаимное страхование.

Одной из таких организационных форм взаимного страхования, получивших самое широкое распространение в Российской империи в конце XIX – начале XX в., было обязательное взаимное земское страхование (ВЗС) строений от огня.

Среди отличительных особенностей земского страхования было отсутствие специального механизма формирования первоначального фонда.

Данное обстоятельство было связано с тем, что организационные вопросы находились в ведении земств. На земства – органы местного самоуправления – были возложены обязанности по ведению страхования, связанные и с его организацией и финансированием, что значительно сокращало расходы на ведение дела.

Важно также и то, что ведомства не только осуществляли руководство, но и гарантировали страховые выплаты капиталами, находящимися в их распоряжении. Это обстоятельство облегчало первоначальные действия данной разновидности взаимного страхования, поскольку участники взаимного страхования не должны были заранее создавать за счет своих средств первоначальный фонд.

Деятельность земств по обеспечению финансовых гарантий исполнения обязательств по страховым выплатам была подкреплена законодательными нормами, которые устанавливали, что в случае недостатка страхового капитала на выдачу страховых выплат губернская земская управа производила выплату

за счет общих земских средств. Предельный размер заимствований из общих средств на эти цели устанавливался решением губернского земского собрания, «...а при недостатке разрешенной к заимствованию суммы – из губернского продовольственного капитала или из иных средств земства...».

При невозможности покрыть потребность в страховых выплатах из капиталов земства, земская управа могла обратиться к министру внутренних дел с просьбой о получении кратковременной ссуды, которая должна была быть возвращена за счет средств страховых взносов будущих периодов. Для выдачи губернским земствам ссуд, предназначенных исключительно для осуществления страховых выплат, в Государственном банке был открыт особый текущий счет министерства внутренних дел. Порядок погашения земствами этих ссуд был выработан данным министерством совместно с министерством финансов. Погашение производилось путем перечисления местными казначействами определенной доли поступавших земских страховых платежей и других губернских земских сборов.

Таким образом, при организации обязательного взаимного страхования от огня гарантии исполнения обязательств по страховым выплатам были возложены на органы местного самоуправления – губернские земства. Эти гарантии подкреплялись возможностями земств использовать средства других земских капиталов, помимо страхового, а также получения ссуд за счет государственных средств.

Благодаря такой системе финансовых взаимоотношений участники ВЗС строений от огня обязаны были уплачивать только страховые премии. Нормативные документы не предусматривали возможности возникновения требований о дополнительных взносах для покрытия недостатка средств на страховые выплаты. По существу, *государство создало модель, при которой страховая услуга продавалась по самой низкой цене из всех цен, которые были доступны на российском страховом рынке.*

Очевидно, что страхование строений от огня в системе обязательного ВЗС было дешевле не только акционерного, но и страхования в ОВС от огня. Ведь для формирования первоначального фонда городского общества, а также в случае недостатка его средств для выплаты страхового возмещения, возникла так называемая «круговая ответственность» его членов. Например, при организации Сызранского общества взаимного страхования от огня для образования оборотных средств на первое время его действия общество получило от Сызранской городской думы кредит в размере 25 тыс. р. По-сути, эти средства представляли собой первоначальный фонд Общества. В уставе общества было записано, что «в случае неисправности Общества к исполнению обязательств, принятых им на себя перед Городской Думой... Члены Общества привлекаются к круговой за эти обязательства ответственности по требованию Думы».

Другими словами, все члены общества должны были покрыть недостающую сумму за счет дополнительных взносов. При этом *в уставе устанавливалось, что такие дополнительные взносы впоследствии, по усмотрению общего собрания общества, могут быть зачтены как страховые премии.*

При организации обязательного ВЗС от огня отсутствие необходимости в формировании первоначального фонда опиралось на жесткую обязательность уплаты страховых платежей, основанную на том, что взносы и взыскание страховых платежей производились в порядке, установленном для взноса и взыскания податей и повинностей. Иными словами, *платежи по обязательному ВЗС строений от огня по порядку их взимания были приравнены к налогам*. При этом в нормативных документах было установлено, что «строения, подлежащие обязательному взаимному земскому страхованию, освобождаются от сего последнего, если будут застрахованы в других страховых обществах не ниже размера, установленного земским страховым учреждением».

Средства земского страхования составлялись из страховых премий, за счет которых покрывались сами убытки, производились расходы по страховым операциям, и образовывался запасной капитал. Он слагался из 5 % вычетов с выдаваемой страхователям суммы, назначенной к вознаграждению за убытки от градобития, и из излишка страховых премий, оставшегося к концу года за удовлетворением убытков и расходов по операции. Капитал этот обращался для приращения процентами в российские государственные бумаги и гарантированные правительством акции и облигации или помещался на текущий счет в государственные кредитные учреждения. Как было сказано выше, если в каком-либо году собранных премий оказывалось недостаточно для покрытия убытков, а также расходов по страховой операции, то недостающая сумма возмещалась из запасного капитала.

В документах, регулирующих взаимное земское страхование строений от огня, устанавливалось, что «издержки на страховое управление состоят: в расходах на канцелярские надобности и в вознаграждении агентов, если бы таковые потребовались». В них также могут входить расходы «на разъезды и перемещения должностных лиц страхового управления» и на подготовку помещений «для страховых отделений губернских управ». Выплата заработной платы, пенсий и пособий земским служащим, осуществляющим ведение дел по взаимному земскому страхованию от огня, производилась не за счет средств, поступающих в качестве страховых взносов, а за счет иных средств земства.

Определенную специфику финансового устройства имели взаимные страховые общества, учреждаемые промышленными предприятиями в форме союзов. Принципы финансирования деятельности таких обществ отличались и от принципов обязательного ВЗС, и от принципов финансового обеспечения городских ОВС от огня. Рассмотрим принципы финансового устройства взаимных союзов на примере Российского взаимного страхового союза (РВСС), учрежденного промышленными и торговыми предприятиями в 1903 г.

На начальном этапе деятельности средства РВСС формировались не только из взносов страхователей, но также «из вкладов пайщиков», которые были указаны в Уставе в качестве первого источника средств этой организации. *Временный паевой капитал* подлежал постепенному погашению в порядке, определенном Уставом союза. Члены общества, исходя из формы финансового участия в формировании первоначального фонда, подразделялись на пайщиков и страхователей. Пайщики могли быть одновременно и страхователями.

Паевой капитал предназначался на покрытие расходов, связанных с первоначальным устройством союза, имел ограничение по сумме и должен был быть погашен в течение 10 лет. Для погашения паев (т. е. для их выкупа обществом) предназначались средства так называемого «*погасительного капитала*», который формировался за счет отчислений из прибыли.

По своему экономическому содержанию паи взаимного страхового союза представляли собой долговые ценные бумаги и принципиально отличались от акционерного капитала акционерного страхового общества. Во-первых, в отличие от дохода на акционерный капитал, который зависит от размера прибыли, подлежащей распределению между акционерами в каждом конкретном году, размер дохода на паи был однозначно определен в уставе общества (в размере 6 % годовых). Тем самым РВСС брал на себя обязательства обеспечить владельцев паев доходом. При недостатке на эти цели средств в каком-либо году сумма долга должна была быть выплачена из прибылей последующих лет равномерно по всем паям. Во-вторых, паи гарантировали владельцам возврат средств, затраченных на их приобретение. В соответствии с уставом общество должно было погасить паи по нарицательной цене. Время погашения, количество паев, подлежащих погашению, и порядок погашения определялись общим собранием членов общества, «с утверждением Министра внутренних дел, по соглашению с Министром финансов».

По мере погашения паев паевой капитал постепенно уменьшался, и в итоге должен был быть полностью погашен обществом. По существу, *паевой капитал представлял собой заемные средства, предназначенные для формирования первоначального фонда РВСС и обеспечения его финансовой устойчивости на начальном этапе деятельности*. Необходимо отметить, что ответственность за погашение паев полностью лежала на обществе, она не могла ни в каком объеме быть распределена между его членами.

Из средств, поступавших в РВСС, в соответствии с Уставом формировалось четыре фонда:

- паевой капитал;
- погасительный капитал;
- запасной капитал;
- капитал страхователей.

Назначение погасительного капитала и источник его формирования были указаны выше. Отчисления в него должны были производиться до тех пор, пока общество не выкупало все паи. *Запасной капитал* также формировался из прибыли общества. Он предназначался «для возмещения таких непредвиденных убытков, которые не могут быть пополнены имеющимися у общества свободными средствами». Если бы в каком-либо году запасного капитала оказалось для этого недостаточно, то на возмещение убытков должны были быть направлены средства капитала погасительного, затем – капитала страхователей и в последнюю очередь – паевого капитала. *Капитал страхователей* должен был образовываться по мере погашения паев для замещения паевого капитала.

Устав Российского взаимного страхового союза определял порядок распределения средств, остававшихся в обществе после покрытия им всех бывших

в отчетном году расходов и убытков, а также отчислений в страховые резервы (резерв премий и резерв «неоконченных убытков»). Эти средства представляли собой сумму годовой чистой прибыли, из которой, прежде всего, производились отчисления в особый резерв для урегулирования стоимости ценных бумаг, в которые были вложены средства общества. Такое отчисление делалось в сумме, соответствующей той части прибыли, которая была получена в отчетном периоде от увеличения курса этих ценных бумаг.

Оставшийся после этого остаток чистой прибыли расходовался, прежде всего, для выплаты пайщикам 6 % прибыли по их паям за текущий год, также недоданных сумм прибыли за предыдущие годы. Кроме того, оставшаяся часть данного остатка, но не свыше 20 % его, отчислялась в запасной капитал. Если остаток чистой прибыли составлял определенный Уставом размер, например 150 тыс. р. или меньше, то распределялся он следующим образом: 20 % – в погасительный капитал; после полного погашения паевого капитала данные средства должны были направляться в запасной капитал; 50 % – для дивидендов страхователям, которые начислялись пропорционально страховым премиям, уплаченным в отчетном году; 10 % – для выплаты вознаграждений членам Совета РВСС; 10 % – для выплаты вознаграждения членам Правления; 10 % – для выплаты вознаграждения служащим РВСС. Сумма остатка, превышающая определенный уставом размер остатка чистой прибыли, распределялась в соответствии с решением общего собрания общества.

Комментарии: современные российские ОВС могли бы использовать опыт Российского взаимного страхового союза в части формирования первоначального фонда. Но для этого требуются законодательные инициативы по внесению изменений в закон «О взаимном страховании», а именно:

- в ст. 9 необходимо добавить пункт о том, что в работе общего собрания общества имеют право участвовать с правом совещательного голоса физические лица или представители юридических лиц, которые предоставили ОВС заемные средства для формирования первоначального фонда, и данный заем не погашен обществом;

- в п. 8 ст. 10 (по вопросу, вынесенному на голосование, каждый член общества имеет один голос) внести изменения в части определения объема полномочий участника общего собрания при голосовании с учетом объема его финансового участия в формировании средств общества, в том числе для страхователей с учетом величины внесенных им в текущем отчетном году страховых взносов.

При участии в управлении делами общества лиц, предоставивших заемные средства, число принадлежащих ему голосов при принятии решений также должно зависеть от объема этих средств. При этом уставом должно быть установлено ограничение числа голосов для одного участника такой величиной, чтобы ни один участник не мог иметь право решающего голоса. Это позволит сохранить демократичность управления, – одну из характерных черт взаимного страхования.

Необходимо отметить тот факт, что создание таких обществ опиралось на определенную поддержку со стороны государственной власти, которая еще раньше пыталась инициировать данный процесс письмом министерства внутренних дел Российской империи от 16.12.1831 г. «Об учреждении в губерниях взаимных страховых от огня обществ».

Определенной поддержкой со стороны государства в вопросе обеспечения финансовой устойчивости таких обществ можно считать тот факт, что в случае наступления фатальных убытков, а также для образования первоначального фонда городские ОВС могли обращаться с просьбой о получении кредита из городских или общественных сумм, а в особых случаях – из казны.

Такая форма поддержки является одной из особенностей государственного участия в развитии взаимного страхования в Российской империи в конце XIX – начале XX вв.

Историческая практика взаимного страхования в российской империи в начале прошлого столетия показывает разнообразие способов формирования первоначального фонда обществ взаимного страхования. Представляется, что изучение и осмысление дореволюционного опыта российского взаимного страхования по этому вопросу позволит облегчить задачу финансового обеспечения деятельности таких обществ для тех, кто решит организовать ОВС.

Выбор оптимального способа формирования первоначального фонда, так же как и выработка общей стратегии управления финансами взаимного страхового общества, имеет определяющее значение для достижения успешных результатов не только на начальном этапе его деятельности, но и в последующем.

4.6. Перестраховочная защита в деятельности ОВС

Условием гарантирования финансовой устойчивости и платежеспособности ОВС, определенным на законодательном уровне, является необходимость *перестраховочной защиты* в обеспечение выполнения обязательств ОВС перед своими членами.

Эффективное управление финансовыми ресурсами ОВС основано:

- на формировании оптимальной ставки страхового тарифа;
- планируемых к поступлению суммах страховых премий, рассчитанных с учетом необходимости внесения страхователями предусмотренных законодательством взносов;
- *использовании системы перестрахования.*

Использование системы перестрахования предполагает, что на ответственности страховщика остаются только те риски, по которым он может выполнять обязательства, исходя из своих финансовых возможностей. Использование механизма перестрахования является одним из условий достижения наибольшей экономической эффективности взаимного страхования.

Как показывает мировой опыт, в большинстве случаев ОВС не обладают достаточными собственными средствами, чтобы самостоятельно решать вопросы страховых выплат по всем принимаемым на страхование рискам. Крупные

убытки способны серьезно нарушить финансовую устойчивость ОВС. Так как все члены ОВС несут солидарную ответственность по обязательствам общества, может возникнуть ситуация, когда суммы средств взаимного фонда не хватит на покрытие крупного единичного ущерба. При недостатке средств на покрытие ущерба участники должны внести специальные целевые взносы, которые покроют недостающую разницу. В итоге значительные убытки, без использования механизмов перестрахования рисков, могут блокировать работу ОВС, стать причиной ее финансовой несостоятельности.

Перестрахование как дополнительная гарантия для членов ОВС в получении страхового возмещения при наличии крупного ущерба может сохранить финансовое положение ОВС, не прибегая к сбору дополнительных средств с участников. В результате проведения операций перестрахования осуществляется перераспределение страхового риска по договору страхования, следовательно, и ответственности по нему, между несколькими страховыми организациями. Это особенно актуально на начальном этапе работы ОВС, когда общество активно привлекает в свои ряды новых членов. Вступительный взнос определен Уставом ОВС и имеет четкие цели использования. Структура тарифной ставки по видам страхования подчинена жестким законам и рассчитывается по определенным правилам. Однако, отсутствие перестрахования может сделать финансовое бремя участников ОВС в отдельные неблагоприятные годы чрезмерно высоким, тем более в первое время, пока еще не сформирован в достаточной мере взаимный фонд.

Необходимость перестрахования вытекает и из требований законодательства большинства развитых стран к величине гарантийного фонда взаимных страховщиков, при котором разрешается начинать страхование.

При данных, даже увеличенных, значениях гарантийного фонда вторичное перераспределение риска, т. е. организация перестраховочной защиты своих членов, становится обязательным элементом взаимного страхования.

По российскому законодательству перестраховочная защита является условием гарантирования финансовой устойчивости ОВС, т. е. обеспечения выполнения обязательств ОВС перед своими членами.

В п. 4 ст. 3 Закона № 286-ФЗ «О взаимном страховании» указано, что «риск страховой выплаты (страхового возмещения), принятый на себя обществом, может быть застрахован у страховщика, имеющего лицензию на осуществление перестрахования. При этом указанный страховщик не может быть членом данного общества».

В соответствии со ст. 967 ГК РФ страховые компании вправе, а в случае принятия ими на себя обязательств в объемах, превышающих возможности их исполнения за счет собственных средств и страховых резервов, – обязаны (п. 2 ст. 27 Закона № 4015-1) застраховать полностью или частично у другого страховщика риск выплаты страхового возмещения по заключенным договорам страхования.

Комментарии: максимальная ответственность страховщика по отдельному риску по договору страхования не может превышать 10 % от размера его

собственных средств. В случае с ОВС эта норма не работает – в законе отсутствует само понятие собственных средств. В подп. 12 п. 2 ст. 10 Закона № 286-ФЗ устанавливается, что к исключительной компетенции общего собрания членов общества относится «утверждение условий перестрахования рисков страховой выплаты (страхового возмещения) по страховым обязательствам общества». Таким образом, данное положение не формирует основания для заключения договоров перестрахования и условия организации перестраховочной защиты.

ОВС имеет право заключать договоры перестрахования только «со страховщиками, имеющими лицензию на перестрахование». Таким образом, организация перестраховочной защиты между ОВС не запрещена законом (при наличии лицензии).

Если страховщик, принимающий риск в перестрахование от ОВС, имеет акционерную форму организации, то это «классическое» перестрахование, которое организуется в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами. Детализации требует лишь метод ведения операций перестрахования – факультативный, облигаторный или факультативно-облигаторный.

Если же страховщик, принимающий риск в перестрахование от ОВС, имеет взаимную форму, то в процессе деятельности общества взаимного страхования должен быть определен вступительный перестраховочный взнос в перестраховочное ОВС (ПОВС). По аналогии с ОВС размер вступительного взноса в ПОВС полностью зависит от числа членов, входящих в него.

Законодателем не определена деятельность союзов обществ взаимного страхования (в Законе отсутствует соответствующий раздел), которые могли бы взять на себя функцию по перестрахованию рисков ОВС – членов подобных объединений. Перестрахование предназначено для того, чтобы компенсировать колебания ущерба. Поэтому Общества взаимного страхования должны в полной мере использовать преимущества, которые предоставляет *взаимное перестрахование* по выполнению обязательств перед своими членами.

Некоммерческая форма деятельности ОВС и принципы организации взаимного страхования обуславливают особенности проведения перестрахования через союзы и ассоциации ОВС. Изначальный смысл организации этих союзов – обеспечение перестрахования среди ОВС, поэтому взаимные общества и их союзы организовывались практически одновременно, о чем свидетельствует опыт интенсивного развития взаимного страхования и системы перестрахования в дореволюционной России.

Вопрос выбора перестраховщика необходимо рассмотреть с точки зрения экономической целесообразности.

Во всем мире ОВС широко используют возможности коммерческих перестраховщиков для обеспечения финансовой устойчивости компаний. С точки зрения экономической целесообразности, коммерческому перестраховщику невыгодно работать с ОВС, слишком мала премия при большой принимаемой ответственности. Это при «стандартном» взаимном страховании. Но, как показывает опыт взаимного страхования, при положительной динамике по итогам года страховой тариф и, соответственно, страховая премия могут быть в разы мень-

ше, чем в акционерном страховании, а при отсутствии страховых случаев или минимальных значениях выплат за прошедший финансовый год, – принимать чисто символические значения. В данных случаях, даже при таких страховых премиях, ответственность по принятым рискам остается неизменной, а в этом случае вероятность их перестрахования в коммерческих страховых компаниях становится близкой к нулевому значению.

ОВС, наоборот, экономически выгодно осуществлять операции перестрахования рисков именно с коммерческими страховыми компаниями, поскольку если перестраховщиком будет ОВС, то итоговые суммарные затраты по организации перестрахования ОВС – перестрахователя будут несоизмеримо больше, чем в ситуации выполнения этих функций коммерческой страховой компанией. Это легко обосновывается.

Однако здесь вначале необходимо отметить, что ОВС – перестраховщик должно заниматься только перестраховочными операциями, как это было в российской истории взаимного страхования и практикуется в современном мире. Это специфика взаимного страхования. В ГК РФ в ст. 968 приведен фундаментальный постулат взаимности – взаимное страхование осуществляется только на основе членства. Таким образом, чтобы начать операции перестрахования (именно они являются операциями страхования для ОВС – перестраховщика), ОВС – перестрахователь должен стать членом ОВС – перестраховщика.

Это, в свою очередь, означает равное право собственности ОВС – перестрахователя на взаимный (гарантийный) фонд ОВС – перестраховщика, который используется для возмещения ущерба, нанесенного страховыми случаями; солидарный характер ответственности членов ОВС – перестраховщика за результаты страховой деятельности, в том числе и по рискам, переданным ОВС – перестрахователем. Настоящее является абсурдным для обыкновенной ОВС и совершенно логичным для перестраховочного ОВС (ПОВС).

Именно в силу действия данных принципов взаимного страхования работа по перестрахованию с ПОВС экономически невыгодна обществам взаимного страхования, так как на этапе создания ПОВС должен быть сформирован взаимный перестраховочный фонд. Механизм формирования взаимного перестраховочного фонда точно такой же, как и у обычных ОВС, – за счет внесения денежных средств своих членов.

Очевидно одно, что по объему финансовых средств, которые будут вынуждены отвлекать ОВС на создание и поддержание деятельности ПОВС (например, в случае больших убытков), несоизмеримы с теми издержками, которые возникали бы при перестраховании риска в акционерных компаниях.

В то же время при работе с ПОВС есть и положительные моменты:

- в случае отсутствия убытков у ПОВС или при их минимальных значениях общее собрание членов перестраховочного общества может решить вопрос о сохранении ответственности по «старым» рискам на новый год при чисто символических значениях перестраховочных премий либо вообще отказаться от самих премий (своеобразный «золотой» перестраховочный полис);
- данные перестраховочные объединения могут выступать своеобразными координационными центрами по вопросам взаимного страхования, которые

выполняли бы функции по информационному обмену, решению спорных проблем, касающихся взаимного страхования, наконец – развитию международного сотрудничества.

Перед ПОВС встают те же проблемы, которые требуют разрешения при работе обыкновенного общества взаимного страхования, а именно:

1. Какой должна быть величина гарантийного фонда ПОВС?
2. Какой должна быть величина вступительного взноса в ПОВС?
3. Каким должно быть оптимальное количество членов (ОВС), входящих в ПОВС?
4. Сколько должно быть ПОВС на взаимном рынке и должны ли они быть профильными?
5. В какой мере необходимо использовать мировой опыт взаимного страхования, где для компенсации колебаний ущерба ОВС активно использовались и используются перестраховочные объединения взаимных страховщиков?

Необходим анализ того, как скажется на экономической эффективности самого ОВС внесение вступительного перестраховочного взноса для формирования взаимного перестраховочного фонда ПОВС.

Ответы на эти вопросы позволят подвести методологическую базу под взаимное перестрахование как важнейший инструмент финансовой стабильности деятельности ОВС.

Механизм обеспечения финансовой устойчивости ОВС в дореволюционной российской практике взаимного страхования

Финансовая устойчивость страховых операций обществ взаимного страхования обеспечивалась в основном двумя способами:

- 1) взаимным перестрахованием и (или) перестрахованием в акционерных страховых обществах;
- 2) созданием запасного резерва общества.

Образование *запасного резерва* общества взаимного страхования осуществлялось в порядке, устанавливаемом общим собранием членов общества. Так, некоторые общества взаимного страхования от огня отчисляли в запасной резерв только те суммы, которые оставались свободными после осуществления выплат по произошедшим убыткам. Доходность на образованный капитал могла идти на производство скидок со страховых премий.

Взаимное перестрахование представляло собой механизм перераспределения рисков только между обществами взаимного страхования, объединенными в один союз на основе специального соглашения.

Если обратиться к истории взаимного страхования, то взаимному перестрахованию в дореволюционной России придавалось огромное значение.

Один крупный пожар мог поставить под вопрос существование самого общества. Особенно это было актуально для обществ, которые обладали небольшими средствами. Крупные взаимные общества больших городов, обладающие большими собственными средствами, проявляли к перестрахованию меньший интерес. Для них вероятность чрезвычайных убытков была весьма

мала, поэтому зачастую само перестрахование воспринималось ими как ненужные финансовые расходы.

Все ОВС имели право, полностью сохраняя свою ответственность перед участниками, перестраховывать свои риски, как в русских, так и в иностранных страховых компаниях. Предпочтение отдавалось отечественным акционерным страховым компаниям, так как иностранные страховые компании из-за небольших сумм по операциям, к перестраховочному сотрудничеству интереса не проявляли. Поэтому перестраховочные договоры с иностранными партнерами носили единичный характер.

В 1875 г. ряд крупных акционерных страховых компаний заключили тарифное соглашение, заключающееся в применении единообразных тарифов при огневом страховании, а с 1890 г. данный подход был распространен и на транспортное страхование, т. е. на самые популярные объекты страхования того времени. Таким согласованным увеличением ставок премий российское акционерное страхование преодолевало рост убыточности от пожаров и минимизировало возможные убытки в будущем.

В этом стремлении акционерные общества выступали единым фронтом, что привело к превышению в начале XX в. тарифов в России над уровнем тарифов в европейских странах в 4–5 раз. Так, на рубеже веков средний размер премии по огневому страхованию городских взаимных страховых обществ составлял 0,23 % застрахованной суммы, в то время как в акционерных компаниях он достигал 0,95 %.

Результатом такого подхода к вопросам применения страховых тарифов стало то, что акционерные страховые компании стали отказываться вступать в перестраховочные соглашения со взаимными обществами. Из-за большой разницы в тарифных ставках, применяемых при расчете премий, прием в перестрахование рисков от обществ взаимного страхования становился экономически невыгодным для акционерных обществ.

Это не означает, что ОВС не беспокоила возможная убыточность от пожаров тем более что статистика демонстрировала высокую степень «горимости» в дореволюционной России, где преобладали преимущественно деревянные постройки. Разница в применяемых тарифах легко объяснялась особенностями взаимного страхования. Тарифный синдикат давал возможность акционерному страхованию сделать согласованное систематическое повышение премий главным средством получения больших дивидендов для акционеров страховых компаний. Во взаимном же страховании, наоборот, если показатели прошедшего финансового периода демонстрировали положительный результат, а страховые выплаты были небольшими, т. е. в разы уменьшаются и страховой тариф и, соответственно, страховая премия.

Такой дисбаланс в тарифной политике делал абсолютно невыгодным для акционерных компаний прием рисков взаимных страховщиков в перестрахование. С точки зрения акционерных компаний, возлагаемая ответственность на них по рискам указанных в договорах перестрахования взаимных страховщиков была абсолютно неадекватна получаемой премии по перестрахованию. Поэтому ОВС не могли больше перестраховывать свои риски в акционерных компаниях.

Для взаимных обществ оставался один выход – образование перестраховочного союза в своей среде.

В 1883 г., по инициативе Вологодского общества, в Санкт-Петербурге состоялся первый съезд представителей городских обществ взаимного страхования от огня, на котором был поднят вопрос об организации перестрахования и объединения (для этой цели). На нем было учреждено просуществовавшее до 1914 г. особое Бюро, осуществлявшее координацию совместной деятельности по взаимному перестрахованию. На втором съезде в 1889 г. окончательно было решено образовать общий вспомогательный капитал и ввести взаимное перестрахование.

В 1890 г. в целях придания страховым операциям большей финансовой устойчивости учреждается Пензенский союз обществ взаимного страхования на случай чрезвычайных пожарных убытков. Данный союз объединил первоначально три общества – Пензенское, Иркутское и Тверское. Был заключен коллективный договор о взаимопомощи, в рамках которого общества взаимного страхования условились приходить друг другу на помощь при чрезвычайных пожарных убытках, превышавших годовой сбор премии и сумму запасного капитала.

Вначале перестрахование осуществлялось на невыгодных условиях. Высокий перестраховочный тариф и ответственность союза не в доле каждого убытка общества, а покрытие за счет перестраховочного фонда только чрезвычайных пожарных убытков, размер которых изменялся по каждому обществу. Для более крупных из них он являлся менее благоприятным, чем для более мелких, а также сравнительно короткий срок взаимных окончательных расчетов (трехлетний) привели к тому, что более крупные и состоятельные общества к означенному соглашению не примкнули. Вследствие этого общества взаимного страхования пришли к необходимости учреждения перестраховочных союзов на иных принципах. Так, в соответствии с законом 22 апреля 1906 г. перестрахование рисков городских обществ взаимного страхования стало осуществляться на следующих условиях:

- определенная доля рисков, в размере не ниже устанавливаемой союзом нормы, оставалась на удержании конкретного общества взаимного страхования;
- другая доля, в размере не ниже определенной нормы, передавалась союзу, т. е. перестраховывалась в нем;
- остающаяся часть рисков данного общества взаимного страхования могла быть перестрахована в других страховых учреждениях.

Средства перестраховочного союза формировались за счет перестраховочных премий, доходов от имущества союза, а также иных доходов, и подразделялись:

- на «годовые средства союзного обеспечения (не выше 50 % всей доли ответственности)»;
- «годовые средства местного обеспечения»;
- запасной капитал;
- резервный фонд.

«Годичные средства союзного обеспечения» составляли собственность союза и поступали в распоряжение правления союза. «Годичные средства местного обеспечения» составляли собственность общества взаимного страхования – члена перестраховочного общества. Участвующие в перестраховочном союзе общества взаимного страхования в течение первых четырех лет своего пребывания в союзе были обязаны вносить в союз всю годовичную долю ответственности.

При наступлении страхового случая убытки общества взаимного страхования покрывались «годичными средствами местного обеспечения». При недостатке этих средств ОВС – член перестраховочного общества получало всю недостающую сумму из капиталов перестраховочного союза, а именно из «годичных средств союзного обеспечения». В случае же недостатка этих средств убытки покрывались из запасного капитала перестраховочного союза, а при недостатке последнего – из его резервного фонда. В случае же недостаточности всех этих средств перестраховочному союзу выделялась на определенных условиях ссуда из средств казны.

В случае, если убытки ОВС – члена перестраховочного союза не превышали средств местного обеспечения, то остатки этих средств, оставаясь в кассах обществ взаимного страхования – членов союза, зачислялись в резервный фонд перестраховочного союза и не могли быть расходуемы обществом до его выхода из перестраховочного союза. Резервный фонд для каждого ОВС должен был составлять норму полной трехгодичной доли его ответственности по союзу за последний год, после чего накопление резервного фонда по данному обществу прекращалось.

Деятельность данного страхового объединения в дальнейшем оказалась чрезвычайно успешной и взаимовыгодной, поэтому число его членов стало быстро увеличиваться.

В 1896 г. пожары нанесли крупный ущерб обществам взаимного страхования в городах Вышнем Волочке Тверской губернии и Данилове Ярославской губернии. Особенно сложным оказалось положение дел Вышневолоцкого общества, которому было заявлено убытков от пожаров на сумму около 1 000 000 р., тогда как весь суммарный капитал обеспечения составил 6 000 р. В результате, общество не смогло ответить по принятым на себя обязательствам, а его члены, согласно утвержденному министерством внутренних дел уставу, должны были продолжать вносить дополнительные страховые взносы до покрытия образовавшегося дефицита. В случае нового пожара размер дополнительных взносов пропорционально увеличивался, пока убытки не будут урегулированы. В Даниловском городском обществе взаимного страхования, несмотря на значительный убыток (около 250 000 р., при 65 000 р. запасного капитала) положение оказалось значительно лучше благодаря участию этого общества в коллективном договоре «Пензенского союза» – общество смогло покрыть убыток и продолжить свою деятельность.

В 1909 г. в состав союза входило уже 83 из 130 городских обществ взаимного от огня страхования, и в том же году 16 декабря он был преобразован в Российский союз обществ взаимного от огня страхования, устав которого был надлежа-

шим порядком утвержден на основаниях высочайше утвержденного мнения Государственного Совета «Об учреждении союза обществ взаимного страхования от огня». В отличие от Пензенского союза, действовавшего на договорных началах, Российский союз являлся юридическим лицом и имел свой устав.

Крупные взаимные общества больших городов не входили в союз, так как обладали большим запасным капиталом, и вероятность чрезвычайных убытков для них была весьма мала, а участие в Союзе означало бы для них ненужные потери. В 1913 г. большинство обществ (129 из 171), считая и самостоятельные отделения, объединилось с этим союзом, в который, правда, не входили наиболее крупные общества: Санкт-Петербургское, Московское, Киевское, Одесское и Харьковское.

Таким образом, в дореволюционной России из-за невозможности проводить операции по перестрахованию с акционерными обществами и в целях придания взаимным страховым операциям большей финансовой устойчивости учреждались союзы ОВС на случай чрезвычайных убытков, образовывался общий чрезвычайный капитал и вводилось взаимное перестрахование.

16 декабря 1909 г. был образован Российский союз обществ взаимного от огня страхования, устав которого был надлежащим образом утвержден на основаниях высочайше утвержденного мнения Государственного совета.

Организация союза обществ взаимного страхования преследовала цели придания финансовой устойчивости проводимым операциям противопожарного страхования за счет вторичного перераспределения риска между его участниками, т. е. цели организации перестраховочной защиты своих членов. В случае чрезвычайных пожарных убытков, постигавших участников союза, все остальные его члены покрывали эти убытки из своих средств по установленным соглашением правилам и расчетам.

Интересен опыт перестрахования при осуществлении взаимного страхования земствами. В 1902 г. земства получили право заключать между собой договоры о взаимном перестраховании рисков. Основным принципом земского взаимного перестрахования сводился к тому, что каждый участник земского перестраховочного договора был обязан передавать в перестрахование одинаковую от всех рисков долю, не менее 25 % и не более 75 % риска. В дальнейшем, в 1914 г. был опубликован разработанный проект о взаимном между земствами перестраховании от огня имуществ, видимо, в связи с военным временем. Позднее был создан Земский страховой союз, который в 1917 г. утвердил общие правила по страхованию и перестрахованию имуществ от огня.

Формирование механизма финансовой устойчивости в системе взаимного страхования происходило при участии страхового комитета, постановления которого по этого рода делам утверждались министром внутренних дел, по соглашению с министром финансов. Отдельными указаниями (циркуляр министра внутренних дел 25 января 1903 г. за № 2) было предписано: «городским обществам взаимного страхования разрешается вступать между собой в соглашение, как относительно взаимной передачи рисков в перестрахование, так и относительно взаимного оказания вспоможения в виде ссуд и безвозвратных пособий». Данная мера не только стала фактором повышения финансовой

устойчивости страховых операций, но и «чрезвычайно способствовала быстрому возникновению новых обществ».

В этой связи стоит отметить, что в Российской Федерации в настоящее время создана и функционирует Национальная ассоциация обществ взаимного страхования (НАОВС), призванная решать методологические и практические вопросы деятельности ОВС, а в будущем, возможно, и вопросы перестрахования среди взаимных обществ.

Зарубежный опыт взаимного перестрахования

Взаимное страхование один из ключевых сегментов современного страхового рынка. ОВС жизни доминируют в США и Японии. В Канаде через ОВС организовано страхование сельскохозяйственных рисков. В Западной Европе, занимающей около 34 % мирового рынка страхования жизни, ОВС охватывают от 3 % (Италия) до 50 % (Великобритания) рынка. По иным видам страхования доля, занимаемая обществами ведущих стран мира, составляет в среднем 20 %. Морские клубы взаимного страхования (P&I Клубы) занимают лидирующее положение в мире по морскому страхованию, предоставляя полный перечень страховых услуг судовладельцам, начиная от ответственности перед третьими лицами и заканчивая каско судов.

При таких «масштабах» страхования, при такой ответственности по принятым рискам, перестрахование – необходимый элемент финансовой устойчивости взаимного страховщика.

Эта необходимость вытекает из требований законодательства большинства развитых стран к величине гарантийного фонда взаимных страховщиков, при котором разрешается осуществлять страхование. Так, в странах Европейского Союза размер гарантийного фонда, требуемого в обеспечение платежеспособности, колеблется от 200 тыс. до 400 тыс. евро. Если объем операций по взаимному страхованию превысит установленный лимит собираемой премии (в общем случае 1 000 000 млн евро), гарантийный фонд должен быть увеличен в несколько раз. Но даже при максимальных значениях гарантийного фонда вторичное перераспределение риска, т. е. организация перестраховочной защиты своих членов, становится обязательным элементом взаимного страхования.

Огромную роль для развития и координации вопросов взаимного страхования играют международные некоммерческие организации. Основная цель их создания – объединить взаимное страхование в мировом масштабе для превращения его во влиятельного игрока на рынке страхования. В настоящее время данные профильные организации не только представляют, координируют и объединяют взаимное страхование в современном мире, но и, как правило, обеспечивают функции по перестрахованию крупных рисков своих членов – взаимных страховщиков.

Наиболее показательна в этом отношении деятельность международной профильной некоммерческой организации International Group of P&I Clubs (Международная группа P&I Клубов), которая представляет интересы Морских

клубов взаимного страхования (P&I Клубов), которые, в свою очередь, предоставляют полный перечень страховых услуг судовладельцам.

P&I Клубы, конкурируя друг с другом, нашли для себя выгодным решение разделить большие риски между собой в рамках Международной группы. Это объединение Морских клубов взаимного страхования регулируется соглашением, ограничивающим конкуренцию между P&I Клубами, и соглашением о перестраховании, т. е. имеет место своеобразный перестраховочный пул. В соответствии с соглашением о перестраховании Международная группа P&I Клубов может принять на себя ответственность по страховым рискам стоимостью от 5 млн дол. до 4,25 млрд дол. Это особенно актуально при том ущербе окружающей среде, который может возникнуть, например, при разливе нефти.

В общем случае, клубы – члены группы принимают на страхование убытки размером до 5 млн дол. Далее в рамках Группы размещается второй «слой убытка» – от 5 млн до 30 млн дол. Убытки, превышающие 30 млн дол., размещаются уже самой Группой на перестраховочном рынке путем заключения одного контракта от имени Группы с несколькими крупными перестраховщиками. Заключение этого контракта производится ежегодно, и он считается самым крупным перестраховочным договором на рынке.

Интересным является тот факт, что Группа имеет на протяжении последних лет отрицательный результат андеррайтинга, т. е. тарифные ставки Группы настолько низки, что собранных премий самих по себе не хватает для покрытия заявленных убытков. Коммерческая страховая компания в такой ситуации пересмотрела бы свою тарифную политику и повысила бы страховые тарифы соответственно увеличению стоимости принимаемых рисков. P&I Клубы, напротив, снизили тарифы и увеличили эффективность размещения финансовых активов, что привело к более чем десятикратному росту доходов от инвестиций.

Это показывает не только действие экономических принципов взаимного страхования, но и то, что, тарифная политика у взаимных перестраховщиков при принятии рисков в перестрахование, коренным образом отличается от аналогичной политики коммерческих перестраховщиков.

Вопросы перестраховочной защиты схожим образом, но в гораздо меньших масштабах, решаются в другой крупнейшей международной ассоциации взаимных страховых компаний – AISAM (International association of mutual insurance companies). Она представляет интересы ОВС, занимающихся как страхованием жизни, так и страхованием иным, чем страхование жизни.

Существуют и другие международные коммерческие организации, объединяющие взаимных страховщиков, где вопросы перестрахования не входят в компетенцию данного объединения. Характерный пример – международная профильная взаимная федерация кооперативов и обществ взаимного страхования – ICMIF (International COOPERATIV and Mutual Insurance Federation). В силу высокой убыточности проводимых страховых операций, а именно – страхования сельскохозяйственных рисков, и, в первую очередь, страхования урожая, в большинстве развитых стран поддержка в данном вопросе осуществляется на государственном уровне.

4.7. Экономическая эффективность взаимного страхования

На современном этапе развития страхового рынка России происходит активный процесс осмысления идеи взаимного страхования, формирования его правовой базы. Подтверждение этому – принятие Закона «О взаимном страховании». Этой форме организации страхования в России должны быть созданы необходимые условия для развития в конкурентной среде с акционерной формой страхования.

Акционерная форма страхования или взаимная – какая из указанных экономических систем наиболее эффективная для защиты от возможных рисков, начиная от сохранения ценности жизни, благосостояния и заканчивая производственной деятельностью. Тем более это актуально для российской действительности, где большинство сфер экономики функционируют в условиях повышенного риска.

В мировой и российской экономической теории разработаны технологии оценки экономической эффективности страхования в разрезе минимизации размера некомпенсированного ущерба, причиненного непосредственно самому объекту страхования. Проблема обеспечения экономической эффективности страхования рассматривается с точки зрения улучшения конечных финансовых результатов страхователя. На повышение этого финансового показателя направлены все рекомендации в рамках системы управления рисками и методики оценки экономической эффективности. Чем лучше построена на предприятии система управления рисками, тем выше будет экономическая эффективность страхования.

Применительно к страхованию жизни достаточно сложно говорить об экономической эффективности страховых операций, так как утрату жизни и здоровья невозможно оценить в деньгах. Однако есть подходы к решению и этой проблемы.

«Экономическая эффективность – *результативность* экономической деятельности, экономических программ и мероприятий, характеризуемая *отношением* полученного экономического эффекта, *результата* к *затратам* факторов, ресурсов, обусловившим получение этого результата».

То есть это относительный показатель, соизмеряющий получаемый эффект с затратами или ресурсами:

$$\text{Эффективность} = \text{результат (эффект), т. е. доход} / \text{затраты или ресурсы}$$

Что касается **экономической эффективности взаимного** страхования, то этот вопрос необходимо рассматривать с **точки зрения особенностей взаимного страхования.**

1. Это касается равного права собственности членов ОВС на образованный финансовый страховой фонд, который используется для возмещения ущерба, нанесенного страховыми случаями. Член ОВС является одновременно и страхователем общества, и лицом, обеспечивающим совместно с другими членами общества функционирование общества в качестве должни-

ка по принятым обществом страховым обязательствам. В ОВС совмещаются интересы страхователя и страховщика при отсутствии противоречия между ними, которое вполне закономерно в деятельности акционерных страховых обществ.

Данная особенность позволяет обеспечить «прозрачность» деятельности общества для его членов, так как все основные вопросы финансово-хозяйственной деятельности решаются на общем собрании членов общества или их представителей. Это то, что совершенно не свойственно акционерному страхованию, а при взаимном имеет неоспоримые преимущества для решения вопроса о *надежности страхования*. Члены ОВС в большинстве случаев известны друг другу, что в сочетании с реальными механизмами контроля за использованием средств страховых резервов обеспечивает высокий уровень доверия и надежности.

В свою очередь, доверительные отношения придают большую гибкость в разных аспектах деятельности ОВС. К примеру, Общество может *использовать часть своих средств для реализации программ развития своих членов* – кредитование, инвестиционные проекты и т. д. Эта особенность дает определенное преимущество ОВС в России.

2. Вследствие того, что деятельность ОВС основана на членстве, основными показателями при оценке эффективности деятельности ОВС являются, прежде всего, показатели численности и состава его членской базы (в динамике за ряд лет). На их основе формируются показатели, позволяющие всесторонне охарактеризовать эффективность деятельности ОВС не только с точки зрения формирования имущественной (ресурсной) составляющей, но и с точки зрения риска несения убытков по причине непостоянства членов ОВС, что позволит обществу определить основные направления повышения эффективности деятельности общества.

С учетом особенностей взаимного страхования экономическую эффективность можно определить с целью оценки сложившейся в стране (регионе) ситуации относительно степени удовлетворения потребностей страхователей в страховой защите на взаимной основе, а также выявления тенденций развития системы взаимного страхования. Для этого необходимо:

- проанализировать по сравнению с экономической эффективностью акционерного страхования, для самого страхователя, когда член ОВС такой же получатель услуг по страхованию своих рисков, как и любой страхователь в акционерном страховании;
- определить экономическую эффективность разных форм страхования, с учетом тех обстоятельств, когда член ОВС обеспечивает совместно с другими членами общества работу общества в качестве должника по принятым обществом страховым обязательствам страховщиков.

Выделим два вопроса, на которые необходимо дать ответ для определения места взаимного страхования в системе существующего страхового рынка.

В качестве **основных показателей, отражающих эффективность осуществления ОВС страховой деятельности**, могут быть использованы показате-

ли, позволяющие определить востребованность ОВС на рынке страховых услуг и степень удовлетворения потребностей страхователей в страховой защите:

- **коэффициент использования страховых услуг ОВС его членами:** соотношение общего количества членов ОВС, воспользовавшихся конкретными видами страховых услуг в определенный период времени (год) к размеру членской базы ОВС за тот же период;

- **показатель, характеризующий долю страховых средств, приходящихся в среднем на одного члена ОВС:** отношение суммы средств страховых резервов ОВС к среднесписочной численности членов на конец года.

Значение данных показателей целесообразно оценивать в динамике. Так, тенденция увеличения последнего показателя по годам будет свидетельствовать о появлении дополнительных возможностей у ОВС по увеличению размеров страховой защиты имущественных интересов своих членов.

Аналогичным показателем эффективности осуществления страховой деятельности ОВС является **коэффициент опережения:** отношение темпа роста страховых резервов (%) к темпу роста членской базы ОВС (%).

Если значение коэффициента будет более единицы (т. е. темп роста величины страховых резервов будет превышать темп роста членской базы ОВС), то это будет свидетельствовать об увеличении возможностей ОВС по наиболее полному удовлетворению потребностей своих членов в страховой защите.

Для оценки эффективности осуществления ОВС страховых операций, помимо вышерассмотренных показателей, возможно использование следующих **оценочных показателей:**

1. Общий объем привлеченных страховых взносов членов ОВС в течение анализируемого периода, – характеризует востребованность страховых услуг, предоставляемых ОВС.

2. Общий объем страхового вознаграждения, выданного в течение анализируемого периода, – характеризует степень удовлетворения ОВС потребностей своих членов в страховой защите.

3. Соотношение общего объема выданного страхового возмещения и общего объема привлеченных страховых взносов, – характеризует фактический уровень риска страховой выплаты (страхового возмещения), принятого на себя обществом, который, в свою очередь, может быть застрахован у страховщика, имеющего лицензию на осуществление перестрахования.

Предложенная система показателей, в зависимости от практической необходимости, может детализироваться в разрезе объектов взаимного страхования (страхование имущества, страхование гражданской ответственности, страхование предпринимательских рисков).

Учитывая специфичность осуществляемой ОВС деятельности, целесообразно провести анализ уровня нагрузки на членов общества по обеспечению «жизнеспособности» ОВС на основе значений следующих коэффициентов:

1. **Коэффициент покрытия страхователями – членами ОВС затрат, связанных с формированием страховых резервов:** отношение суммы средств,

направленных на формирование страховых резервов ОВС, к сумме страховых взносов, внесенных членами ОВС.

Значение данного показателя характеризует степень покрытия затрат на формирование страхового резерва и обслуживание движения страховых средств непосредственно членами ОВС, чьи потребности в страховой защите были удовлетворены.

2. Убыточность страховой премии ($Uп$) – показатель, рассчитываемый как отношение суммы произведенных страховых выплат, резерва заявленных, но не урегулированных убытков (РЗНУ) и резерва произошедших, но не заявленных убытков (РПНУ), к общей сумме страховых премий по всем договорам.

Показатель может быть рассчитан как по портфелю закончившихся договоров, так и по текущему портфелю (учитывая отнесение РЗНУ и РПНУ к соответствующему портфелю). При этом, при расчете по текущему портфелю сумма страховых премий должна представлять собой сумму заработанных страховых премий по всем действующим договорам.

Для соблюдения принципа равенства страховых премий и страховых выплат показатель $Uп$ должен принимать значение, не превышающее 1, в обратном случае коэффициент будет свидетельствовать о том, что ОВС выплачивает больше, чем собирает, т. е. является убыточным.

Кроме того, о развитии взаимного страхования на страховом рынке можно судить по деятельности ОВС в их **количественной оценке** (количество ОВС и их филиалов) в соответствии с классификацией ОВС: по специализации, по объему операций, по составу и количеству участников страхования (по размеру членской базы) или степени охвата населения, по продолжительности периода функционирования на рынке страховых услуг.

Для оценки уровня финансовой обеспеченности ОВС используются показатели:

- величина привлеченных финансовых средств;
- размер страховых резервов;
- совокупная величина выданного за анализируемый период страхового возмещения;
- сумма активов ОВС;
- объем средств, полученных от инвестирования страховых резервов;
- прирост страховых резервов и др.

Система показателей экономической эффективности взаимного страхования представлена на рис. 14.



Рис. 14. Классификация показателей оценки эффективности деятельности ОВС

Условия экономической эффективности взаимного страхования

В России для достижения высокой экономической эффективности взаимного страхования требуется выполнение ряда условий:

- число членов общества взаимного страхования на этапе формирования должно достигать нескольких сотен. Это диктует специфика ОВС и сама логика решения финансово-экономической деятельности ОВС: внесение вступительных взносов на этапе формирования общества, внесение вступительных перестраховочных взносов в ПОВС; целевые взносы при тотальных убытках (обеспечение солидарного характера ответственности за результаты страховой деятельности);

- минимальная величина взаимного фонда, формируемого членами ОВС на начальном этапе деятельности, должна составлять около 1 млн р. При проведенном анализе установлено, что в среднем эта величина должна быть равна 3 млн р.;

- привлечение к взаимному страхованию «небольших» предприятий. К числу таких относительно небольших имущественных интересов можно отнести страхование интересов малого предпринимательства, все виды личного страхования и страхование личного имущества. Преимущество и простота данного анализа состоит в том, что в этих видах страховой деятельности величины ущерба в большинстве случаев имеют ясную денежную оценку;

- принадлежность предприятия к одному и тому же региону является достаточно существенным признаком экономической эффективности в деятельности ОВС;

- должны быть организованы ПОВС, по аналогии с зарубежным опытом взаимного страхования или опираясь на опыт перестраховочных взаимных союзов, существовавших в дореволюционной России.

Основные направления оценки эффективности деятельности ОВС представлены на рис. 15.

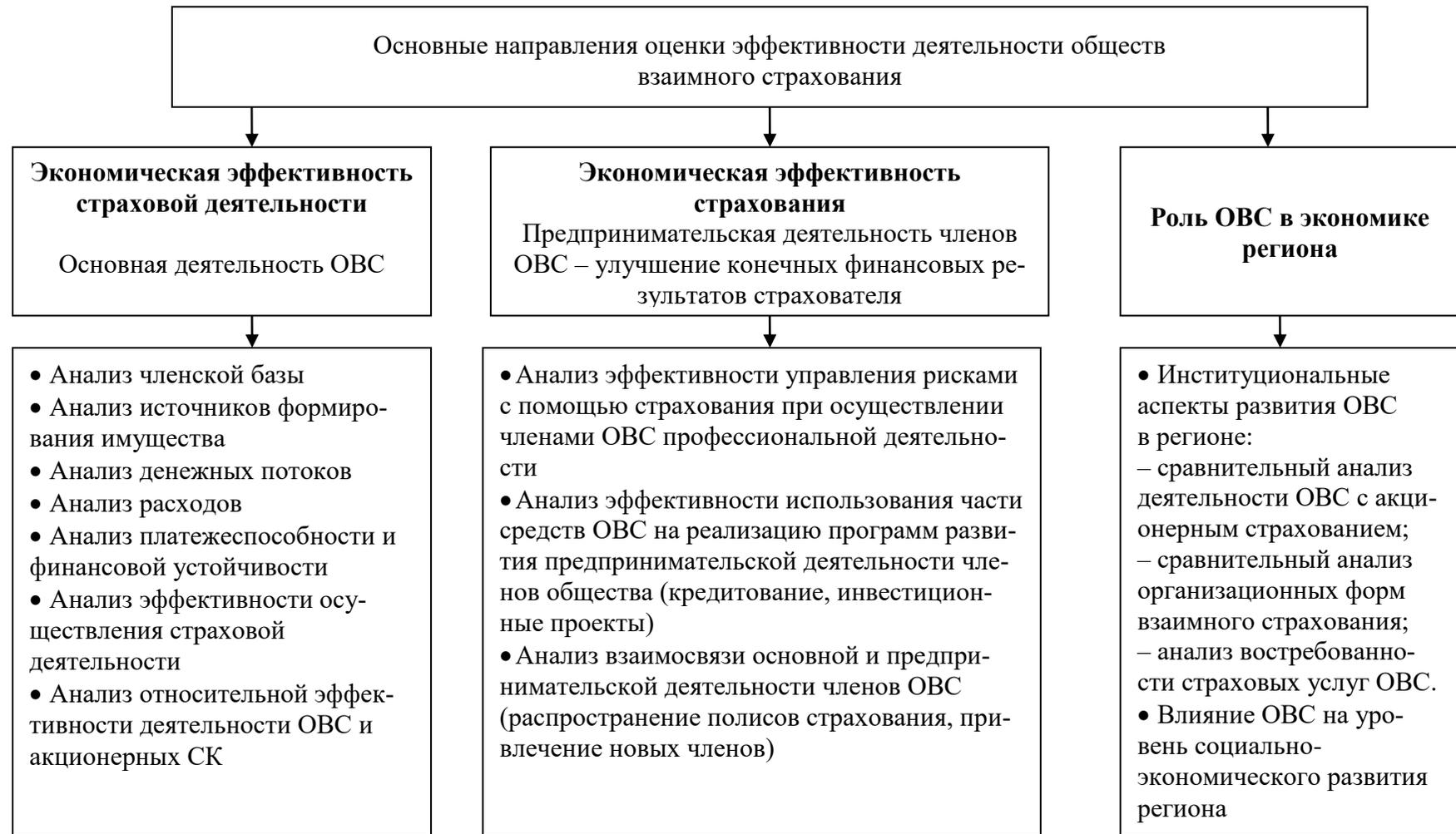


Рис. 15. Основные направления оценки эффективности деятельности ОВС на региональном рынке страховых услуг

Эффективность деятельности ОВС по видам страхования

Для определения *относительной эффективности акционерных и взаимных страховых компаний* целесообразно сравнение *показателей затрат и убыточности* как взаимных, так и акционерных страховых компаний по видам страхования.

1. Имущественное страхование.

Чем больше показатель коэффициента убыточности страховой организации, тем более дешевые услуги она предлагает своим клиентам, так как в этом случае значительная часть полученных премий перераспределяется на выплаты. Чем ниже показатель затрат страховой компании, тем выше ее эффективность по проводимым операциям.

Исходя из тенденций последнего времени в деятельности ОВС характерным является превышение коэффициента убыточности (примерно на 6 процентных пунктов, – в зависимости от страны) по сравнению с акционерными страховыми компаниями. А также им (ОВС) свойственен более низкий уровень затрат. Очевидно, что *техническая эффективность деятельности ОВС не ниже, чем у АО*. Кроме того, ОВС зачастую предлагают своим полисодержателям более высокую степень покрытия.

Не меньшее значение на эффективность деятельности ОВС могут оказывать влияние, помимо прочих факторов, и специфические каналы продажи страховых продуктов. Многие ОВС привлекают четко определенные группы страхователей – например, профессиональные группы, которые действуют совместно с профсоюзами, продавая полисы через них. Таким образом, ОВС снижают издержки по заключению новых договоров.

Характерным для ОВС США и Франции является меньшая рентабельность собственного капитала (средств), чем для АО. Во Франции уровень доходности сравним с аналогичным показателем для АО. Принимая во внимание также значительно более высокий показатель платежеспособности, – более низкий показатель рентабельности собственного капитала (средств) для французских ОВС обусловлен значительным объемом избыточных резервов, который используется менее эффективно, чем в акционерных обществах.

Если проанализировать показатели рентабельности в Германии, можно отметить, что немецкие ОВС не менее прибыльны, чем их акционерные конкуренты (при расчете показателей не учитывались скрытые резервы).

То есть, можно сказать, что это ставит под сомнение широко известное мнение о том, что у ОВС меньше мотивов к получению высоких доходов.

2. Страхование жизни, здоровья.

Как и для компаний в области имущественного страхования и от несчастных случаев, показатели затрат и убыточности отражают эффективность деятельности компаний по страхованию жизни – здоровья, характеризуют финансовый аспект их деятельности. Для таких ОВС характерны уровень расходов ниже, чем у АО, и чуть более высокие показатели убыточности, за счет чего клиентам предлагаются услуги с лучшим отношением размера премии – размера возмещения.

Вследствие того, что договор страхования жизни действует в течение длительного времени, а также из-за значительного размера сберегательной компоненты во многих видах страхования жизни, показатели убыточности не являются информативным отображением эффективности операций компаний по страхованию жизни. Таким образом, необходимо сконцентрировать внимание главным образом на показателях затрат, которые по-разному исчисляются в разных странах, но тем не менее позволяют определить относительную эффективность деятельности обществ взаимного страхования жизни.

Исходя из имеющихся данных, можно сказать, что ОВС в области страхования жизни демонстрируют различные результаты. Во Франции для них характерны более высокие показатели затрат и меньшее число клиентов, чем у АО. Это можно объяснить отсутствием каналов продажи страховых продуктов через банки, что снизило бы издержки на заключение новых договоров.

В Германии показатели затрат ОВС и АО примерно равны. Показатели расходов на открытие новых линий бизнеса и административные расходы были одинаковыми как для АО, так и для ОВС на протяжении ряда лет. Что касается ситуации в США то, хотя эффективность ОВС жизни варьируется в зависимости от специфики деятельности, в среднем уровень затрат близок к аналогичным показателям, характерным для АО. Общая ситуация такова, что в области страхования жизни ОВС не имеют по отношению к АО значительных преимуществ по затратам, как это характерно для обществ страхования имущества и от несчастных случаев. Тем не менее, нет никаких оснований считать, что ОВС менее эффективны, чем АО.

Для ОВС жизни в США и Германии характерна меньшая рентабельность собственного капитала, чем для АО, что отражает значительно более низкую доходность ОВС. Во Франции уровень рентабельности ОВС примерно такой же, как и у АО, в то время как показатель платежеспособности почти в два раза выше. Но также, как и ОВС в области имущества – НС, эффективность использования избыточных средств невысока.

Таким образом, можно сделать заключение, что *анализ показателей затрат и убыточности демонстрирует большую эффективность обществ взаимного страхования имущества, здоровья и от несчастных случаев и примерно такую же эффективность компаний взаимного страхования жизни по сравнению с акционерными страховыми компаниями.*

Эффективность деятельности ОВС может быть оценена с точки зрения доминирующего положения и конкурентоспособности страховых организаций при проведении сравнительного анализа деятельности АО и ОВС по видам страхования.

1. Рынок **взаимного страхования имущества** в различных странах имеет несколько общих тенденций. Наиболее значительной является роль (доля) ОВС в страховании транспортных средств, характеризующимся в рассматриваемых странах низким уровнем страхового риска и, таким образом, требующим ограниченных управленческих полномочий.

Доля ОВС по данному типу страхования составляет 40 % во Франции, 33 % – в США и около 25 % – в Германии. Также значительную роль ОВС иг-

рают в страховании имущества, соответственно по странам – 35, 20, 13 %, а также в страховании здоровья и от несчастных случаев (35 % в США, 28 % во Франции, 12 % в Германии). В Великобритании доля ОВС данных рисков не превышает 10 %.

2. На рынке *страхования жизни – здоровья* ОВС наиболее активны в сфере страхования здоровья (почти 50 % в Германии, 35 % в США, 12 % во Франции), и предоставления обычных видов страхования жизни (таких как рентное страхование), где доля ОВС составляет, соответственно, 46 % в США, 15 % во Франции и 19 % в Германии.

В то же время, рыночная доля таких страховых продуктов обычно ниже, чем доля новых видов страхования. Одной из причин для этого является то, что ОВС имеют меньше материальных стимулов к развитию быстро растущих видов страхования, чем имеются у АО. Например, в США только несколько обществ взаимного страхования до последнего времени обладали значительными внутренними возможностями управления активами, в то время как эти возможности обеспечивают стратегическое преимущество в быстро растущем секторе рентного страхования.

5. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ В ОВС

Система взаимного страхования – одна из тех, что сложились и давно были приняты на Западе. Эта форма страхования характерна для гильдий, ассоциаций и других профессиональных объединений. Особенность ее в том, что каждый член организации несет материальную ответственность за действия другого (круговая порука).

Взаимное страхование – это особая форма организации защиты от профессиональных рисков, которая обеспечивает финансовое возмещение убытков, неумышленно причиненных членом организации при осуществлении им профессиональной деятельности.

На Западе такая система защиты хозяйствующих субъектов сложилась исторически и является частью корпоративной культуры. Наиболее крупные ОВС сформировались в следующих секторах страхового рынка:

- общества взаимного страхования сельскохозяйственных рисков;
- общества по взаимному страхованию от огня;
- клубы страхования убытков и ответственности судовладельцев;
- ОВС, занимающиеся личным страхованием.

Анализ накопленного зарубежного уникального опыта взаимного страхования по данным видам страхования и возможность использования его в условиях современной России – важнейшая стратегическая задача.

Для экономики современной России важны все секторы страхового рынка, но становление и развитие первых двух типов ОВС жизненно необходимы.

5.1. Страхование сельскохозяйственных рисков

Во все времена в России агропромышленное производство находилось в зависимости от природно-климатических факторов, оказывающих отрицательное, а порой и пагубное, воздействие на результат. Эффективность сельскохозяйственных технологий и сельскохозяйственной деятельности в целом, особенно в растениеводстве, в значительной мере определяется природными, в том числе погодными факторами. Случайный характер и слабая предсказуемость природных явлений характерна для большинства климатических поясов, в которых расположена Россия.

Большинства территорий Российской Федерации расположены в зоне рискованного земледелия, ежегодно сельскохозяйственные производители несут колоссальные убытки от стихийных бедствий. Так, экономический ущерб от чрезвычайных ситуаций в сельском хозяйстве в период с 1999 по 2001 г. составил в суммарном выражении около 50 млрд р. При этом размер помощи из федерального бюджета сельскохозяйственным производителям был меньше экономического ущерба в 8 раз (6,3 млрд р.).

В России страхование в сфере агропромышленного производства – это одно из приоритетных направлений деятельности, поддерживаемых государством с помощью страхования. В ст. 16 ФЗ от 14.07.1997 г. № 100 ФЗ «О государственном регулировании агропромышленного производства» установлена

50%-ная компенсация сельскохозяйственным товаропроизводителям страховых платежей за счет федерального бюджета. Несмотря на это, уровень охвата сельскохозяйственным страхованием остается очень низким. По оценкам экспертов, страхованием урожая охвачено примерно 12–13 % посевов сельскохозяйственных культур. Всего лишь 10 % крупных и средних сельскохозяйственных предприятий и немногим более 1 % фермерских хозяйств занимаются страхованием урожая. Причин этому несколько.

Во-первых, страхование урожая сельскохозяйственных культур наиболее рискованный и дорогостоящий вид страхования, доступный лишь сельскохозяйственным производителям с устойчивым финансовым положением. Большинство сельскохозяйственных организаций, испытывая трудности финансового характера, не идут на заключение договоров страхования, тем более в объемах, которое им определяет действующее законодательство. В соответствии с действующим законодательством при страховании урожая сельскохозяйственных культур установлены определенные законодательные рамки, в которые государство поставило сельскохозяйственные предприятия и страховые компании, – фиксированный размер страхового тарифа.

Во-вторых, до последнего времени страхование урожая проводилось исключительно коммерческими страховыми организациями, которые не заинтересованы в страховании «проблемных» сельскохозяйственных производителей, с высокой изношенностью основных фондов и не обладающих необходимым запасом финансовой устойчивости.

В-третьих, по характеру колебания убыточности страхование урожая относится к катастрофическому типу риска. Поэтому в случае наступления страховых событий, носящих кумулятивный характер, размеры ущербов могут превышать финансовые возможности отдельно взятой страховой компании и многократно превышать лимиты собственного удержания риска. Данное обстоятельство существенно сдерживает акционерные страховые компании от активного заключения договоров сельскохозяйственного страхования.

При данных обстоятельствах необходимо создание такой системы страховой защиты для сельхозпроизводителей, которая была бы доступна и эффективна для деятельности сельскохозяйственных товаропроизводителей разного уровня (крупных, мелких и средних крестьянско-фермерских хозяйств, а также агрохолдингов), независимо от их экономического положения. *Наиболее приемлемым в данном секторе экономики способом страхования, альтернативным коммерческому, является взаимное страхование, имеющее в своей основе коллективное перераспределение ответственности среди членов общества, объединенных профессиональными интересами.*

Для создания системы страховой защиты от сельскохозяйственных рисков на принципах взаимности целесообразно воспользоваться существующим зарубежным опытом сельскохозяйственного страхования, а также накопленным и не востребованным до настоящего времени опытом земского взаимного страхования в дореволюционной России.

Ярким примером использования преимуществ взаимного страхования является уникальная канадская система взаимного страхования сельскохоз-

ственных рисков, которая, будучи дополнена историческим опытом взаимного страхования в дореволюционной России, может быть эффективно использована сегодня в Российской Федерации.

Сельскохозяйственное страхование в обществах взаимного страхования Канады

Канада – ведущий мировой производитель зерновых. В этой стране страхование сельскохозяйственных рисков в обществах взаимного страхования приобрело массовый характер. Более двухсот лет назад, т. е. еще до провозглашения Канадой независимости от метрополии, на ее территории начали действовать объединения фермеров, основанные на принципе «neighbor helps neighbor», т. е. «сосед помогает соседу».

В XX в. среди этих объединений, уже оформленных юридически в качестве обществ взаимного страхования, прошел процесс консолидации. В результате на рынке образовался мощный пул «Farm Mutual Financial Services». Страхование сельскохозяйственных рисков для него в настоящее время не является единственным видом деятельности, так как пул принимает на страхование на взаимной основе риски автовладельцев, страхует от огня, а также оказывает другие страховые услуги. Тем не менее, деятельность этого пула началась именно со страхования фермеров и до сих пор это остается основной сферой его деятельности.

Уникальный опыт организации страховых операций ОВС Канады базируется на *трехуровневой вертикали управления в системе взаимного страхования, в том числе:*

– первый уровень управления – непосредственно ОВС. В функции этого уровня входит непосредственная работа со страхователями: заключение и продление договоров, сбор премий, оценка понесенных членами (общества) убытков, осуществление страховых выплат и т. д.;

– второй уровень самоуправления фермерских ОВС Канады – это уровень ассоциаций, основная задача которых – аккумуляция страхового фонда; диверсификация принимаемых рисков; организация перестраховочной защиты; а также проведение статистических исследований, данные которых ложатся в основу актуарных расчетов, производимых на первом уровне управления (ОВС – член Ассоциации не имеет права принять на страхование риск по меньшему тарифу, нежели рекомендованный ассоциацией, что привело бы к разбалансировке портфеля рисков);

– третий уровень – некоммерческая организация (Farm Mutual Financial Services Inc.), учредителями которой выступают ассоциации ОВС второго уровня. Основные задачи данной организации: формирование стратегии развития страхового института взаимного страхования; продвижение полного пакета услуг ассоциаций и привлечение новых клиентов; координация деятельности ассоциаций, в том числе и через оказание консалтинговых услуг. Руководителями компании являются представители из первых двух уровней самоуправления, что позволяет сохранить демократичность и гибкость системы в целом и на каждом из ее уровней в отдельности.

Вопросы взаимодействия с государством не стоят в числе непосредственных задач FMFS, а вынесены на второй уровень самоуправления в ведение ассоциаций. Отчасти это определяется значительной автономностью страховой организации от действий государства. Кроме того, основной объем научной и аналитической работы проводится на втором уровне самоуправления. Здесь формируется совокупная позиция участников страхования по вопросам законодательства и регулирования фермерской деятельности в целом и страхования, в частности. На третьем, высшем уровне самоуправления вопросы взаимодействия ассоциации с государством реализуются тогда, когда они важны для определения стратегических ориентиров развития взаимного страхования.

Канадские ОВС пошли по пути полного или частичного вытеснения государства из всех подлежащих страхованию сфер своей деятельности. Фактически на долю возможной государственной поддержки канадских фермеров – членов ОВС остается предоставление льготного внешнеэкономического или налогового режима. Даже возврат государством премий страхователям (что и практикуется в России) не настолько актуален, эту функцию выполняют сами ОВС в процессе переоценки потенциальной убыточности портфеля рисков.

Среди объектов, включаемых в состав стандартного страхового покрытия, ОВС – члены ассоциации рассматривают страхование:

- сельскохозяйственной техники и оборудования;
- сельскохозяйственной недвижимости;
- урожая и другой продукции фермерского хозяйства;
- животных;
- от потери прибыли;
- гражданской ответственности, в том числе ответственности за загрязнение окружающей среды.

Таким образом, ассоциации ОВС в значительной мере обеспечивают защиту канадских фермеров от тех рисков, которые в большинстве стран принимает на себя государство. Страхование сельскохозяйственных рисков, в том числе и на взаимной основе, происходит и в Европе, но только в Канаде инициатива самих фермеров привела к созданию финансового института, способного сравниться по масштабам с крупными страховыми компаниями.

Сельскохозяйственное страхование в дореволюционной России

В дореволюционной России существовала организованная государством система защиты сельскохозяйственного производителя – земское взаимное страхование, что отчасти давало возможность России при всех погодных отклонениях быть крупнейшим импортером хлеба в мире.

Земское страхование проводилось органами местного самоуправления. Для непосредственного ведения дел нанимали служащих, количество которых зависело от финансовых возможностей управления делами (минимум – три должности: управляющий, главный бухгалтер, кассир). Принципы организации земского добровольного страхования посевов от градобития были строго регламентированы. Район страхования ограничивался пределами губернии, при-

чем страхователями могли быть местные сельские хозяева, владеющие земельной собственностью, арендаторы земли и сельские общества.

Средства земского страхования формировались из страховых премий, за счет которых покрывались сами убытки и производились расходы по страховой деятельности, а также образовывался запасной капитал. На случай недостаточности средств создавался запасной капитал.

«На страх» принимались все сельскохозяйственные растения, включая пшеницу, рожь, ячмень, стручковые растения, клевер и другие травы для семян, подсолнечник, лен, конопля и все масленичные и красильные растения. Все указанные культуры группировались по трем разрядам тарифа страховых премий, утверждаемого губернским земским собранием. Размер премии определялся по большей или меньшей опасности для данной местности относительно градобития (6 классов опасности) и по степени чувствительности произрастания. Тарифы премий могли быть изменены на основании опыта и новых статистических данных, с утверждения губернского земского собрания.

Страхование от градобития производилось на основании объявления страхователя и удостоверялось выдачей полиса, имеющего силу договора между земством и страхователем. Губернская земская управа сохраняла за собой право проверять объявления, поданные страхователем (через своих агентов или уполномоченных на то лиц) как до заключения страхования, так и во все время его действия. Определение стоимости ожидаемого сбора предоставлялось самому страхователю. Страхование заключалось или на полную сумму стоимости, или на меньшую. В последнем случае доля ценности, не застрахованная в земском страховании, оставалась «на страхе» самого страхователя, который при последовавшем страховом случае получал вознаграждение пропорционально застрахованной сумме.

Существовал еще один вид обязательного страхования в сельском хозяйстве, выделенный законодательным порядком в отдельное страховое направление, – страхование виноградников от филлоксеры и в связи с заносом ее в Россию. Данное страхование практиковалось земствами Таврической, Херсонской, Бессарабской, Киевской и ряда других губерний. Обязательному страхованию подлежали, начиная с известного возраста, все виноградники как в уездах, так и в городах, содержащие не менее определенного числа виноградных кустов, кому бы они не принадлежали. Участки, бывшие под виноградниками, освобождались от страхового сбора после удостоверения местной земской управы о полном уничтожении на таких участках виноградных кустов.

Виноградники, не подлежащие обязательному земскому страхованию, поступали в земское страхование по желанию владельцев и с согласия страхового управления. Незастрахованные в земском страховании виноградники разрешалось страховать в других страховых учреждениях и в частных страховых обществах.

Владельцы виноградников, подлежащих обязательному страхованию, могли страховать свои виноградники либо по нормальной оценке, либо – по специальной. В соответствии с этим определялся размер страховых сумм и сборов. При страховании по нормальной оценке страховые суммы назначались гу-

бернским земским собранием на определенные сроки, с учетом заключений уездных земств. За единицу оценки принимался так называемый «погон» – 400 кустов. При страховании по специальной оценке высшие пределы для страховых сумм за «погон» устанавливались также губернским земским собранием.

Размеры страховых сумм могли быть изменены не ранее, чем по истечении года от срока последнего страхового платежа, с уведомлением о том страхователя заблаговременно.

Безусловно, данный опыт должен быть адаптирован к российским современным условиям, т. е. интегрирован в российскую нормативно-правовую базу, регулирующую как вопросы страхового обеспечения агропромышленного комплекса, так и страхования в целом.

Со времени отмены обязательного государственного страхования имущества сельских товаропроизводителей, страхование в сельском хозяйстве практически не производится. Что же касается страхования урожая, то его проводят сегодня в большинстве случаев лишь коммерческие страховые организации. И, хотя отбор коммерческих страховых компаний осуществляется на конкурсной основе, а условия и порядок проведения страхования предусматривают определенные государственные ограничения, в целом такое страхование невыгодно для сельского товаропроизводителя.

В связи с этим становится очевидной необходимость применения зарубежного и отечественного опыта взаимного страхования рисков сельскохозяйственных производителей. При этом необходимо учитывать и дореволюционный российский опыт взаимного страхования, и требования действующей нормативно правовой базы, и отсутствие заинтересованности государства в этой форме организации страховой защиты.

Методические рекомендации по организации страховой защиты сельскохозяйственных фермерских организаций в современной России

Во-первых, Размеры Российской Федерации, ее географическая протяженность становятся определяющими факторами при организации взаимного страхования в России. По аналогии с земским страхованием, территориальная принадлежность сельских товаропроизводителей к определенному региону, учитывая масштабы страны, должна быть важным фактором при организации ОВС. В противном случае возникают сложности как в организационном плане (специфика ОВС требует коллегиальности в вопросах управления), так и при проведении страховых мероприятий, в том числе, предупредительных.

Во-вторых, как и в случае земского страхования, такое ОВС сельскохозяйственных рисков в регионе должно быть единственным. Это связано с тем, что количество членов общества должно быть достаточно большим, так как большинство российских сельскохозяйственных предприятий находятся в сложном финансово-экономическом положении. Поэтому участие их в данном обществе не должно быть обременительно в финансовом плане.

Областной (в отдельных случаях республиканский) уровень региона в этом плане можно считать оптимальным. Кроме того, сами сельскохозяйствен-

ные производители региона в большинстве случаев известны друг другу, что обеспечивает высокий уровень доверия. Доверительные отношения придают большую гибкость в различных аспектах деятельности ОВС.

В-третьих, управление делами общества, как и в земских страховых учреждениях, должно осуществлять правление из трех человек, избираемых на три года на общем собрании членов ОВС. Получивший наибольшее число избирательных баллов должен стать председателем в правлении. Обновление в правлении необходимо производить раз в год, чтобы переизбирался один из членов правления, таким образом, чтобы в течение трех лет состав правления обновлялся бы полностью.

В-четвертых, в состав управления страховым обществом должен входить наблюдательный комитет (ревизионная комиссия), в который должны входить представители исполнительной и законодательной власти региона. Для непосредственного ведения дел предусмотрен штат служащих, их количество должно определяться финансовыми возможностями.

В-пятых, ОВС должно проводить страхование посевов в четком соответствии с действующей нормативно-правовой базой, позволяющей компенсировать сельскохозяйственным товаропроизводителям страховые платежи за счет федерального бюджета.

В-шестых, учитывая опыт канадской системы взаимного страхования, необходимо создать второй уровень управления – Ассоциацию сельскохозяйственных ОВС. На данную структуру должны возлагаться следующие задачи:

- контроль возможных изменений национальных законодательств с целью недопущения ущемления интересов участников взаимного страхования;
- взаимодействие с правительственными и неправительственными органами по вопросам взаимного страхования;
- защита интересов членов ассоциации и оперативное решение проблем, затрагивающих взаимное страхование;
- всесторонний обмен информацией и опытом взаимного страхования;
- международное сотрудничество по развитию взаимного страхования.

К сожалению, по аспектам международного сотрудничества, касающихся проблем взаимного страхования, Россия имеет очень слабые позиции.

В связи с отсутствием в настоящее время структур, занимающихся взаимным страхованием сельскохозяйственных рисков, в международные ассоциации, объединяющие сельскохозяйственные ОВС, входят коммерческие страховщики, но с правом либо совещательного, либо наблюдательного голоса. Так, в ISMIF (International Cooperative and Mutual Insurance Federation) – международную взаимную федерацию кооперативов и обществ взаимного страхования, представляющую интересы сельскохозяйственного сектора, от России входят:

- с совещательным голосом ОАО «Поддержка – Москва», ОАО «Поддержка – Волгоград», ОАО «Поддержка – Чувашия»;
- с наблюдательным голосом Ассоциация агропромышленных страховщиков «Агропромстрах», сама представляющая интересы ряда коммерческих страховщиков.

В-седьмых, в создаваемой российской системе взаимного страхования одной из самых насущных проблем, требующих решения в области сельскохозяйственного страхования, является проблема перестрахования. В настоящее время нет надежного перестрахования сельскохозяйственных рисков между коммерческими страховщиками внутри государства, а западные перестраховщики крайне неохотно идут на принятие в перестрахование российских сельскохозяйственных рисков.

В Законе «О взаимном страховании» заложена возможность создания перестраховочного ОВС. Но, как дореволюционный опыт взаимного страхования в России, так и современный зарубежный опыт организации ОВС показывает, что эффективнее всего здесь действуют либо перестраховочная взаимная ассоциация, либо перестраховочный взаимный союз. Они действуют либо в единственном числе, либо в очень ограниченном количестве. О множестве перестраховочных ОВС, как в случае с коммерческим страхованием, говорить не приходится, что связано с вопросами создания таких организаций.

В качестве своеобразного «опытного региона» для организации областного ОВС можно использовать одну из крупных областей России. Это позволит минимизировать возможные недочеты и недостатки, а также даст возможность приобрести необходимый опыт. Членами данного общества должны стать на добровольной основе хозяйства сельских товаропроизводителей региона.

Из страховых премий образуется взаимный фонд, покрываются убытки по страхованию урожая, производятся необходимые расходы по страховым операциям. Величина взаимного капитала будет определять размер страхового взноса в последующем году. При достижении взаимным фондом определенной величины размер страхового взноса понижается.

Если в каком-либо последующем году собранных премий окажется недостаточно для покрытия убытков, а также расходов по страховым операциям, то недостающая сумма будет возмещена из взаимного фонда. Если же для этой цели не хватит и запасного резерва, то страхователи будут удовлетворены распределением всех страховых убытков. Финансовые средства можно использовать как инвестиционный ресурс для развития экономики районов области и для развития агропромышленного комплекса.

Так же как и при земском взаимном страховании, с учетом мнения местных органов власти, часть средств можно направлять на финансирование предупредительных мероприятий.

В перспективе взаимное страхование можно распространить и на другие сферы агропромышленного комплекса: страхование животных; страхование построек, зданий, сооружений; страхование многолетних насаждений и т. д.

5.2. Взаимное страхование от огня

Анализ истории развития страхования показывает, что метод взаимного страхования применяется для страхования строений от пожара на протяжении многих столетий. Есть мнение, что впервые взаимное страхование строений от

пожара стало применяться в XII в. в Исландии, где крестьяне объединялись в союзы для взаимного обеспечения на случай пожара. Обязательное взаимное страхование строений от пожара было введено впервые в XVIII в. германских городах Бранденбурге, Брауншвейге и некоторых других.

Экономические и организационные особенности проведения взаимного страхования строений от пожара в современной России

В современной России сложились необходимые предпосылки возрождения взаимного страхования в сфере страхования строений от пожара. Эти предпосылки связаны с укреплением в российской экономике рыночных отношений, дальнейшее развитие которых невозможно без ускоренного развития страховых отношений, способствующих защите имущественных интересов субъектов рыночной экономики.

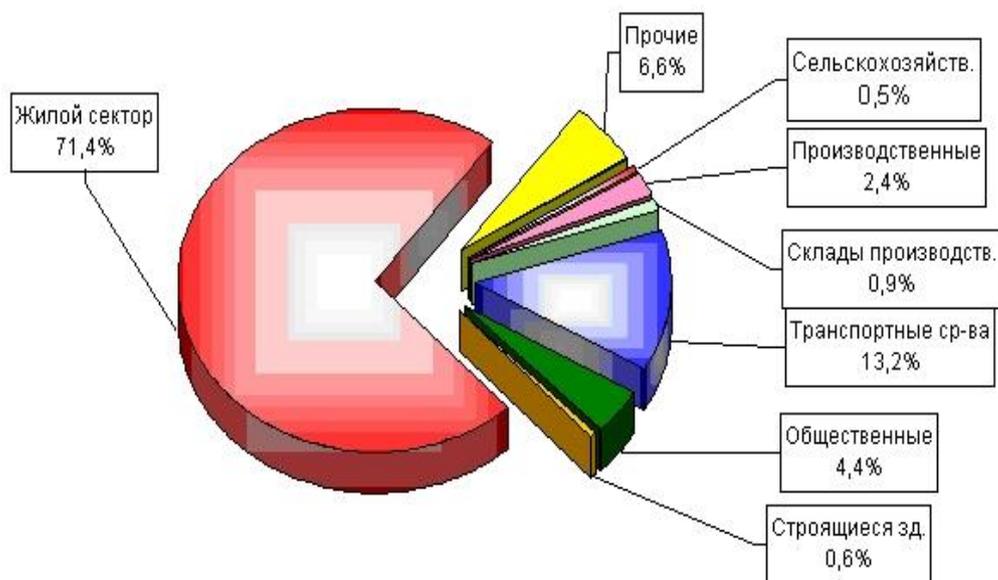


Рис. 16. Распределение количества пожаров по основным объектам в Российской Федерации в 2010 г.

Необходимость возрождения практики взаимного страхования обусловлена статистикой пожаров в Российской Федерации. Так, летом 2010 г. многие районы России были охвачены лесными пожарами, в результате которых, по данным МЧС, пострадали 2 046 семей. Общий объем потерянного жилья составил 2 537 домов (с учетом дачных домов) в 148 населенных пунктах.

По данным Отдела государственной статистики пожаров и информационных ресурсов Департамента надзорной деятельности МЧС Российской Федерации в 2010 г. доля пожаров, зарегистрированных в жилом секторе, от общего числа пожаров по России составила 71,4 %; гибель людей при пожарах в жилом секторе, от общего количества по стране, составила 92,7 %; людей, получивших травмы – 72,0 % (рис. 16).

Указанные обстоятельства возродили в российском обществе интерес к вопросам страхования имущества от пожара. Так, Министерство по чрезвычайным ситуациям Российской Федерации предложило ввести обязательное страхование личного имущества и жилья граждан по принципу «касс взаимопомощи». Обращение к методу взаимного страхования является для современной российской действительности принципиально новым подходом.

В связи с этим возникает необходимость правильно определить основные принципы организации данного вида страхования, которые должны соответствовать характерным признакам метода взаимного страхования.

Основные принципы организации обязательного взаимного страхования строений от пожара в Российской Федерации, развивающие основную линию эволюции обязательного взаимного страхования строений от пожара в Российской империи, прерванную в 1917 г., состоят в следующем:

- бездоговорное установление страховых отношений между страхователем, обязанным застраховать строение, и взаимной страховой организацией, осуществляющей обязательное страхование строений от пожара, на территории действия которой находится данное строение, если не представлен договор о страховании строения в другой организации на сумму, не меньшую той, что установлена для обязательного страхования на данной территории;

- безусловное право взыскания страховой организацией со страхователя задолженности по страховым взносам;

- сохранение страховых отношений между страхователем и взаимной страховой организацией, осуществляющей обязательное страхование строений от пожара, при временной неуплате последним страховых взносов при обязательном взыскании суммы недоплаты страховых взносов;

- основные уставные цели взаимной страховой организации, осуществляющей обязательное страхование строений от пожара, должны включать не только компенсацию уже произошедшего ущерба, но и превентивную защиту застрахованных объектов от пожара;

- право установления размеров минимальной и максимальной страховой суммы для страхования строений в рамках обязательного страхования на определенной территории, а также размеров страховых тарифов должно принадлежать взаимным страховым организациям, осуществляющим обязательное страхование строений от пожара;

- взаимные страховые организации, осуществляющие обязательное страхование строений от пожара, должны быть зарегистрированы и находиться в том регионе, где они уполномочены государством осуществлять данный вид страхования;

- территории деятельности взаимных страховых организаций, осуществляющих обязательное страхование строений от пожара, должны быть четко разграничены в законодательном порядке;

- решения о направлениях расходования финансовых средств взаимной страховой организации, осуществляющей обязательное страхование строений

от пожара, должны приниматься на общем собрании представителей страхователей конкретной организации;

- финансовые средства взаимной страховой организации должны расходоваться только на достижение уставных целей взаимной страховой организации и не должны подлежать изъятию в пользу государства;

- высшим органом управления взаимной страховой организации, осуществляющей обязательное взаимное страхование строений от пожара, должно являться общее собрание представителей страхователей, которые выбираются самими страхователями;

- экономическая заинтересованность взаимных страховых организаций, осуществляющих обязательное взаимное страхование, в проведении предупредительных мероприятий в области пожарной безопасности застрахованных строений;

- дифференцированный характер размеров страховых премий как основа экономических стимулов для страхователей к соблюдению ими правил пожарной безопасности и формирования страховой культуры среди широких слоев населения;

- исключение возможности конкуренции между взаимными страховыми организациями, осуществляющими обязательное страхование строений от пожара;

- обеспечение для взаимных страховых организаций, осуществляющих обязательное взаимное страхование строений от пожара, возможности вступления в конкурентные отношения с участниками рынка, не входящими в систему обязательного взаимного страхования строений от пожара, то есть с коммерческими страховыми организациями и с обществами взаимного страхования, созданными на добровольной основе;

- использование конкурентных отношений на страховом рынке в качестве стимула к обеспечению взаимными страховыми организациями, осуществляющими обязательное страхование строений от пожара, наилучшего соотношения цены и качества;

- предоставление страхователям права выбора страховщика при условии, что размер страховой суммы по заключенному договору страхования не может быть ниже размера, установленного для обязательного страхования в данном регионе.

Успех введения в действие системы обязательного взаимного страхования строений от пожара зависит не только от тех принципов, которые будут положены в основу ее организации, но и от условий, в которых она будет действовать.

Следует отметить, что для осуществления обязательного взаимного страхования строений от пожара необходимо создание специальных взаимных страховых организаций по инициативе государства. В качестве организационно-правовой формы таких организаций может быть выбрано не только общество взаимного страхования, но и пожарная касса или иная форма. В Российской империи роль таких организаций исполняли земства. Все перечисленные организации могут быть объединены термином «взаимная страховая организация».

Какой бы ни была организационно-правовая форма, необходимо участие государства в создании таких организаций, а также предоставление им определенных финансовых гарантий, прежде всего, возможности получения на начальном этапе деятельности, а также в случае катастрофических убытков беспроцентного кредита за счет государственных средств, обеспечение аренды помещения на льготных условиях и др.

В соответствии с экономическими особенностями метода взаимного страхования, взаимные страховые организации, осуществляющие обязательное взаимное страхование строений от пожара, должны обладать широкой самостоятельностью в решении многих вопросов, например, правом установления процента страховой суммы от страховой стоимости, выше которого строение не может быть принято на страхование в системе обязательного взаимного земского страхования от огня, размера страховых премий и ряда других показателей.

Важно также обязать взаимные страховые организации проводить отчисления в резерв предупредительных мероприятий, и при этом предоставить им право самим определять перечень конкретных превентивных мероприятий и объем расходов на их проведение (в рамках имеющегося резерва). Превентивные мероприятия снижают риск возникновения пожара и минимизируют размер возможного ущерба от него, что способствует повышению финансовой устойчивости ВСО, а следовательно и обеспечению защиты имущественных интересов ее страхователей. А ведь именно эту цель преследует государство, вводя обязательную форму страхования строений.

Необходимо предоставить взаимным страховым организациям, осуществляющим обязательное страхование строений от пожара, право установления дифференцированных ставок страховой премии для различных районов подведомственного региона, а также направления средств страхового фонда, накопленных в предыдущем периоде, для полного или частичного погашения страховых взносов в будущем году. Это позволит создать экономические стимулы для страхователей к соблюдению правил пожарной безопасности.

Решающая роль в создании таких условий принадлежит государству, так как это связано, прежде всего, с изменением ряда положений российских законодательных и нормативных актов, касающихся формулировки основных целей деятельности страховых организаций, возможных организационно-правовых форм взаимных страховых организаций, допуска взаимных страховых организаций к осуществлению обязательного страхования.

Экономические интересы взаимных страховых организаций, осуществляющих обязательное страхование строений от огня в части проведения превентивной деятельности относительно застрахованных рисков, совпадают с обязанностями Государственной противопожарной службы России. Поэтому создание законодательных возможностей для объединения организационных и материальных ресурсов Государственной противопожарной службы и указанных организаций на региональном уровне повысит эффективность работы, направленной на предотвращение пожаров и снижение ущерба от них.

Кроме того, необходимо создание методического обеспечения деятельности обязательного взаимного страхования строений от пожара, организация подготов-

ки кадров для работы в данной системе, обеспечение государственного контроля за деятельностью организаций данной системы. Такие масштабные задачи невозможно решить без организационного и финансового участия государства.

Обсуждение вопроса о введении обязательного страхования строений от пожара затрагивает ряд аспектов, связанных с возможностями и границами применения такого страхования.

Например, важно отойти от выделения объектов страхования на основе формы собственности, как это было в системе Госстраха, когда строения (в том числе и жилые), находившиеся в государственной собственности, постепенно освобождались от обязательного страхования от пожара. В настоящее время нет рациональных оснований для исключения таких строений из перечня объектов, подлежащих обязательному взаимному страхованию от пожара. Ведь нагрузка на бюджет, связанная с уплатой страховых взносов, будет значительно меньше той, которая потребуется в связи с восстановлением строений, в случае их повреждения или утраты в результате пожара.

Границы обязательного страхования строений от пожара предопределяются также возможным недобросовестным поведением страхователей, которые могут инициировать поджог своего имущества с целью получения денежной компенсации. Анализ имеющегося исторического опыта обязательного страхования строений от пожара показал, что такое страхование никогда не было рассчитано на обеспечение 100 % страховой стоимости утраченного строения. Оно может обеспечивать только частичную компенсацию утраченного строения.

Именно с этим связано использование в дореволюционной и в советской России модели окладного страхования, когда страхователь обязан был застраховать свое строение, но размер страховой суммы ограничивался как определенным процентом от страховой стоимости, так и установленным в нормативном порядке абсолютным размером (окладом).

Внедрение в практику обязательного страхования строений от пожара на основе метода взаимного страхования будет иметь для нашей страны не только экономические, но и положительные социальные, институциональные, ментальные последствия, в частности организация обязательного страхования строений от пожара на взаимной основе способна решить такие масштабные задачи, как:

- развитие региональных страховых рынков за счет присутствия на них организаций обязательного взаимного страхования строений от пожара, что обусловит предотвращение перемещения средств страховых организаций из регионов в центральные районы, где в настоящее время зарегистрировано большинство российских страховых компаний, а также организацию превентивных мероприятий с учетом региональных потребностей;

- противодействие монополии метода коммерческого страхования на современном российском страховом рынке в секторе страхования строений от пожара;

- облегчение нагрузки на бюджет в части оказания помощи потерявшим жилье в результате пожара;

- экономическое стимулирование соблюдения правил противопожарной безопасности гражданами нашей страны, что обусловит развитие страховой культуры российских граждан, выработку у населения нашей страны привычки к использованию страхования для защиты своих имущественных интересов.

В настоящее время, когда в России все более укрепляются рыночные отношения, целесообразно обратиться к отечественному опыту организации обязательного страхования имущества от пожара. Ведь оно развивалось и укреплялось в дореволюционной России в условиях интенсивного развития рыночных отношений, а также низкой «страховой» грамотности и низкой платежеспособности населения страны.

Система страхования от огня в дореволюционной России

В России еще в конце XVIII – начале XIX вв. существовала весьма острая проблема потери населением, основная масса которого проживала тогда в сельской местности, имущества в результате пожаров. Данная проблема была решена путем введения обязанности для владельцев строений, находящихся в сельской местности (тогда это называлось «в черте крестьянской усадебной оседлости»), осуществлять страхование принадлежавшей им недвижимости.

Осознавая необходимость обеспечения защиты населения сельской местности от пожаров, которые были весьма разрушительными и вызывали тяжелые социальные последствия, государство разработало и ввело в действие систему обязательного земского страхования строений от пожара, основанную на методе взаимного страхования.

Использование данного метода предоставляло ряд преимуществ по сравнению с методом коммерческого страхования: более низкие цены на страховые продукты, осуществление страхования с учетом особенностей конкретных территорий, дифференциация размера страховых премий в зависимости от убыточности страхования в предыдущие годы, проведение планомерной работы по предотвращению пожаров и снижению их разрушительности. Благодаря этим преимуществам в начале XX в. обязательное взаимное земское страхование строений от огня вышло на второе место по объему собираемых страховых премий (табл. 6).

Таблица 6

Сбор страховых премий по страхованию имущества от пожаров в Российской империи в 1907 г.

Разновидность страхования	Сумма страховых премий, тыс. р.	Доля страховых премий, % к итогу
Акционерные страховые общества	63 113,0	64,6
Обязательное взаимное земское страхование	19 221,0	19,6
Добровольное взаимное земское страхование	4 865,0	5,0
Обязательное неземское страхование	3 367,0	3,4
Обязательное страхование в Царстве Польском	4 499,0	4,6
Городские общества взаимного страхования	3 000,0	3,0
Всего	98 065,0	100,0

До 1917 г. метод взаимного страхования использовался в России достаточно широко. К началу XX в. в Российской империи успешно действовала система обязательного взаимного земского страхования строений от огня, которая осуществляла также и добровольное страхование недвижимого и движимого имущества. В городах страхование проводили городские общества взаимного страхования имущества от огня.

Несмотря на эти обстоятельства, взаимное земское страхование (ВЗС) строений от огня достигло значительных успехов за период с момента начала своего действия в 1866 г. по 1913 г., когда на его долю пришлось 38,2 % совокупной страховой премии России по огневому страхованию.

Как известно, земства являлись выборными органами самоуправления, начавшими свою деятельность после реформы 1861 г. В соответствии с Положением о взаимном земском страховании, утвержденным 07.04.1864 г., им было вменено в обязанность осуществление обязательного взаимного земского страхования от огня строений в черте крестьянской усадебной оседлости.

Однако данная обязанность не являлась монопольным правом земств. Любой владелец строения, которое должно было быть застраховано, мог застраховать его в акционерной страховой компании или же в любом обществе взаимного страхования от огня. Это создавало конкурентную среду на российском страховом рынке, что способствовало его успешному развитию, в том числе противодействовало повышению цен на страховые услуги.

Несмотря на возможность осуществления обязательного страхования в коммерческих страховых организациях, основная часть строений, подлежавших обязательному страхованию, страховалась их владельцами в системе взаимного земского страхования, так как последняя обладала реальными конкурентными преимуществами.

Успешность деятельности системы обязательного взаимного земского страхования от огня была связана не только с наличием средств для выплаты страховых возмещений. Представляется, что это обстоятельство было вторичным и объяснялось тем, что земства понимали страховую деятельность как деятельность превентивную, направленную на проведение самых разных мероприятий, предотвращающих пожары или снижающих их разрушительность.

Мотив получения прибыли от страховой деятельности для ее распределения между владельцами организации-страховщика полностью отсутствовал в рамках системы обязательного взаимного земского страхования. Значительную роль в этом играло то, что распоряжение и управление средствами страхового капитала производилось органами, которые избирались самими страхователями и были подконтрольны страхователям.

Важно также и то, что полученное за отчетный период в рамках губернии превышение доходов от взаимного земского страхования над расходами не изымалось в бюджет государства, а оставалось в распоряжении земства и при грамотном ведении дела накапливалось год от года, создавая материальную базу для увеличения масштабов и эффективности превентивных мероприятий. За счет этих средств земства:

- оснащали добровольные пожарные дружины инвентарем, необходимым для тушения пожаров в сельских местностях;
- заказывали разработку планов застройки селения, учитывающих соблюдение противопожарных норм;
- организовывали для крестьян возможность приобретения низко-горючих строительных материалов (например, кровельного железа) по оптовым ценам;
- проводили другие противопожарные мероприятия.

Этот опыт интересен тем, что показывает возможности создания такой системы экономических отношений, в которой превентивная деятельность (материальное и организационное обеспечение деятельности добровольных пожарных дружин) непосредственно связана с деятельностью системы обязательного страхования строений от огня.

Практика ряда стран с рыночной экономикой показывает, что введение для граждан обязанности страховать свои собственные имущественные интересы существовала и существует, и подобная обязательность отвечает интересам самих граждан. Ее введение решает целый ряд проблем, в том числе уменьшает бюджетные расходы государства на оказание материальной помощи пострадавшим от застрахованных рисков, одновременно увеличивая объем ресурсов, а также воспитывает культуру страховых взаимоотношений страхователей и страховщиков.

5.3. Клубы морского страхования P&I: страховая взаимопомощь судовладельцев

В процессе морского предприятия для одного судна может быть предусмотрено комплексное страхование, включающее:

- страхование груза;
- страхование корпуса, машин и механизмов;
- страхование фрахтователей;
- страхование ответственности судовладельца и др.

Закон о морском страховании (принят в Великобритании в 1906 г.) гласит: «Договор морского страхования – это договор, по которому страховщик обязуется возместить страхователю в согласуемых в договоре порядке и мере морские убытки, то есть убытки, связанные с торговым мореплаванием».

Согласно сложившейся традиции морское страхование включает страхование имущества (каско) и ответственности. Международный союз морского страхования выделяет четыре его подвида: страхование грузов, каско, энергетических морских рисков и страхование ответственности. В классификации Ллойда фигурирует вместо энергетических рисков понятие «специальные морские риски».

В мировой практике для осуществления страхования рисков судовладельцев созданы и успешно функционируют клубы взаимного страхования. Страхование ответственности судовладельца – особая отрасль страхования ответственности, предусматривающая создание системы страховой защиты всех участников торгового предприятия, связанных с эксплуатацией судов.

Примером широкого использования взаимного страхования ответственности судовладельцев является Англия, где этот вид страхования повсеместно

осуществляют клубы взаимного страхования – так называемые «клубы защиты и возмещения», Protection & Indemnity Clubs, сокращенно P&I Clubs, или Пи-энд-Ай клубы. Английские Пи-энд-Ай клубы лидируют на рынке страхования ответственности судовладельцев, и национальная принадлежность членов этих клубов далеко выходит за пределы Англии.

Большинство существующих ныне клубов P&I возникли в начале XX в. Всевозрастающая потребность в судах явилась следствием расширения торговых операций и перевозки пассажиров. Это привело к увеличению количества и емкости клубов. Большая часть мирового торгового флота застрахована в английских и скандинавских клубах, модель деятельности которых принята за основу для создания клубов страхования ответственности судовладельцев во всем мире.

Данные по финансовому положению, страховому портфелю и политике P&I клубов убедительно свидетельствуют о достоинствах взаимного страхования применительно к морскому страхованию. Возможности международной группы клубов взаимного страхования ответственности судовладельцев – это тот потенциал, который предоставляет пул внутри группы.

Преимущество взаимного страхования в рамках клубов заключается в том, что страховое покрытие предоставляется на нелимитированной основе, т. е. клубы не ограничивают ответственность страхователя заранее оговоренной страховой суммой (или лимитом), кроме страхования экологических рисков.

При этом клубы исходят из того, что:

1. Набор рисков, принимаемых на страхование, не может повлечь за собой убытка, требующего неограниченного покрытия.

2. Даже если катастрофический убыток возникнет, клуб не понесет крупных убытков по следующим **причинам**:

- нелимитированная ответственность защищена договором перестрахования, что учтено в ставке премии;

- при наступлении такого убытка клуб распределит оплату между всеми членами, взимая дополнительный катастрофический взнос.

На практике наиболее катастрофичные убытки возникают по экологическим рискам. Поэтому возмещение этих убытков клубы ограничивают максимальной суммой в 500 млн дол.

Рассмотрим особенности страхования в P&I клубе на примере компании, известной под названием UK P&I club. Данный клуб на сегодняшний день самый крупный в мире страховщик ответственности судовладельцев. Клуб, история которого насчитывает более 130 лет, покрывает страховой защитой свыше 100 млн ед. тоннажа, что составляет более 1/5 всего мирового торгового флота. Членами клуба являются судовладельцы 80 стран. В течение ряда лет клуб имеет самый высокий рейтинг надежности.

Все клубы, как некоммерческие организации, имеют схожую структуру управления. *Первый уровень управления* (высший орган управления) общее собрание членов клуба. Количество членов клуба, согласно его уставу (и требованиям законодательства), не ограничено. Членство не может быть предметом уступок и передач. Членом может быть как физическое, так и юридическое лицо. Общее собрание считается полномочным при наличии пяти членов. По об-

щему правилу каждый член клуба обладает одним голосом. Исключения составляют крупные судовладельцы, количество голосов каждого из них зависит от количества заявленных на страхование судов.

Второй уровень управления – совет директоров – может состоять из не менее 10, но не более 35 членов клуба. Особые требования предъявляются к кандидату на должность директора: постоянно проживающее на территории местоположения клуба (юридический адрес) физическое лицо (может быть членом клуба), не достигшее возраста 70 лет, либо лицо, являющееся собственником (агентом, директором, иным наемным работником, занимающим высшую должность) компании, которая является собственником судна (судов), застрахованного в клубе (общим водоизмещением не менее 10 000 т). Не может быть избран директором клуба менеджер клуба.

Функция совета директоров – ведение дел клуба. Устав наделяет директоров правом в пределах своих полномочий брать кредиты, в том числе и под залог имущества и иных имущественных прав, принадлежащих клубу, а также выпускать в обращение облигации и иные ценные бумаги. Директор не вправе заниматься теми вопросами или голосовать по тем вопросам, в решении которых он лично заинтересован. При голосовании директор наделяется правом только одного голоса. Обязательный элемент деятельности клубов – проведение аудиторских проверок.

Постоянно действующим исполнительным органом UK P&I club, осуществляющим всю полноту власти как исполнительный орган, является компания Thomas Miller (Bermuda) Ltd. Этому исполнительному органу предоставлено право организации и координации работы всех звеньев клуба: агентств, представительств и корреспондентов в более чем 350 портах мира.

Практика морского страхования в современных клубах взаимного страхования

Членами клубов выступают судовладельцы, фрахтователи, управляющие и операторы перевозок. Соответственно и страховая защита P&I распространяется как на судовладельцев, так и на фрахтователей, судоремонтные предприятия, фирмы, выполняющие стивидорные работы, операторов терминалов, владельцев пристаней и причалов, других участников перевозочного рынка. Клубы страхуют при этом и лиц, не являющихся их членами, но так или иначе аффилированных с судовладельцами и фрахтователями.

Вступление в P&I Клуб оформляется сертификатом о приеме, удостоверяющим вступление судовладельца в клуб, период страхования, лимит ответственности, франшизу и содержащим перечень возможных рисков. В Книге правил (вручается каждому члену клуба) прописаны условия взаимоотношений сторон, порядок оплаты страховых взносов, определены страхуемые риски и риски, не входящие в объем страхового покрытия, порядок заявления претензий, права и обязанности сторон. Согласно сложившейся традиции, страховой год (срок действия полиса) для клубов начинается с 20 февраля каждого года.

Суда считаются застрахованными с момента, определяемого соглашением с клубом, до окончания полисного года, а если судно уже состоит в клубе, то с начала полисного года. Правилами клуба допускается страхование судов и на ограниченный период времени, например, на три месяца или на один рейс. Именно на таких условиях осуществляется страхование большинства судов Балтийского морского пароходства.

Клубы обычно требуют включения в договоры перевозки, заключаемые их членами, а также в выдаваемые ими коносаменты определенныхговорок, например, о том, чтобы договор перевозки был заключен на условиях, предусмотренных Брюссельской международной конвенцией 1924 г. об унификации некоторых правил относительно коносаментов, либо на аналогичных условиях. При отсутствии подобных оговорок судно исключается из страхования либо взнос по нему существенно увеличивается.

Одна из основных особенностей страхования ответственности судовладельца состоит в том, что страховщик прежде всего занимается защитой судовладельца от претензий и исков третьих лиц, а лишь затем, при предъявлении последних, – возмещает его расходы. Морские аварии всегда сопровождаются многоплановыми правовыми последствиями, вытекающими из нарушения договора морской перевозки, причинения вреда здоровью членов экипажа, удаления затонувшего в море имущества, столкновения судов и спасания и т. д.

Клубы P&I предоставляют своим членам «неограниченное» или полное покрытие, вводя лимит ответственности, как правило, только по экологическим рискам. По программе P&I страхованию подлежат такие риски, как:

- последствия столкновения с другим судном (за вред, причиненный имуществу, жизни и здоровью);
- ущерб, нанесенный портовым сооружениям, плавающим объектам;
- смерть, травма или болезнь членов экипажа (собственного) и пассажиров, утрата их личных вещей;
- расходы на замену экипажа и его вынужденную репатриацию, а также расходы, произведенные с целью спасения жизни.

P&I также предполагает возмещение расходов на удаление остатков кораблекрушения, ответственность клуба за перевозимый груз как на собственном судне, так и на другом (которому нанесен ущерб).

Стандартные страховые программы с сублимитами по рискам, перечисленным в полисе страхования, являются общими для всех членов. За дополнительный взнос по их желанию могут быть застрахованы «специальные риски» судовладельцев (например, относящиеся к спасательным судам, работам на шельфе), то есть предоставляется расширенное покрытие.

В последнее время в него включается: травма и смерть членов (собственного) экипажа именно по причине банкротства работодателя (состоящего членом клуба P&I), а также риск нападения пиратов. Но в данном случае действует одно ограничение: ущерб не возмещается, если в ходе пиратской атаки использовались «орудия войны» (иные, чем стрелковое оружие, средства: вооружение, мины, торпеды), поскольку в таком случае вступает в силу «военная оговорка». В большинстве случаев при захвате застрахованных судов, например, сомалий-

скими пиратами, расходы на выкуп принимали на себя клубы, а остальные затраты судовладельцев относились к франшизе.

Страховая программа P&I не предполагает страхование casco и судовых механизмов. Специальные страховые программы предлагаются также для судов, находящихся в постройке или приобретаемых на заемные средства.

Страховая стоимость casco судов находится в прямой зависимости от рыночной стоимости материалов и, прежде всего, стали, из которой сделано судно, а страхование ответственности – от размера возмещаемого вреда в результате происшествий с застрахованными судами.

Минимальный «стандартный» риск, принимаемый на себя клубами P&I, составляет 100 тыс. дол. Максимальный лимит ответственности устанавливается для пассажирских лайнеров – 2 млрд дол. на один страховой случай, а общая ответственность, в том числе перед пассажирами и членами экипажа, достигает 3 млрд дол. Такие высокие суммы заданы законодательными требованиями (оценка стоимости жизни) и высокой концентрацией риска.

Клубы P&I оказывают своим членам содействие в урегулировании убытков практически в любой точке Земного шара через сеть так называемых *корреспондентов* – коммерческих и юридических представителей, которые участвуют в расследовании аварий и урегулировании убытков на месте. Корреспондентами могут быть высококвалифицированные морские юристы, опытные сюрвейеры, агенты судовладельцев, которые обладают разносторонними знаниями национального законодательства и международного права; наделены широкими полномочиями по расследованию обстоятельств каждого конкретного претензионного случая с привлечением экспертов в области кораблестроения, пожарной безопасности, биохимии и т. п. Корреспондент клуба всегда имеет возможность вступить в прямой контакт с местными сюрвейерами, адвокатами с целью оказания «первой помощи» попавшему в зону страхового риска капитану или судну.

Выплату по претензии потерпевшей стороны производит член клуба, а затем понесенные им затраты возмещает клуб. По правилам клубов судовладелец не должен удовлетворять каких-либо предъявляемых к нему претензий или требований либо признавать свою ответственность без предварительного письменного согласия распорядителя клуба. Поэтому при наступлении события, о котором можно предварительно судить как о страховом случае, собирается наиболее полная и достоверная информация о произошедшем, чтобы клуб мог быстро принять решение о выплате или отказе в выплате страхового возмещения. С этой целью корреспондент клуба назначает сюрвейеров от имени судовладельца.

Сюрвейер действует в строгом соответствии с инструкциями клуба: проводит осмотр застрахованного имущества, устанавливает характер, причины и размер нанесенного ущерба. Сюрвейер совместно со страхователем должен принимать меры к спасению имущества и уменьшению убытка адекватно обстоятельствам и обстановке. По указанию клуба сюрвейер может заниматься реализацией поврежденного имущества, осуществлять розыск пропавших грузов, собирать информацию о местном страховом рынке. По результатам про-

веденной работы сюрвейер составляет аварийный сертификат и предоставляет его клубу.

До урегулирования убытка и разрешения возможных споров клуб предоставляет за своих членов гарантии выплаты возмещения по убытку, которые позволяют избежать ареста судна в качестве обеспечительной меры или освободить судно из-под ареста, если он уже наложен. В некоторых странах для освобождения из-под ареста судна в связи с требованиями к судовладельцу обеспечения покрытия убытков, нанесенных третьим лицам, требуется предоставление обеспечения в форме только банковской гарантии. В большинстве стран достаточным обеспечением признается гарантийное письмо всемирно признанного Клуба взаимного страхования.

Большое значение имеет оказываемая клубами юридическая помощь. Клубы помогают в оформлении морской документации, предоставляют необходимые консультации об изменениях в режиме регулирования и законодательной базы. В определенных случаях клубы назначают адвокатов и других консультантов, оплачивая их услуги, либо возмещают такие расходы судовладельцу, если услуги адвоката признаются директорами клуба целесообразными.

Финансовую базу клубов составляют страховые фонды, которые формируются из взносов его членов и предназначены для оплаты возможных претензий к судовладельцам – членам клуба и для покрытия расходов на ведение дела. В международной практике существует формула: Взносы + доходы от инвестиций + перестраховочные возмещения = оплаченные убытки + административные расходы + перестраховочная премия.

Клубы P&I, являясь некоммерческими организациями, страхуют по себестоимости, то есть принимают взносы, не превышающие сумму выплат и административных расходов. Несмотря на это, их услуги в целом не дешевле тех, которые предоставляются коммерческими страховщиками. Тем не менее внесение судна в список тех или иных P&I клубов однозначно свидетельствует о его надежной застрахованности с точки зрения портовых властей, государственных органов власти, фрахтователей. Взаимное страхование основано на принципе общего равенства, т. е. баланса поступлений и платежей в рамках фонда за определенный период времени. Извлечение прибыли по страховым операциям не предусматривается.

Уплату страховых взносов члены клуба производят по определенной схеме. Ее главная особенность в том, что платежи указываются не в процентах со страховой суммы, а в абсолютной сумме за одну брутто-регистрационную тонну валовой вместимости судна. На размер страхового взноса влияет также состав флотов, входящих в клуб, тип судна, район плавания, объем страховой ответственности, требования национального законодательства в отношении ответственности судовладельцев за действия членов экипажа и его агентов, индивидуальная репутация судовладельца и т. д. Для каждого члена клуба ежегодно устанавливается индивидуальная тарифная ставка.

Один из самых важных факторов, влияющих на размер страховых взносов, – показатель убыточности судна за предыдущие три года. Показатель убыточности определяется отношением суммы понесенных убытков к тоннажу

судна. Согласно статистике некоторых клубов, объединяющих владельцев небольших судов, страховой случай происходит примерно с каждым десятым застрахованным судном. Согласно условиям страхования страхователь обязан оплатить все суммы, причитающиеся с него клубу за весь текущий полисный год, а клуб должен возместить все убытки по претензиям, возникшим до момента прекращения страхования, кроме случаев фактической или конструктивной гибели судна, когда финансовые обязательства члена клуба перед клубом ограничиваются моментом прекращения страхования.

При специальных условиях страхования клубы принимают на страхование суда по твердым ставкам. В этом случае члены клуба оплачивают страховые взносы дважды в год и никакие дополнительные взносы не взимаются. Как правило, твердые ставки страховых премий устанавливаются в несколько завышенном размере, чтобы избежать взыскания в последующем дополнительных платежей. Преимущество твердых ставок заключается в том, что они позволяют заранее точно планировать эксплуатационные издержки и по истечении полисного года закрывать финансовую отчетность за год. Однако страхование на условиях оплаты твердых ставок применяется клубами только при определенных условиях:

- судовладельцем является государственная организация;
- в качестве судовладельца выступает фрахтователь судна, желающий застраховать свою ответственность на период владения судном.

В некоторых случаях, предусмотренных в правилах клубов, допускается снижение размера страховых взносов, например, если застрахованное в клубе судно находится в безопасном порту более 30 дней. Страховые взносы в этом случае устанавливаются в размере 50 % обычных взносов – с экипажем и грузом на борту, и в размере 95 % обычных взносов – без груза и экипажа на борту.

Страховые взносы в P&I Клубах подразделяются на три категории:

- предварительные или авансовые;
- дополнительные;
- чрезвычайные.

В начале каждого полисного года совет директоров клуба устанавливает предварительную сумму ожидаемого итогового взноса. Большинство клубов не требуют оплаты всего ожидаемого итогового взноса в начале полисного года, предоставляя возможность судовладельцам использовать эти денежные средства в собственных целях до того момента, когда клубу действительно потребуются эти средства. Поэтому, как правило, уплата взноса производится тремя платежами в течение полисного года.

Особенностью «клубного страхования» является то что, наиболее крупные убытки возмещаются посредством внесения членами клуба *дополнительных взносов*. Правилами клубов предусматривается уплата таких платежей и по прошествии двух-трех «страховых лет», когда устанавливается действительный размер ущерба и возникает необходимость погашения образующегося у клуба превышения расходов над доходами.

В случае катастрофических убытков, на покрытие которых недостаточно средств клуба, прибегают к сбору *чрезвычайных взносов*.

Таким образом, если коммерческие страховщики следуют перспективному планированию, формируя резервные и иные фонды, то клубы Р&I используют «ретроспективный метод» уплаты дополнительных взносов по факту наступивших незапланированных убытков.

Для членов клуба предусмотрена уплата взноса при выходе из клуба в размере от 5 до 50 % от авансового платежа по каждому открытому полисному году. Необходимость так называемого «выходного платежа» обусловлена тем, что урегулирование убытков, произошедших в период членства, и выплаты по ним могут растянуться не на один год.

Инструментом управления убыточностью выступает франшиза, которая позволяет клубам перекладывать на своих членов часть расходов по возмещению убытков. Так, в 2009 г. американский Р&I клуб поднял годовую агрегированную франшизу для своих членов до 7 млн дол.

В кризисные годы регуляторы финансового рынка предъявляют повышенные требования по платежеспособности и капиталообеспеченности ко всем участникам страхового рынка, включая крупные ОВС и клубы Р&I. Данное обстоятельство побуждает обращаться к нетрадиционным источникам привлечения средств (помимо повышения регулярных взносов, которое в сегменте Р&I в 2009 г. составило 16,5 %, и использования дополнительных взносов со стороны членов клуба). Так, в течение 2008 г. один из крупнейших клубов UK P & C разместил на рынке облигации на 100 млн дол. В виде гибридного капитала, который учитывается как регуляторами, так и рейтинговыми агентствами при расчете платежеспособности страховщика.

Значительную роль в обеспечении финансовой устойчивости деятельности клубов играет перестрахование. Как правило, клубы оставляют на собственном удержании риски до 50 млн дол. каждый, а суммы сверх этого уровня передают в перестрахование. Клубы также перестраховывают крупные риски друг друга, создавая для этой цели перестраховочные пулы. Наряду с этим большинство клубов передают риски на традиционный рынок перестрахования – коммерческим страховщикам и перестраховщикам

Рассмотренный подробно опыт организации клубов и осуществления ими страхования имеет огромное значение для использования его в российских условиях при проведении взаимного страхования рисков судовладельцев. Тем более это актуально, поскольку в России обществ (клубов) взаимного страхования ответственности судовладельцев нет. Однако с принятием Закона «О взаимном страховании» такой тип организации страхования, несмотря на существующие решения данного вопроса акционерными страховыми компаниями, будет востребован при наличии определенных условий.

В настоящее время данная ниша страховой деятельности занята. Основной страховщик по данному типу страхования – группа Ингосстрах, занимающая лидирующее положение по данному виду страхования в России. Объяснение данному обстоятельству имеет исторический аспект. В советское время страховой портфель Ингосстраха по морскому страхованию состоял из флотов, принадлежащих 16 крупным пароходствам Минморфлота. Поэтому с начала 90-х гг., после распада СССР и появления новой категории судовладельцев, не

являющихся государственными компаниями, Ингосстрах традиционно стал обслуживать и защищать интересы российских компаний. Этому способствовало зачаточное состояние самого рынка страхования, вернее его отсутствие и наличие договорных отношений Ингосстраха с Р&I Клубами по обслуживанию своих интересов сетью корреспондентов Р&I Клубов. Это давало возможность практически в каждом порту мира организовать гарантийное обеспечение в случаях арестов или задержаний судов в связи со страховыми случаями.

Довольно серьезный противовес взаимному обществу Р&I страхования в России создает организованный в начале 1997 г. Российский пул по страхованию ответственности судовладельцев (официальное название Russian P&I Pool, или Российский морской пул). Однако его членами являются не судовладельцы, а страховые организации, отчисляющие фиксированную часть страховых премий в пользу пула (всего 12 компаний). Риски по страхованию морской ответственности, оцениваемые ниже 300 тыс. дол. (страховая сумма), могут быть оставлены членами пула на собственной ответственности. При этом сам Пул располагает постоянными представительствами в трех зарубежных портах и обширной сетью собственных корреспондентов.

В настоящее время Российский пул предоставил страховое покрытие судовладельцам более 200 судов. Емкость пула следует признать невысокой. Самые современные российские суда страхуются либо в обществах Р&I, которые объединяют судовладельцев, либо в зарубежных страховых компаниях, либо в Ллоиде.

5.4. Взаимное страхование гражданской ответственности застройщиков

С 1 января 2014 г. в России действует новый механизм – институт страхования гражданской ответственности застройщиков. При государственной регистрации договора участия в долевом строительстве на каждом объекте застройщик должен будет представить в регистрационную палату либо договор страхования гражданской ответственности, либо договор поручительства.

Страхование гражданской ответственности застройщиков (лиц, привлекающих денежные средства для долевого строительства многоквартирных домов и (или) иных объектов недвижимости) за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по передаче жилого помещения по договору участия в долевом строительстве осуществляется в соответствии с требованиями, установленными ст. 15.2 Федерального закона от 30.12.2004 г. № 214-ФЗ «Об участии в долевом строительстве многоквартирных домов и иных объектов недвижимости и о внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации».

Одним из возможных способов страхования ответственности застройщика является участие в обществе взаимного страхования застройщиков. В соответствии с действующим законодательством такое страхование осуществляется на основании договора страхования ответственности застройщиков. В связи с этим значительный объем изменений был внесен в Закон о взаимном страховании, в котором определен порядок осуществления взаимного страхования

гражданской ответственности застройщиков и особенности создания общества взаимного страхования.

Взаимное страхование гражданской ответственности застройщиков осуществляется на основании договора страхования. Договор страхования может быть заключен по каждому объекту долевого строительства, а также в отношении каждого участника долевого строительства, с которым членом общества заключен договор участия в долевом строительстве.

Правила страхования по такому договору должны содержать в том числе:

1) положение о порядке осуществления страхового возмещения выгодоприобретателям, включая порядок начисления и уплаты неустойки за несоблюдение обществом сроков осуществления такого возмещения;

2) порядок обращения выгодоприобретателей с требованием о выплате страхового возмещения и перечень представляемых ими документов;

3) формы заявления на страхование, договора страхования, страхового полиса (при необходимости), заявления о страховой выплате и иных документов;

4) порядок информирования общества выгодоприобретателем о получении им денежных средств от члена общества и (или) в результате проведения процедуры банкротства члена общества.

Выплата страхового возмещения выгодоприобретателю осуществляется исходя из цены договора участия в долевом строительстве и не может быть менее суммы, рассчитанной исходя из общей площади жилого помещения, подлежащего передаче участнику долевого строительства, и показателя средней рыночной стоимости одного квадратного метра общей площади жилья в субъектах Российской Федерации. Данный показатель должен быть определен федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере строительства, и подлежит применению для расчета размеров социальных выплат для всех категорий граждан, которым указанные социальные выплаты предоставляются на приобретение, строительство жилых помещений за счет средств федерального бюджета, на дату представления документов выгодоприобретателем для осуществления такой выплаты.

Выплата страхового возмещения выгодоприобретателю должна осуществляться в срок, не превышающий тридцати дней с даты представления документов выгодоприобретателем, независимо от наличия и размера задолженности члена общества по уплате страховой премии.

Выгодоприобретатель вправе обратиться в общество с требованием о выплате страхового возмещения со дня наступления страхового случая:

1) в пределах срока исковой давности, если страховой случай подтвержден решением суда об обращении взыскания на предмет залога в соответствии со ст. 14 Федерального закона «Об участии в долевом строительстве многоквартирных домов и иных объектов недвижимости и о внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации»;

2) до дня завершения конкурсного производства в отношении застройщика, если страховой случай подтвержден решением арбитражного суда о признании должника банкротом и об открытии конкурсного производства в соответ-

ствии с Федеральным законом от 26.10.2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

Также законодательством предусматривается обязанность общества взаимного страхования опубликовывать ряд сведений о своей деятельности в СМИ и размещать их в сети Интернет (в том числе и на официальном интернет-сайте общества) (ч. 8 ст. 5 Закона о взаимном страховании в новой редакции). Так, общество взаимного страхования застройщиков обязано опубликовывать свой устав, состав своих членов, информацию о порядке прекращения членства в обществе и о тех лицах, которые уже прекратили свое членство, а также сведения о ликвидации общества. Особо отметим, что подлежит опубликованию также положение о контроле за целевым использованием членами общества денежных средств, привлеченных или привлекаемых в рамках договора участия в долевом строительстве.

Особенности создания общества взаимного страхования гражданской ответственности застройщиков

Взаимное страхование гражданской ответственности застройщиков должно осуществляться единым обществом взаимного страхования, созданным застройщиками, привлекающими денежные средства дольщиков (ч. 1 ст. 23.2 Закона о взаимном страховании). Решение о создании общества взаимного страхования застройщиков принимается учредительным собранием, которое созывается организационным комитетом, формируемым Госстроем (ч. 2 ст. 23.2).

Основными функциями организационного комитета являются:

- 1) разработка устава общества взаимного страхования застройщиков, регламента учредительного собрания и иных документов, необходимых для принятия учредительным собранием устава и регламента;
- 2) объявление о созыве учредительного собрания, прием заявлений на участие в нем в качестве учредителей общества;
- 3) отбор учредителей общества, число которых не может быть менее тридцати участников;
- 4) организация и проведение учредительного собрания.

Учредители общества взаимного страхования застройщиков должны отвечать следующим требованиям:

- 1) учредитель должен иметь опыт (не менее трех лет) строительства многоквартирных домов с привлечением денежных средств участников долевого строительства – физических и (или) юридических лиц.

Устав общества взаимного страхования застройщиков до его регистрации в установленном порядке, а также вносимые в него изменения согласовываются с Банком России и с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю за соблюдением антимонопольного законодательства Российской Федерации.

Количество членов общества взаимного страхования застройщиков должно составлять не менее 30 юридических лиц (ч. 4 ст. 23.2). При этом выход застройщика из общества взаимного страхования, а также иные основания пре-

кращения договора страхования не освобождают его от обязательств перед обществом взаимного страхования (ч. 5 ст. 8 и ч. 10 ст. 23.2).

Общество взаимного страхования застройщиков не может быть реорганизовано.

После ликвидации общества члены общества взаимного страхования застройщиков солидарно несут субсидиарную ответственность по обязательствам общества по всем заключенным до ликвидации общества договорам страхования.

Основной задачей общества является снижение страхового риска и размера возможного ущерба участникам долевого строительства. Общество планирует этого добиться за счет изначального отсева недобросовестных застройщиков при приеме в члены общества. Кроме того, планируется применять индивидуальный страховой тариф. Так, правила страхования и размер базового страхового тарифа были утверждены общим собранием членов 15 ноября 2013 г. В результате размер базового страхового тарифа составляет 1,2 % при страховании каждого договора долевого участия (ДДУ) и 1,65 % – при страховании каждого объекта долевого строительства.

Кроме того, возможно применение повышающих и понижающих коэффициентов к базовому тарифу. ОВС будет являться самым дешевым механизмом соответствия новым требованиям федерального закона «Об участии в долевом строительстве многоквартирных домов и иных объектов недвижимости». При этом у застройщиков будет возможность застраховать свою ответственность в страховой компании.

Справочная информация:

ОАО «СК АИЖК» готово предоставлять страховщикам перестраховочную емкость при условии стандартизации подходов к страхованию и единства андеррайтинговой и тарифной политики.

5.5. Личное взаимное страхование: зарубежный исторический опыт и современная практика деятельности ОВС

Многообразие рынков личного страхования в странах с рыночной экономикой связано не только с многообразием предлагаемых услуг, но и с многообразием форм организации страховой защиты. В европейских странах, в США и Канаде параллельно существуют два вида страховых обществ: общества страхования на акциях и общества страхования на взаимности. В то же время в России развитие личного страхования сдерживается ограничением осуществления всех видов личного страхования только через акционерную форму страховщиков, так как личное страхование исключено из сферы деятельности ОВС.

Следуя исторической логике развития страхования и его социальной направленности, можно предположить появление обществ взаимного страхования жизни и здоровья и на современном российском страховом рынке (после исключения законодательных ограничений на проведение видов личного страхования). В связи с этим представляется целесообразным рассмотреть практики осуществления личного взаимного страхования за рубежом, сложившейся исторически в поступательном непрерывном развитии на протяжении столетий.

Формирование репутации и практики страхования крупнейших организаций взаимного личного страхования, так же как и формирование их финансовых ресурсов, происходило в течение многих десятилетий.

В настоящее время в странах с рыночно ориентированной экономикой общества взаимного страхования, осуществляющие личное страхование, занимают определенную нишу на страховом рынке и по уровню доходов входят в число 500 крупнейших компаний мира. По данным за 2008 г., наиболее крупными взаимными обществами личного страхования в мире являются японские и американские взаимные общества.

Крупнейшее американское общество взаимного страхования New York Life Insurance, основанное в 1845 г., стало известным благодаря своим инновационным начинаниям. Так, уже в 1860 г. оно ввело в практику положение о том, что действие страхового полиса не прекращается, если страховая премия уплачена с опозданием (позже такое требование было внесено в законодательство). Также оно было первым американским страховщиком жизни, который начал страховать женщин на тех же условиях что и мужчин. Инвестиционная политика общества основана на размещении основной части финансовых ресурсов в такие надежные финансовые инструменты, как ценные бумаги казначейства США, что обеспечивает ОВС New York Life Insurance самый высокий рейтинг надежности ААА.

Второе место среди американских обществ взаимного страхования жизни (по объему доходов) занимает «Учительская ассоциация по страхованию и аннуитетам – Пенсионный взаимный фонд колледжа» (ТИАА-CREF). Это общество было основано в 1918 г. для страхования жизни и пенсионного страхования работников колледжей и университетов. По оценкам экспертов данное объединение может выполнить свои финансовые обязательства перед членами при любых обстоятельствах (рейтинг надежности Ааа). Общество взаимного страхования MassMutual, основанное в 1851 г., занимается страхованием жизни, страхованием аннуитетов, страхованием на случай потери трудоспособности, управляет активами в объеме 172,9 млрд дол. США.

В секторе взаимного личного страхования в США присутствуют не только названные выше крупные общества. Есть и более мелкие ОВС, насчитывающие многолетнюю историю деятельности.

Очевидно, что идея создания страховой защиты путем организации обществ взаимного страхования пришла в Новый Свет из Старого Света, а именно из Великобритании для страхования жизни и других рисков, относящихся в настоящее время к отрасли личного страхования.

Первым учреждением по страхованию жизни было, по утверждению академика К.Г. Воблого, образованное в Англии в 1699 г. общество страхования вдов и сирот, в котором выплата страхового возмещения, в случае смерти члена общества его семье, осуществлялась за счет раскладки суммы возмещения на всех членов общества. Общества по страхованию жизни, возникшие позднее (в 1706 г. – «Амикэбль» и в 1762 г. – «Эквитебль»), были организованы на принципах взаимности – взаимные общества страхования жизни. Эти общества ис-

пользовали серию новых таблиц смертности, применение которых в актуарных расчетах позволили снизить размер страховой премии почти на 15 %.

Благодаря ОВС, процесс организации страхования был поставлен на научную основу, что привело к увеличению доходов «Эквитебля», а также к развитию страхования жизни другими страховыми организациями – как акционерными, так и взаимными.

Широкое распространение в Великобритании в то же время получили общества, осуществляющие личное страхование, называемые *дружескими обществами* («*Friendly Societies*»). Дружеские общества первоначально образовывались работниками физического труда. Вступление в такое общество давало право на получение выплаты из него в случае болезни, в связи с потерей кормильца, на похоронные расходы в случае смерти члена общества, а также на получение медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств общества. При этом каждый, вступающий в дружеское общество, должен был не только сделать первоначальный взнос, но и дать торжественное обещание помогать другим членам общества в тяжелые времена. Данная помощь подразумевала уплату взносов в общество в размерах и с периодичностью, установленными собранием его членов.

Важным мотивом вступления в такое общество было то, что получение материальных средств в случае болезни, смерти и т. п. было «вопросом не щедрости, а права, заслуженного регулярным внесением взносов в общий фонд каждым членом и оправданного обязательством сделать то же самое для других». Правительство Великобритании высоко оценило роль дружеских обществ и предоставило им ряд льгот по сравнению с обычными ОВС, например, для них были установлены налоги в пониженном размере. Это способствовало значительному распространению дружеских обществ как в маленьких поселениях, так и в больших городах.

Историческая справка:

К 1801 г. в Великобритании насчитывалось 7 200 дружеских обществ, объединявших 64 800 мужчин, при общей численности населения 9 млн чел. К концу XIX в. насчитывалось порядка 27 тыс. зарегистрированных дружеских обществ. В 1911 г. дружеские общества составляли две трети от общего числа добровольных страховых ассоциаций.

К 1945 г. в Великобритании насчитывалось 14 млн чел., которые состояли членами 18 тыс. дружеских обществ. Впоследствии их число стало сокращаться в связи с началом действия системы обязательного социального страхования.

В настоящее время в Великобритании насчитывается около 200 дружеских обществ. Некоторые из них являются небольшими местными организациями, другие действуют в масштабах всей страны. Существует Ассоциация дружеских обществ, в которую входят 50 наиболее крупных и активных из общего числа, объединяющих в общей сложности около 6 млн чел. В управлении этих обществ находятся фонды, размер которых составляет более 17,5 млрд фунтов стерлингов.

Кроме членства в Ассоциации, дружеские общества могут заключать между собой взаимные соглашения, в соответствии с которыми член общества, переезжающий в другую местность, может стать полноправным членом друго-

го общества без какого-либо испытательного срока, сразу приобретая права и обязанности по отношению к новому обществу.

В современных условиях деятельность дружеских обществ не утратила значения. В основе их деятельности лежит идея самопомощи (self-help), которая предполагает, что каждый человек сам заботится о своем будущем, рассчитывая при этом на взаимопомощь и поддержку других участников общества. Функция современного дружеского общества состоит в том, что оно помогает людям организовать их будущее, исходя из финансовых возможностей и потребностей.

Для дружеских обществ система государственного контроля и регулирования устанавливала иные законодательные нормы, чем для более крупных обществ взаимного страхования. В 1875 г. была создана система регистрации и аудиторских проверок дружеских обществ. С начала 1990-х гг. это учреждение выступало как арбитр и примиритель в спорах между обществами и их членами. Эта же организация неформально консультировала и тех, кто хотел создать взаимное общество, и тех, кто уже состоял членом взаимного общества и хотел уточнить свои права.

Лицензирование деятельности дружеских обществ осуществляется с 2000 г. Управлением по финансовому регулированию и надзору, в отличие от страховых компаний, чья деятельность лицензируется исключительно Департаментом торговли и промышленности.

Данные табл. 7 дают представление о видах личного страхования, осуществляемых современными дружескими обществами (представлены данные по некоторым членам Ассоциации взаимных обществ).

Таблица 7

Виды страхования, осуществляемые дружескими обществами
Великобритании

Дружеское общество	Сберега- тельное (инвести- ции)	Страхо- вание здоро- вья	Страхо- вание жизни	Пенси- онное страхо- вание	Анну- итеты	Дру- гое
The Childrens Mutual	*	*	*	*	*	*
National Deposit Friendly Society Limited	*	*	*	*	*	
Scottish Friendly Assurance Society Limited	*	*	*	*	*	
Nottingham Friendly Society	*		*			*
Compass Friendly Society Limited	*					
Foresters Friendly Society	*		*			
Wiltshire Friendly Society Limited		*				
Shepherds Friendly Society Limited	*	*	*	*		

Рассмотрим далее принципы страхования здоровья обществами взаимного страхования на примере Японии.

Страхование медицинской помощи Японии включает систему страхования от болезней и несколько ассоциаций взаимной помощи для служащих, национальную систему страхования от болезней для граждан из регионов, индивидуальных предпринимателей и других лиц.

История страхования расходов на лечение берет начало с принятия закона о страховании от болезней в 1922 г. За период с 50-х до начала 60-х гг. было принято несколько законов об обществах взаимной помощи.

Страхование расходов на лечение разделено на две группы. К первой относятся служащие и работники, занятые в сельском и лесном хозяйстве, рыболовецкой отрасли, индивидуальные предприниматели, ко второй – пенсионеры и другие категории. Страхование служащих разделяется на программы: страхование работников от болезней, национальные и местные ассоциации взаимной помощи правительственных служащих, ассоциации взаимной помощи учителей частных школ и служащих.

Программа страхования от болезней управляется правительством, в том числе, это программа страхования от болезней, руководимая правительством, и программа страхования от болезней, руководимая обществами. Условия страхования по данным программам различны. Так, премиальная ставка (страхового взноса) для страхования от болезней под руководством общества и ее распределение между работодателем и работником определяются самостоятельно обществом (устанавливается от 3 до 9 % и уплачивается в равной степени работодателем и застрахованным лицом). Кроме того, общества могут предоставить свои собственные дополнительные пособия в дополнение к установленным, если позволяет их финансовое положение.

К категории «застрахованных лиц» относятся:

- лица, застрахованные в обязательном порядке, т. е. работники, занятые в государственных и зарегистрированных учреждениях, регулярно нанимающих не менее пяти человек и ведущих виды деятельности, оговоренные в законе о страховании от болезней;
- лица, застрахованные добровольно и постоянно, которые, утратив свое право на покрытие расходов из-за ухода на пенсию или по другим причинам, были постоянно застрахованы по крайней мере в течение двух месяцев до утраты права, после обращения с заявлением могут вернуть свое право как лица, застрахованные в течение более двух лет.

Для застрахованных пенсионеров по программам, управляемым обществами страхования от болезней, диапазон покрытия расходов на лечение определяется в правилах обществ, осуществляющих такие программы для своих пенсионеров. Также лица, относящиеся к категории «иждивенцев» (члены семьи и другие родственники застрахованных) в рамках определенного диапазона имеют право на получение пособий по страхованию от болезней.

Определенные расходы по медицинской помощи, которые несут застрахованные лица, компенсируются в следующих случаях:

- во-первых, когда они получили медицинскую помощь, включающую такие услуги как помещение в специальную больничную палату и предоставление специальных терапевтических средств;

- во-вторых, когда они получили первоклассное медицинское лечение, т. е. в университетской больнице.

В любом случае оплата указанных расходов на медицинскую помощь ограничена базовой частью, к которой применимы пособия по расходам на лечение, предоставляемые в натуральной форме. Ставки пособия составляют 70 % суммы расходов, требуемых для лечения на дому для пациентов моложе 70 лет и 90 % – для пациентов старше 70 лет, 80 % – для лиц с доходом выше определенного уровня.

Существуют и программа расходов на лечение высокой стоимости. Она была учреждена с целью смягчить бремя расходов для семейных бюджетов, если сумма затрат, оплачиваемая пациентом, оказывается слишком высокой.

Остановимся подробнее на организации и функциях общества страхования от болезней, являющегося самоуправляющимся страховщиком. По закону общество может быть учреждено независимо действующим работодателем или двумя и более совместно действующими работодателями, нанимающие не менее 300 работников. Однако на практике необходимо иметь 700 работников, когда общество учреждается на одном месте работы (индивидуальное общество страхования от болезней) и не менее 3 тыс. работников, когда общество учреждается двумя или несколькими работодателями (генеральное общество страхования от болезней). Общества формируются (создаются) как по отраслевому, так и по территориальному признаку. В 2003 г. насчитывалось более 1,5 тыс. обществ, 299 их них – генеральные.

Наряду с основными вопросами, решаемыми обществом (по составлению сметы расходов и доходов, оплате счетов, о методах управления резервным фондом), большое значение придается деятельности по охране здоровья, направленной на его улучшение и продвижение первичной профилактики для предотвращения распространения заболевания.

В настоящее время многие общества осуществляют такие виды деятельности как руководство охраной здоровья, проверка состояния здоровья, улучшение физического состояния, деятельность по поддержке лечения на дому, создание и управление учреждениями физической подготовки, рекреационными центрами, платными домами для престарелых и т. д.

Во Франции широко практикуется соучастие пациентов в расходах на предоставленную медицинскую помощь. Размер персональных расходов пациента, как правило, зависит от вида предоставляемых медицинских услуг и колеблется от 20 % для стационарного лечения и 30 % для зубоврачебной помощи до 60 % в случае приобретения лекарственных средств.

Несмотря на необходимость участия в расходах на медицинскую помощь, средства, затраченные пациентом, как правило, компенсируются из так называемого Фонда страхования на основе взаимопомощи. Членами Фонда становится большинство лиц, застрахованных на добровольной основе или посредством коллективных соглашений. Возмещение производится целиком или частично самому застрахованному.

Исторический опыт и современная практика стран с рыночно ориентированной экономикой показывают, что общества взаимного личного страхования

реализуют те интересы населения, которые связаны с жизнеобеспечивающими потребностями. Кроме того, взаимное страхование – важное условие формирования полноценной системы страховой защиты и создания конкурентной среды, которая обеспечивает серьезное противодействие значительной концентрации в страховой отрасли (особенно в секторе личного страхования), необоснованному росту цен на страховые продукты.

Изменение российского законодательства в части допуска ОВС в сектор личного страхования следует рассматривать как реальную необходимость в процессе построения в нашей стране системы цивилизованных страховых отношений и реальную возможность претворения в жизнь первостепенных социальных задач государства.

6. ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ

6.1. Деятельность ОВС на современном страховом рынке России

Условия для формирования и развития взаимных обществ на российском рынке страховых услуг созданы в той мере, в какой они определяются социально-экономическими факторами. Об этом свидетельствует тот факт, что в России действуют ранее созданные и продолжают образовываться новые общества взаимного страхования, несмотря на неотрегулированность ряда вопросов их деятельности в страховом законодательстве.

В РФ в настоящее время имеются социальные и экономические условия для развития ОВС, обусловленные усилением значения страхования в развитии общества в целом, и населения, в частности, имеющих определенные страховые интересы. Страхование в ОВС для них более выгодно, чем в коммерческих страховых компаниях с учетом цены страховой услуги, их финансовых возможностей, степени доверия к страховым организациям и возможности участия в доходах общества. В то же время взаимное страхование до последнего времени не получило должного развития на страховом рынке России, что связано со следующими факторами:

- несовершенство страхового законодательства, регламентирующего деятельность ОВС;
- отсутствие поддержки со стороны государства;
- ограничение сферы деятельности ОВС на страховом рынке (исключением из рынка личного страхования и отсутствием доступа к обязательным видам страхования);
- недостаточная осведомленностью большей части граждан и предпринимательской среды о взаимной форме организации страхования и ее преимуществах;
- отсутствие взаимодействия отечественных взаимных страховых организаций с международными отраслевыми взаимными организациями и союзами;
- отсутствие координирующей деятельности Национальной ассоциации обществ взаимного страхования.

Формирование правовой базы деятельности ОВС на российском рынке, начавшееся принятием в 2007 г. ФЗ «О взаимном страховании», не получило должного продолжения.

Допущенные в Законе противоречия и отсутствие уточняющих норм, связанных с финансовым обеспечением деятельности обществ взаимного страхования, а также их лицензированием, не позволяют им стать той доступной и простой формой страховой защиты, которая могла бы с успехом решать соответствующие экономические и социальные задачи.

Несмотря на возможность «легализовать» свою деятельность через лицензирование, получив статус страховщика на рынке, большинство ОВС по-прежнему действуют без лицензий, испытывая определенные трудности в их получении.

В связи с отсутствием соответствующей регистрации ОВС, они по-прежнему остаются вне страхового рынка и вне «информационного поля», что вызывает трудности в получении учетных данных, связанных с деятельностью обществ.

По состоянию на 01.05.2014 г. в Государственном едином реестре субъектов страхового дела зарегистрировано всего двенадцать обществ взаимного страхования (табл. 8).

Таблица 8

Общества взаимного страхования, имеющие лицензии

№ п/п	Рег. №	Наименование	Город
1	4170	ВИС	Москва
2	4279	КООПЕРАТИВНОЕ ЕДИНСТВО	Новосибирск
3	4192	НАРОДНЫЕ КАССЫ	Москва
4	4285	ОВС ВЗАИМНАЯ ЗАЩИТА	Москва
5	4287	ОВС ВЗАИМНАЯ ОХРАНА	Москва
6	4286	ОВС ВЗАИМНАЯ ПОМОЩЬ	Москва
7	4227	ОВС-АГРО	Москва
8	4202	САКЛАУ	Казань
9	4188	САХАЛИНСКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО	Южно-Сахалинск
10	4169	ХРАНИТЕЛЬ	Москва
11	4181	ЦЕЙСИ	Барнаул
12	4180	ОВС ЗАСТРОЙЩИКОВ	Москва

Большая часть членов обществ взаимного страхования – это юридические лица: они составляют на конец августа 2013 г. 79 % всех членов ОВС.

В 2013 г. число юридических лиц выросло до 392 (рис. 17). Одновременно прекратило свое участие в обществах взаимного страхования 15 юридических лиц.

Несмотря на такой рост членов обществ взаимного страхования в 2013 г., страховую деятельность реально осуществляют только шесть обществ: ВИС, «КООПЕРАТИВНОЕ ЕДИНСТВО», «НАРОДНЫЕ КАССЫ», ОВС «КООП-РЕСУРС», ОВС «НОВС» и «САКЛАУ».

В структуре премий обществ взаимного страхования по добровольному страхованию наибольшую долю занимает страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам (34 %). Далее следуют по степени убывания страхования имущества юридических лиц (31 %), страхование финансовых рисков

(17 %), страхование наземного транспорта (10 %) и страхование гражданской ответственности за неисполнение обязательств по договору (7 %).



Рис. 17. Динамика членов обществ взаимного страхования в 2013 г.

В разрезе компаний наилучших результатов достигла компания «Саклау»: на ее долю приходится 34 % всех страховых премий. В целом по страховому рынку за 2012 г. она заняла 317-е место, 315-е место за 2013 г., 65-е место за 2013 г. по страхованию за причинение вреда третьим лицам. Премии компании составили «Саклау» 18 698 тыс. р., выплаты – 1 508 тыс. р.

На втором месте находится компания «Кооперативное единство»: полученные ею премии составляют 27 %. Данная компания активно осуществляет страхование средств наземного транспорта (кроме средств железнодорожного транспорта), прочего имущества юридических лиц, а также страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам. На третьем месте находится компания «Народные кассы» (24 %). Доля страховой компании «Хранитель» составляет менее одного процента.

При этом ни одна из компаний не осуществляет обязательного страхования.

Из всех рассматриваемых обществ взаимного страхования в 2013 г. выплаты по добровольному страхованию имели только общества «КООПЕРАТИВНОЕ ЕДИНСТВО», «САКЛАУ» и «НАРОДНЫЕ КАССЫ».

Наибольшая доля страховых выплат обществ взаимного страхования приходится на страхование финансовых рисков (79 % от всех выплат).

На долю страхования имущества юридических лиц приходится 17 % от всех выплат. Выплаты по страхованию средств наземного транспорта (кроме средств железнодорожного транспорта) составили 4 %.

Таблица 9

Премии и выплаты ОВС в период с 2011 по 2013 г., тыс. р.

№	Название ОВС	Премии			Выплаты		
		2011 г.	2012 г.	2013 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
1	ВИС	1 270	1 250	4 535	0	0	0
2	НАРОДНЫЕ КАССЫ	8 100	8 990	11 375	1 658	2 190	3 388
3	САКЛАУ	15 203	12 481	11 090	0	226	1 508
4	САХАЛИНСКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО	7	0		0	0	0
5	ХРАНИТЕЛЬ	88	62	9	0	0	0
6	ЦЕЙСИ	86 465	34 200	0	61 578	57 061	0
7	ОВС ВЗАИМНАЯ ЗАЩИТА	0	0	4	0	0	0
8	ОВС ВЗАИМНАЯ ОХРАНА	0	0	3	0	0	0
9	ОВС ВЗАИМНАЯ ПОМОЩЬ	0	0	0	0	0	0
10	ОВС-АГРО	0	0	0	0	0	0
11	КООПЕРАТИВНОЕ ЕДИНСТВО	0	11 505	10 649	9	989	688
	Итого	11 133	68 488	37 658	63 245	60 466	5 584

Таким образом, в целом развитие обществ взаимного страхования не соответствует потенциальным возможностям этого вида страхования. По мнению специалистов, такая ситуация связана с рядом факторов, один из которых – недостаточная осведомленность предпринимательской среды и населения о преимуществах взаимного страхования. Профессиональный страховой портал «Страхование сегодня» провел опрос с целью выявить информированность граждан об особенностях взаимного страхования (табл. 10).

Таблица 10

Результаты опроса о необходимости в России общества взаимного страхования

Вариант ответа	Количество ответов (%)
Да, во всех видах страхования	43 (22,1)
Да, но на строго ограниченной части рынка	53 (27,2)
Нет	40 (20,5)
Не знаю, что такое ОВС	59 (30,3)
Всего опрошено	195

В то же время большинство аналитиков страхового рынка отмечают, что потребительские предпочтения как физических, так и юридических лиц не мог-

ли не претерпеть изменения, так как их во многом определяют финансовые возможности, которые ограничены у довольно большого круга страхователей. Если говорить предметно, то тенденцией стала экономия на страховании, которая выражается либо в полном или частичном отказе от страховой защиты, либо в покупке максимально дешевого полиса у демпингующего страховщика, что является губительной тенденцией для страхового рынка.

Данные социологического исследования, проведенного ЦНИОМ среди более 200 различных предприятий показывают, что 1-е место среди причин, тормозящих использование страхования любыми предприятиями занимает «Недоверие страховым организациям»; 2-е место – «Высокая цена страхования»; 3-е место – «Нет альтернативы коммерческому страхованию».

Очевидно, что все эти негативные суждения, связанные с коммерческим страхованием, могут быть нивелированы в случае развития взаимного страхования и распространения информации о деятельности ОВС. Взаимное страхование дает страхователю право выбора между коммерческим и взаимным страхованием, что позитивно воздействует на развитие последнего.

Рассмотрим распространение ОВС, не зарегистрированных органом страхового надзора, по регионам России.

Данные, приведенные в табл. 11, позволяют сделать вывод о существовании определенной корреляции по выбору сферы деятельности ОВС в зависимости от места их расположения на географической карте России.

Так, основная часть взаимных обществ сосредоточена в Москве и Московской области (19 %), что связано с Постановлением Правительства Москвы о поддержке малого и среднего бизнеса, где в качестве защитника имущественных интересов были рекомендованы именно общества взаимного страхования. Примеру Москвы последовали Тюмень и Санкт-Петербург, где количество ОВС также довольно высоко и составляет в абсолютном выражении соответственно 38 и 27, при этом доли регионов равны (15 и 10,7 %).

Таблица 11

Распространение ОВС по регионам
(по состоянию на 1 июля 2007 г.)

Регион	Всего ОВС	Из них страхование				Доля региона, %
		жизни		не жизни		
		Количество	%	Количество	%	
Москва и Московская область	51	13	20,3	38	19,6	19
Тюменская область	38	10	16,9	28	14,5	15
Санкт-Петербург и Ленинградская область	27	8	13,5	19	9,8	10,7
Самарская область	18	6	10,1	12	6,2	7,1
Краснодарский край	17	6	10,3	11	5,6	6,7
Белгородская область	16	–	–	16	8,2	6,3

Регион	Всего ОВС	Из них страхование				Доля региона, %
		жизни		не жизни		
		Количество	%	Количество	%	
Архангельская область	14	2	3,3	12	6,7	5,9
Вологодская область	15	5	8,4	10	5,1	5,9
Красноярский край	14	2	3,3	12	6,2	5,5
Омская область	14	4	6,6	10	5,1	5,5
Новосибирская область	8	2	3,3	6	3,1	3,1
Приморский край	8	–	–	8	4,1	3,1
Иркутская область	5	2	3,3	3	1,5	1,9
Татарстан	4	–	–	4	2,1	1,6
Калининградская область	4	–	–	4	2,1	1,6
ВСЕГО по РФ	252	59	23,4	193	76,6	100

Что касается распространения ОВС в других регионах, то здесь прослеживается своя специфика. В Приморском крае и Калининградской области ОВС занимаются в основном морским страхованием (во всем мире морское страхование сосредоточено в клубах взаимного страхования), и российские приморские регионы защищают свои имущественные интересы по данному виду страхования именно в них.

Самарская область и Краснодарский край – сельскохозяйственные районы, где ОВС занимаются, как правило, страхованием сельскохозяйственных культур и животных. В табл. 12 приведены данные по количеству ОВС и их доле в России сгруппированы по экономическим районам (федеральным округам) с целью показать их приверженность определенному типу деятельности.

Если рассматривать приоритетные виды отраслей, можно выделить сельскохозяйственную, морскую, ресурсную и финансовую направленность в специализации ОВС по федеральным округам.

По данным табл. 12 видно, что в основном все федеральные округа организуют ОВС для защиты имущественных интересов (76,6 %), так как в принципе Гражданский Кодекс не разрешает ОВС заниматься страхованием жизни, но они, зная об определенных разночтениях в действующем законодательстве, все же данный вид страхования не игнорирует, особенно это относится к «богатым» ресурсами регионам (в частности Западно-Сибирский федеральный округ – 23,8 %).

Центральный экономический район специализируется в основном на страховании имущества и ответственности средних и мелких предпринимателей, а сельскохозяйственные федеральные округа (Волго-Вятский, Центрально-Черноземный, Поволжский) организуют ОВС для страхования сельскохозяйственных производителей. Как уже говорилось выше округа, близкие к морским портам создают ОВС по защите страховых интересов именно в области морского страхования, как судов, так и ответственности.

Распределение ОВС по экономическим районам РФ

Федеральный округ	Всего ОВС	Из них страхование				Доля округа, %
		жизни		не жизни		
		Количество	%	Количество	%	
Центральный	50	12	20,3	38	19,6	19,8
Северный	15	2	3,3	13	6,7	5,9
Северо-Западный	27	8	13,5	19	9,8	10,7
Волго-Вятский	3	–	–	3	1,5	1,1
Центрально-Черноземный	33	11	18,6	22	11,3	13,1
Поволжский	18	6	10,1	12	6,2	7,1
Уральский	15	2	3,3	13	6,7	5,9
Западно-Сибирский	60	14	23,7	46	23,8	23,8
Восточно-Сибирский	19	4	6,7	15	7,7	7,5
Дальневосточный	8	–	13,5	8	4,1	3,1
Калининградский	4	–	6,7	4	3,0	1,6
Всего	252	59	23,4	193	76,6	100

Рассматривая Восточно-Сибирский экономический район, видно, что количество ОВС составляет 19, а их удельный вес – 7,5 %. В основном это взаимные общества, созданные по отраслевому признаку (деревообрабатывающая, добывающая промышленность, торговля, энергетика, сельское хозяйство).

Продвижению ОВС на региональных и отраслевых страховых рынках Российской Федерации будет способствовать разработка и принятие программ государственной и муниципальной поддержки взаимного страхования, хотя бы в рамках приоритетных в целях развития предпринимательства видов деятельности и отраслей экономики страны.

6.2. Перспективные сферы деятельности ОВС и виды взаимного страхования

В рамках, обозначенных в «Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации на среднесрочную перспективу», одобренной Правительством Российской Федерации в ноябре 2008 г., задач одним из приоритетных направлений является использование обществ взаимного страхования на региональных и отраслевых страховых рынках.

Продвижение страховых услуг, реализуемых через ОВС, возможно в результате объединения в них субъектов хозяйствования или по отраслевому, или по территориальному признаку либо с учетом специфики страхуемых рисков. Что касается страхования имущества и имущественных интересов граждан в обществах взаимного страхования, учредителями и участниками ОВС могут быть члены профессиональных союзов и ассоциаций, домо- и автовладельцы, владельцы другого имущества, преимущественно проживающие в одном или близко расположенных друг от друга населенных пунктах и др.

Исходя из сформулированных выше подходов, определим виды страхования, наиболее приемлемые для защиты имущественных интересов, объединяемых в

ОВС граждан, субъектов хозяйствования с учетом отраслевой специфики их деятельности и классификации видов страхования, указываемых в приложениях к лицензии. Очевидно, что на выбор для лицензирования видов страхования определяющее влияние будут оказывать предопределяемые отраслевой спецификой структура и состав членской базы ОВС, а также уровень социально-экономического развития административно-территориальной единицы, где создается данное общество взаимного страхования.

По имущественному страхованию, интересы инициаторов создания ОВС – субъектов агро- и лесопромышленного комплекса, индивидуальных предпринимателей, работающих на селе, «могут сойтись» на страховании сельскохозяйственных культур, многолетних насаждений и животных.

Агропромышленное производство отличается особо рисковыми условиями, предопределенными природно-климатической средой. Наличие этих рисков, объективная необходимость снижения их уровня, выделение государством субсидий для покрытия части затрат по страхованию, обуславливает использование большинством сельхозтоваропроизводителей механизма страхования.

Исходя из общего количества сельхозтоваропроизводителей в сельских муниципальных образованиях, а также учитывая законодательные ограничения в численности участников, возможно создание определенного количества обществ взаимного страхования, обеспечивающих страховой защитой сельхозтоваропроизводителей нескольких районов.

Создание сельскохозяйственных обществ взаимного страхования, их ассоциаций или союза могло бы способствовать формированию единой инфраструктуры, осуществляющей координацию вопросов, связанных с организацией страхования урожая сельскохозяйственных культур, взаимодействие с банками и органами власти, обучение по вопросам проведения страхования с государственной поддержкой, информационно-консультационное обслуживание членов ОВС, собственно страхование урожая сельскохозяйственных культур, сельскохозяйственных животных, имущественных рисков, в том числе, от градобития многолетних насаждений, юридическая помощь и поддержка при решении спорных вопросов и т. д.

Перед сельскохозяйственными ОВС их ассоциациями и союзами в условиях глобализации экономического сообщества и страхового рынка на перспективу могут быть поставлены следующие задачи:

- взаимодействие с правительственными и неправительственными органами, с национальными и международными организациями по взаимному страхованию;
- контроль за возможными изменениями национального гражданского и страхового законодательства с целью недопущения ущемления интересов ОВС;
- выработка рекомендаций по возможным вариантам решения спорных вопросов, касающихся деятельности взаимных страховщиков;
- развитие международного сотрудничества.

Следующим направлением использования ОВС при защите имущественных интересов, может стать страхование ответственности, например, арбитражных управляющих, нотариусов, адвокатов, оценщиков и лиц других профессий, отличающихся повышенным уровнем профессионального риска.

Опыт практической деятельности арбитражных управляющих показывает, что их профессиональная деятельность сопряжена с риском возникновения различных ошибок и упущений, зависящих не столько от уровня их квалификации, но и от целого ряда дополнительных факторов, в целом носящих случайный (неумышленный) характер. Вместе с тем необходимо учитывать, что все действия арбитражных управляющих находятся под пристальным вниманием судебных органов, кредиторов и должников. По закону они обладают правом инициировать применение к арбитражному управляющему как административных мер воздействия – отстранение его от исполнения им своих обязанностей, так и экономических – возмещение убытков, причиненных должнику или кредитору при исполнении или ненадлежащем исполнении обязанностей (ст. 24 ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»). Также необходимо отметить, что согласно новой редакции закона о банкротстве арбитражный управляющий обязан застраховать свою ответственность на случай убытков, причиненных лицам, участвующим в деле о банкротстве.

Первое ОВС на основе положения ГК РФ «Содействие арбитражным управляющим» для защиты профессиональных рисков арбитражных управляющих было создано в октябре 2000 г. Однако этот опыт в силу многих причин не нашел широкого применения.

Страхование профессиональной ответственности – обязательное условие для таких видов деятельности как риэлторская, оценочная, нотариальная, адвокатская, а также деятельности арбитражных управляющих, которое в значительной степени может реализоваться путем их объединения в общества взаимного страхования.

Экономическая модель взаимного страхования профессиональной ответственности нотариусов

ФНП является некоммерческой организацией, представляющей собой профессиональное объединение нотариальных палат субъектов Российской Федерации, основанное на их обязательном членстве.

Экономическая модель взаимного страхования профессиональной ответственности нотариусов Российской Федерации может состоять из двух базовых уровней.

Первый уровень представляют непосредственно общества взаимного страхования, объединяющие нотариусов, осуществляющих свою деятельность на территории субъекта Российской Федерации (области, края, республики), – региональный ОВС. Инициатором создания таких обществ может стать ФНП.

В соответствии с Федеральным законом РФ от 29 ноября 2007 г. № 286-ФЗ «О взаимном страховании» и на платформе Региональных нотариальных палат республик, краев и областей нотариусы, зарегистрированные на территории субъекта РФ, объединяются в общество взаимного страхования профессиональной ответственности нотариусов региона (региональная ОВСН).

Цель объединения усилий как региональных профессиональных объединений нотариусов, так и некоммерческих страховых организаций – создание комфортных условий для работы нотариусов, их комплексного обслуживания и защиты результатов их профессиональной деятельности.

Именно для создания общероссийской модели страховой защиты, представляющей собой единый интегрированный канал доступа нотариусов к страховым услугам, целесообразно использовать возможности ФНП и самих региональных палат.

Учитывая роль региональных нотариальных палат как основного координатора деятельности, в Уставе создаваемой организации необходимо предусмотреть участие представителей палаты в правлении общества.

Кроме того, к компетенции правления рационально отнести назначение на должность и освобождение от должности директора общества. Для начала деятельности ОВСН должно получить лицензию органа страхового надзора, что может занять 34 месяца, включая подготовку необходимых документов.

В соответствии с Законом «О взаимном страховании» для нотариусов, вступающих в региональную ОВСН, следует предусмотреть в Уставе размер вступительного взноса, вносимого для покрытия расходов, связанных с уставной деятельностью общества. Цена страхования в региональной ОВСН должна быть ниже ориентировочно на 15–20 %.

В силу этих обстоятельств целесообразно использовать возможности аутсорсинга. Особенность финансового планирования средств региональной ОВСН состоит в направлении сумм превышения доходов над расходами на увеличение собственных средств в силу некоммерческого характера деятельности. В трех-, пятилетней перспективе это позволит сформировать такие собственные средства ОВСН, которые сократят взаимные страховые взносы с участников, увеличат инвестиционную базу региональной ОВСН путем размещения временно свободных средств.

Затраты на организацию и деятельность ОВСН – это затраты:

- на формирование гарантийного фонда ОВСН;
- подготовку устава, правил страхования, тарифного руководства, разработку методологии оценки возможного убытка, подлежащего выплате членам ОВСН;
- текущие расходы, связанные с управлением региональной ОВСН с минимальным штатом постоянно занятых сотрудников, необходимым для анализа результатов страхования, для деятельности, обусловленной принятой методологией страхования, для актуарного обоснования тарифов и страховых резервов, для управления перестрахованием, административной бухгалтерией, координации взаимодействия региональной ОВСН и Региональной нотариальной палатой, координации инвестиционной политики и иных административных вопросов (в совокупности не более трех человек);
- расходы по аутсорсингу, т. е. ведение бухгалтерского и статистического учета, ведение информационной базы данных, урегулирование убытков.

Второй уровень – некоммерческая организация «Ассоциация ОВСН России», объединяющая региональные ОВС. Учредителями Ассоциации выступают непосредственно региональные ОВСН первого уровня. *На втором уровне уже не происходит непосредственное общение со страхователями.* Основными задачами, которые возложены на данную организацию, являются:

- формирование стратегии развития страхового института взаимного страхования профессиональной ответственности нотариусов;
- продвижение пакет услуг ассоциаций и привлечение новых клиентов;
- аккумулирование страхового фонда;
- организация перестраховочной защиты региональных ОВСН;
- диверсификация принимаемых ими рисков;
- аудиторские проверки их деятельности;
- координация деятельности региональных ОВСН;
- международное сотрудничество и информационная поддержка.

Важное значение для обеспечения финансовой устойчивости имеет перестрахование рисков региональных ОВСН.

Выбор перестраховщика определяется структурой и размером рисков региональной ОВСН. При этом, особенно на начальном этапе, необходимо организовать перестраховочную защиту таким образом, чтобы минимизировать невыгодную для коммерческих перестраховщиков специфику формирования тарифов в ОВС, а именно отсутствие в нагрузке страхового тарифа прибыли, комиссии и незначительность административных расходов. В данном случае компромисса можно достигнуть, применяя перестрахование по эксцеденту убытка и установив приоритет цедента на уровне 80 % от максимального значения возможного ущерба.

Кроме того, операции по взаимному страхованию следует распространить на другие риски, сопутствующие деятельности нотариусов. При этом предлагаемый комплекс страховых услуг должен включать в себя весь перечень страховых операций, разрешенных для взаимных страховщиков, от страхования ответственности до страхования личного имущества нотариусов.

Важнейший аспект предпочтительности выбора взаимной формы страхования профессиональной ответственности нотариусов сравнительно с акционерной – его экономическая эффективность.

Страхование ответственности нотариусов, как говорилось выше, один из самых малорисковых, а следовательно, безубыточных видов страхования. Страховая премия, как известно, определяется величиной страхового тарифа, который состоит из нетто-ставки и нагрузки. Нагрузка же в тарифах, предлагаемых ОВС, включает в себя только расходы на ведение дела, потому что при взаимном страховании не требуется затрат на комиссионное вознаграждение агентам, на создание некоторых фондов (превентивных мероприятий, пожарной безопасности и т. д.), не используемых непосредственно для осуществления страховых выплат. Обычно нагрузка составляет 20–30 % от величины нетто-ставки. Причем, при взаимном страховании данные расходы значительно меньше, чем при акционерном.

Кроме того, в случае, если величина убытков за прошедший финансовый период минимальна или вообще отсутствует (что характерно для страхования ответственности нотариусов), страховая премия при взаимном страховании может иметь минимальное значение (ситуация «золотой полис»).

Экономическая модель взаимного страхования профессиональной ответственности нотариусов России должна использовать следующие подходы:

Во-первых, территориальный аспект, учитывая географические размеры Российской Федерации, должен стать одним из ключевых факторов при организации взаимного страхования ответственности нотариусов. Иначе могут возникнуть сложности при проведении страховых мероприятий. Кроме того, специфика ОВС требует использование коллегиальности в вопросах управления.

Во-вторых, в регионе данное общество взаимного страхования профессиональной ответственности нотариусов должно быть создано на базе региональной нотариальной палаты, и быть единственным. Это связано с тем, что число нотариусов – членов данной региональной ОВС должно быть достаточно большим, чтобы участие их в данном обществе на организационном этапе не стало обременительным в финансовом плане. Сами нотариусы в регионе хорошо известны друг другу, что обеспечивает высокий уровень доверия и придает большую гибкость в разных аспектах деятельности ОВС. Например, общество может использовать часть своих страховых резервов для кредитования своих членов, инвестирования средств в их проекты и т. д.

В-третьих, управление делами общества должно осуществлять правление из трех человек, избираемых на три года на общем собрании членов ОВС.

В-четвертых, если на начальном этапе региональные и ОВСН будут вынуждены для организации перестраховочной защиты обращаться к коммерческим страховщикам, то в последующем возникнет необходимость создания системы взаимного перестрахования.

При этом, как дореволюционный опыт взаимного страхования в России, так и современный зарубежный опыт говорит о том, что эффективнее всего на данном поприще действуют либо перестраховочная взаимная ассоциация, либо перестраховочный взаимный союз. Идеально для целей организации взаимного перестрахования подходит Ассоциация ОВСН России.

В-пятых, необходимо построить двухуровневую вертикаль управления взаимным страхованием ответственности нотариусов с учетом административно-территориального деления России.

Взаимное страхование в сфере услуг по управлению инвестиционными фондами: концептуальный подход

Способы страховой защиты, характерные для развитого финансового рынка состоят в следующем. Первый состоит в регулировании государством финансового рынка. Второй представляет собой своеобразное самострахование инвесторов посредством проведения операций хеджирования и взаимное страхование через организацию системы котировок ценных бумаг на фондовой бирже. Оба эти способа страховой защиты характеризуются тем, что они заложены в саму модель функционирования финансового рынка и осуществляются при отсутствии профессионального страховщика, который принимает на себя риски. К тому же не дают полной гарантии от убытков.

Страхование муниципальных облигаций (форма финансовых гарантий, при которой страховая компания предоставляет свою оценку кредитоспособности и репутацию муниципальному выпуску облигаций в обмен на страховую

премию) является за рубежом одним из наиболее известных видов и самых быстрорастущих секторов страхования.

В России, как отмечено в исследовании Рейтингового агентства «Эксперт РА», передовые банки, управляющие компании, негосударственные пенсионные фонды используют различные методы управления рисками. Отмечается, что риск-менеджмент как система на финансовом рынке неузаконена, а управляющие компании находятся в ситуации, когда комплексная система риск-менеджмента присутствует лишь у 50–60 % компаний.

Идея создания компенсационного фонда в России получила импульс для своего развития в связи с внесением проекта Федерального закона № 469229-5 «О внесении изменений в Федеральный закон «О рынке ценных бумаг» и иные законодательные акты Российской Федерации. В Федеральный закон от 5 марта 1999 г. № 46-ФЗ «О защите прав и законных интересов инвесторов на рынке ценных бумаг» вносится ст. 117, предусматривающая создание компенсационного фонда и определяющая основные условия его создания.

Отметим, что вопрос создания подобного фонда крайне актуален для инвесторов и компаний, управляющих активами паевых инвестиционных фондов, негосударственных пенсионных фондов, пенсионными накоплениями Пенсионного фонда России, накопительной частью пенсии, накоплениями для жилищного обеспечения военнослужащих, компенсационными фондами саморегулируемых организаций, целевым капиталом некоммерческих организаций (эндаумент-фондами), ипотечным покрытием.

Один из вариантов защиты интересов инвесторов – создание профессиональными участниками рынка – членами саморегулируемых организаций за счет взносов фондов, работающих на принципах взаимного страхования профессиональной ответственности (некоммерческое страхование). Данные фонды находятся в распоряжении СРО, которые производят компенсационные выплаты в случае причинения ущерба инвесторам одним из членов организации.

Для участников паевых инвестиционных фондов риски ПИФов условно можно поделить на рыночные и нерыночные.

К нерыночным рискам можно отнести: конфликт интересов (между управляющей компанией и инвесторами); прямое мошенничество; повреждение или утрату имущества ПИФа; банкротство управляющей компании; некачественные действия управляющего.

Специалистам следует обратить внимание на возможности взаимного страхования: 1) в виде общества взаимного страхования может быть организован компенсационный фонд; 2) с помощью общества взаимного страхования могут быть застрахованы отдельные нерыночные риски (например, страхование профессиональной ответственности управляющих или имущества ПИФа).

Компенсационный специализированный фонд может быть создан в виде одного или нескольких обществ взаимного страхования (ОВС) при саморегулируемой организации (СРО) – Национальной лиге управляющих. Отметим, что целесообразность создания общества взаимного страхования обуславливается защитой инвестиций пайщиков фондов, прежде всего от нерыночных рисков.

Остановимся, для примера, на рентных фондах. По состоянию на 20.08.2011 г. в России были сформированы 66 рентных ПИФов. В фондах этой категории влияние на результаты инвестиционной деятельности оказывают риски, связанные с объектами недвижимости, находящимися в управлении.

Количества фондов, имеющих сходные риски, вполне достаточно, чтобы профессионалы этого сегмента рынка инвестиционных фондов смогли найти решение для объединения в общество взаимного страхования.

Концептуальный подход заключается в создании управляющими компаниями общества взаимного страхования доверительных управляющих, чтобы самостоятельно разрабатывать и создавать страховую защиту имущественных интересов друг друга по наиболее приемлемой для всех членов общества стоимости и на лучших для них условиях.

Взаимное страхование более пригодно там, где отсутствует необходимая статистика наблюдений за поведением рисков со страховыми выплатами. Именно такая ситуация характера для сферы управления инвестиционными фондами в России.

На начальном этапе развития взаимного страхования целесообразно страхование недвижимого имущества, ответственности специалистов управляющих компаний через ОВС, доверительных управляющих.

Профессиональные участники рынка ценных бумаг в целом знакомы с механизмом взаимного страхования. Так, совет директоров ПАРТАД (Профессиональной ассоциации регистраторов, трансфер-агентов и депозитариев) протоколом № 07/2006 от 19.10.2006 г. утвердил «Программу разработки и внедрения системы мер снижения рисков, связанных с профессиональной деятельностью организаций – членов ПАРТАД», в которой допускается осуществление страхования имущественных интересов профессиональных участников на основании их членства в ОВС.

Условия внедрения взаимного страхования в сферу услуг по управлению инвестиционными фондами и обеспечению их эффективности выглядят следующим образом:

1. На этапе формирования необходимо вовлечь как можно большее число управляющих компаний в ряды членов общества взаимного страхования доверительных управляющих.

2. Минимальная величина взаимного фонда, формируемого членами ОВС на начальном этапе, должна быть достаточной для покрытия ожидаемых убытков.

3. Необходимо использовать авансовую модель взимания страховых взносов в ОВС доверительных управляющих. Если после окончания страхового года станет ясно, что заявленных претензий больше, чем собрано авансовых взносов, члены общества должны внести дополнительные взносы для покрытия дефицита.

4. Общества взаимного страхования создаются по профессиональному признаку и с учетом специализации, так как это упрощает выбор критериев для уплаты взносов.

5. Использование взаимного страхования в сфере управления инвестиционными фондами необходимо начинать с видов страхования, для которых ха-

рактерны небольшие по размеру убытки, с целью приобретения опыта взаимного страхования и накопления статистической информации.

6. Должен быть учтен зарубежный опыт развития взаимного страхования, особенно в части организации перестрахования через союзы обществ взаимного страхования.

При этом, уже на начальном этапе должны появиться прецеденты, свидетельствующие в пользу практики взаимного страхования в комплексной системе риск-менеджмента управляющей компании. Силы поддержки, заинтересованные в применении нового института страхования, возникнут из тех групп участников доверительного управления, которые получают положительный опыт страхования рисков с помощью ОВС.

Взаимное страхование участников космической деятельности

В реализации целевых космических программ, финансируемых из бюджета, заинтересованы, как минимум, две стороны: государство в лице заказчиков результатов космической деятельности и предприятия, участвующие в реализации ЦКП.

Наибольший объем финансирования космической деятельности предусмотрен в рамках ЦПК «Федеральная космическая программа». Второй из ЦКП по объемам расходования бюджетных средств является программа «Глобальная навигационная система».

Если для финансирования программ привлекаются и внебюджетные источники, то в результативности и эффективности ЦКП становится заинтересованной и третья сторона в лице инвесторов.

Кроме того, участники космической деятельности заинтересованы в получении прибыли и иных экономических выгод. Следовательно, для участников космической деятельности риск, связанный с их участием в реализации ЦКП, состоит в возможности потерять прибыль или понести потери вследствие нарушения ими условий договоров по выполнению работ, связанных с реализацией космических программ и проектов.

Риск заказчиков ЦПК заключается в невыполнении программ и недостижении ожидаемых результатов космической деятельности в виде установленных целевых показателей. При этом риск заказчиков ЦКП является доминирующим, так как именно они несут ответственность перед государством в случае недостижения запланированных результатов. Поэтому *под риском, связанным с реализацией ЦКП*, предлагается понимать *возможность* невыполнения ЦКП в полном объеме, в установленные сроки или в рамках запланированных ресурсов вследствие различных причин, в том числе финансово – экономического¹, научно – технического² и производственно – технологического¹ характера, существующих на всех этапах формирования и реализации целевых программ.

¹ Обусловлены возможностью недостаточного финансирования разработок и закупок РКТ, превышения фактических затрат над запланированными и т. д.

² Вызваны возможностью невыполнения организациями, участвующими в разработке, изготовлении или эксплуатации РКТ, технических требований, технических заданий на НИОКР, прекращения работ по научно – техническим причинам и т. д.

В результате действия многочисленных факторов риска практически любая ЦКП может оказаться под угрозой срыва. При этом ряд предприятий, участвующих в выполнении работ по реализации ЦКП, могут оказаться банкротами. С другой стороны, бюджетные и внебюджетные средства, выделенные для выполнения ЦКП, могут быть потрачены, не обеспечив достижения намеченных результатов.

Одним из механизмов, позволяющим защитить имущественные интересы участников космической деятельности, участвующих в реализации целевых космических программ, является *страхование, включая коммерческое и взаимное страхование*.

Практика зарубежного страхования космических рисков показывает, что еще на этапе планирования космического проекта разрабатывается план управления рисками, в котором *особое внимание уделяется организации страховой защиты*. Отмечается, что наличие страхового покрытия рисков в большинстве случаев является обязательным условием привлечения финансовых средств для реализации проекта.

Это связано с тем, что вследствие чрезвычайно высокой стоимости абсолютного большинства космических проектов, инвесторы стремятся снизить свой предпринимательский риск, требуя гарантий по защите их имущественных интересов. Особое внимание обращается на санкции при невыполнении условий осуществления проекта.

Страхователями в зависимости от этапа реализации космического проекта выступают его исполнители, но основным субъектом риска является собственник космической системы. Расходы на страхование космических рисков включаются в структуру цены космической продукции (услуги, производимой космической системой), в результате чего финансирование страховой защиты фактически осуществляется конечным потребителем. В частности, страхование рисков, связанных с выполнением оборонных заказов, осуществляется на следующих принципах:

- в Великобритании риски страхуются в пользу Минобороны на основании контракта по оборонному заказу;
- в ФРГ при выполнении оборонного контракта требуется предоставление гарантии кредитного страховщика (право требования по гарантии принадлежит Минобороны);
- в США министерство обороны обязано требовать страховую защиту контрактов для защиты своих интересов;
- в Швейцарии используется коммерческое страхование ответственности подрядчиков по военным заказам.

В России, несмотря на наличие отдельных примеров успешной защиты интересов государственных заказчиков путем страхования, *целостная система страхования ЦКП отсутствует*. В настоящее время страхование рисков космической деятельности при реализации ЦКП осуществляется фрагментарно, не

¹ Обусловлены старением основных производственных фондов, утерей технологий, отсутствием комплектующих изделий и др.

учитывается системный характер космических проектов и сопутствующих им рисков. В частности:

- страхование проводится по решению руководства отдельных предприятий, выполняющих, как правило, отдельные работы в рамках программ;
- выгодоприобретателями по договорам страхования являются предприятия – страхователи, а не заказчик ЦКП, который финансирует эти работы;
- государственные заказчики несут значительные убытки вследствие отсутствия страховой защиты их имущественных интересов, и для компенсации этих убытков требуется выделение дополнительного бюджетного финансирования.

Складывающийся комплекс условий обуславливает необходимость системного подхода к обеспечению имущественных интересов участников космической деятельности и заказчиков целевых космических программ. Одним из элементов такой системы является *взаимное страхование*.

При реализации системного подхода можно ожидать решения целого ряда актуальных проблем, среди которых:

- обеспечение эффективной защиты имущественных интересов Роскосмоса и других государственных заказчиков целевых космических программ на основе единых организационных принципов, методической и нормативной баз;
- достижение гармоничного сочетания основных преимуществ коммерческого страхования, взаимного страхования, самострахования, а также других методов управления рисками;
- обеспечение контроля управления рисками на всех стадиях реализации ЦКП;
- обеспечение максимального уровня защиты имущественных интересов всех участников выполнения работ по реализации ЦКП;
- уменьшение бремени дополнительного бюджетного финансирования государственными заказчиками ЦКП при реализации рисков и его прераспределение на страховой рынок и общества взаимного страхования;
- повышение оперативности компенсации ущерба и снижение влияния фактора времени на рост цен на услуги (работы), выполняемые в рамках ЦКП;
- оптимизация расходов на страхование;
- повышение устойчивости и предсказуемости расходов бюджетных и внебюджетных средств, выделяемых на ЦКП.

Исследование организационных, экономических, технологических и иных свойств космических систем показывает, что они без исключения относятся к классу сложных систем, включающих в себя множество взаимодействующих друг с другом организаций, совокупность хозяйственных и кооперативных связей, согласованных технологических процессов, подчиненных достижению запланированных результатов, возложенных на эти системы.

Ракетно-космический комплекс морского базирования «Морской старт» состоит из пяти так называемых сегментов, каждый из которых представляет собой совокупность комплексов и систем. Именно для реализации проекта «Морской старт» была создана международная компания «Sea Launch» («Морской старт»).

В состав учредителей вошли американская компания «Boeing Commercial Space Company»¹ (40 % уставного капитала), российская Ракетно-космическая корпорация «Энергия» им. С.П. Королева² (25 %), норвежская фирма «Kvaerner Maritime a.s.»³ (20 %) и аэрокосмические предприятия Украины: ПО «Южмашзавод» и ГБК «Южное» им. М.К. Янгеля (15 %)⁴.

В проекте компания «Sea Launch» обеспечивает управление разработкой и эксплуатацией, а также финансирование работ. Непосредственно по контракту с компанией «Sea Launch» в проекте участвует Конструкторское бюро транспортного машиностроения (Россия), которое выполнило работы по созданию и изготовлению комплекса заправочных систем и технологического оборудования для РКН и обеспечивает текущую эксплуатацию этих систем.

Монтаж систем и оборудования ракетного сегмента на судах проводился по документации ЦКБ морской техники «Рубин» на Канонерском судоремонтном заводе в г. Санкт-Петербург и на верфи «Кварнер-Выборг-Верфь» в г. Выборг (табл. 13).

Другим фактором, актуализирующим необходимость защиты имущественных интересов имущественных интересов участников космической деятельности на основе взаимного страхования, является систематическое невыполнение заданий в ЦКП в плановые сроки и в рамках выделенных бюджетов. Это связано с целым рядом причин. В частности, необходимость удержания лидирующих позиций в космосе диктует перед участниками космической деятельности перманентную необходимость обновления используемых технологий, что связано со множеством рисков.

¹ Акционерная компания «Boeing Commercial Space Company» (40 % уставного капитала) – дочернее предприятие компании «Boeing» со штаб-квартирой в г. Сизл, штат Вашингтон, США. Компания «Boeing» – крупнейшая в США самолетостроительная и космическая компания. Основные направления коммерческой деятельности «Boeing»: самолетостроение, военная и космическая техника, управление информационными системами. В проекте выступает в роли головного интегратора всего проекта и отвечает за создание и эксплуатацию блока полезного груза, организацию и строительство комплекса в Базовом порту (г. Лонг-Бич, США), а также за проведение маркетинга и взаимодействие с заказчиками.

² Акционерное общество РКК «Энергия» им. С.П. Королева, г. Королев, Московская область, Россия (25 % уставного капитала) – ведущее предприятие России по созданию и эксплуатации ракетно-космической техники. Главная организация России по созданию МКС. В проекте выступает как головной интегратор ракетного сегмента, в создании которого участвовали более 30 российских предприятий, а также украинские предприятия. Корпорация разработала и серийно изготавливает разгонный блок ДМ-SL, обеспечила создание автоматизированных систем управления подготовкой к пуску и пуском, системы управления полетом разгонного блока, измерительного комплекса, систем заправки высококипящими компонентами топлива и газами разгонного блока, испытательного и механотехнологического оборудования разгонного блока, отвечает за их эксплуатацию.

³ Акционерная компания «Kvaerner», г. Осло, Норвегия (20 % уставного капитала) – крупнейшая в Европе судостроительная компания. Разрабатывает новые технологии судостроения и нефтебуровые платформы. Ее отделение – компания «Kvaerner Maritime a.s.» в проекте обеспечила создание морского сегмента: модернизацию морской платформы, первоначально предназначенной для нефтедобычи, в стартовую платформу и строительство сборочно-командного судна, а другое отделение – компания «Barber Kvaerner» осуществляет их эксплуатацию.

⁴ Государственное конструкторское бюро «Южное», ПО «Южмашзавод», г. Днепропетровск, Украина (10 и 5 % уставного капитала соответственно) – ведущие аэрокосмические предприятия Украины. Создатели ракет-носителей «Циклон» и «Зенит», космических аппаратов различного назначения, оборудования связи и телекоммуникаций. В проекте «Морской старт» разработали и изготавливают первые две ступени для ракеты космического назначения «Зенит-3SL» – экологически чистую ракету-носитель «Зенит-2S».

Места изготовления и дислокации ракетно-космического комплекса
морского базирования «Морской старт»*

Норвегия, г. Ставангер	• изготовление стартовой платформы
Великобритания, г. Глазго	• изготовление сборочно-командного судна
США, г. Сиэтл	• изготовление блока полезного груза
США, г. Лонг Бич	• базовый порт
США, Калифорния	• изготовление космического аппарата; • производство компонентов топлива, жидкого кислорода и азота
Россия, г. Выборг	• дооснащение стартовой платформы
Россия, г. Санкт-Петербург	• дооснащение сборочно-командного судна
Россия, г. Москва и Московская область	• изготовление разгонного блока; • изготовление систем и технологического оборудования ракетного сегмента; • изготовление систем управления ракеты-носителя и разгонного блока и полетных заданий; • изготовление двигателей ракеты-носителя; • управление полетом разгонного блока
Россия, г. Ангарск	• производство специального керосина
Украина, г. Днепропетровск	• изготовление ступеней ракеты-носителя

* По данным РКК «Энергия» им. С.П. Королева. URL: <http://www.energia.ru/ru/launchers/sea-launch/strukture.html>.

Невыполнение заданий в установленные сроки наносит имущественный ущерб не только исполнителям работ ЦКП, но и государственным заказчикам этих программ. Так, например:

1) В феврале 2009 г. был осуществлен запуск геостационарного аппарата связи «Экспресс-АМ 44»¹ при плановом сроке – 2008 г.

2) В соответствии с ОКР «Гонец-М»² в 2009 г. должны быть выведены на орбиты первые 3 спутника, однако на начало 2010 г. ни один из спутников запущен не был.

3) Запуск аппарата «Луч-5А» был запланирован на 2009 г., аппарата «Луч-5Б» – в 2010 г., эти сроки перенесены на 2010 и 2011 гг.³

4.) Работы по созданию российских космических аппаратов гидрометеорологического назначения в рамках выполнения обязательств России перед Всемирной метеорологической организацией (ВМО) ведутся с 2001 г. Бюджетное финансирование проектов, предусмотренное Программой, было произведено в полном объеме (в период с 2006 по 2008 г. было выделено 5 566,5 млн р. на ОКР «Электро» и ОКР «Метеор-3М»). Однако первоначальные сроки запусков неоднократно переносились.

¹ Для обеспечения цифрового вещания, доступа к сети Интернет, передачи данных и предоставления мультисервисных сетей.

² Создание многофункциональной космической системы персональной спутниковой связи в составе 24 космических аппаратов. Финансирование на 2006–2008 гг. составило 437,9 млн р.

³ В целях увеличения эффективности системы связи и вещания в рамках ОКР «Луч-М» ведется создание многофункциональной космической системы ретрансляции «Луч» с 2 космическими аппаратами. Финансирование за 2006–2008 гг. произведено в полном объеме и составило 575,0 млн р.

В результате, Росгидромет был обеспечен информацией дистанционного зондирования Земли только на 5 % от необходимого объема.

В соответствии с ФКП, начиная с 2006 г. общие затраты на изготовление 2 КА «Электро-Л» должны составить 6 411,1 млн р., 3 КА «Метеор-3М» – 6 991,9 млн р., то есть затраты на создание 1 российского КА превышают 2 млрд р., что выше стоимости индийских и китайских спутников и сопоставимо со стоимостью спутников NOAA (США), имеющих высокое эталонное качество и значительный гарантированный срок активного существования (7–10 лет) в сравнении с 5–7 годами гарантии «Метеора-3М».

Таким образом, в условиях полного бюджетного финансирования работ по созданию космических аппаратов в период действий Программы не выдерживаются сроки их ввода в эксплуатацию. Одновременно увеличиваются и объемы бюджетных средств на их создание. Так, в 2008 г. в Программу ФКП-2015 были внесены изменения, которые одновременно существенно увеличили как стоимость проектов (на 475,5 млн и 453,7 млн р. соответственно), так и сроки их завершения (на 2 и 3 года).

Изменения, внесенные в Программу, коснулись также целевых индикаторов и показателей ФКП-2015. Так, уровень обеспечения населения страны персональной спутниковой связью снижен со 100 до 79 %, степень выполнения долгосрочной программы научно-прикладных исследований и экспериментов, планируемых на российском сегменте МКС, уменьшена с 95 до 90 %, а степень завершенности программ летных испытаний средств выведения космических аппаратов снижена с 94 до 80 %.

В 2006–2008 гг. по 6 из 15 целевых показателей не были достигнуты запланированные значения в связи с тем, что несвоевременно осуществлялись запуски ряда космических аппаратов.

В связи с тем, что подавляющее большинство предприятий космической отрасли существенно зависят от бюджетных поступлений (например, заказы ОАО «РКК «Энергия» на 80 % профинансированы за счет средств федерального бюджета), устойчивость этих компаний во многом зависит от выделения бюджетных ассигнований на космические программы.

Отмеченные особенности современного состояния космической отрасли, а также происходящие изменения ее организационно-экономических основ требуют проведения анализа и разработки методологии взаимного страхования в этой новой сфере его применения, а также развития теории взаимного страхования рисков участников космической деятельности.

Существует необходимость развития экономической теории страхования применительно к взаимному страхованию в такой динамично развивающейся отрасли народного хозяйства, как космонавтика.

Существующая практика страхования охватывает далеко не все космические риски, а современная наука в области взаимного страхования ограничивается исследованием лишь отдельных отраслей, таких как сельское хозяйство

или мореплавание¹. Однако ни одна из этих работ не затрагивает научных проблем, связанных с созданием и функционированием обществ взаимного страхования участников космической деятельности.

Страхование ответственности судовладельцев

В современном мире существуют объективные предпосылки для развития Р&I Клубов. Россия не является исключением. Страхование ответственности судовладельцев в Р&I Клубах основывается на:

- на финансовой привлекательности Р&I Клубов. Это связано со страховым обслуживанием в данной организации. Взносы, взимаемые во взаимных обществах, ниже, чем в коммерческих страховых компаниях;
- предоставлении страхового покрытия на нелимитированной основе, т. е. они не ограничивают свою ответственность перед страхователем какой-либо заранее оговоренной фиксированной суммой, кроме убытков, связанных с загрязнением вод нефтью и нефтепродуктами. Возмещение убытков, связанных с загрязнением вод нефтью и нефтепродуктами, Р&I Клубы ограничивают максимальной суммой в 1 млрд дол. США за каждый инцидент (страховой случай);
- системе перестрахования, применяемой в рамках пула, что позволяет максимально снизить ставки перестрахования за счет большого объема перестрахования, что позитивно сказывается на финансовых взаимоотношениях с судовладельцами;
- важнейшей особенностью страхования ответственности судовладельцев – наличии у страховщика сети представителей во всех основных (крупных) портах различных стран мира. Такая сеть имеется у Международной группы клубов. Большинство коммерческих страховщиков пользуются ее услугами на договорных условиях.

При создании российского Р&I Клуба целесообразно воспользоваться опытом деятельности крупнейших иностранных ОВС. Все клубы, как некоммерческие организации, имеют схожую структуру управления.

В качестве исходного материала можно воспользоваться организационными принципами построения клуба на примере The United Kingdom Mutual Steams-ship Assurance Association (Bermuda) Ltd., сокращенное название – UK R&I club (рассмотрено выше). История клуба насчитывает более 130 лет. На сегодняшний день это самый крупный в мире страховщик ответственности судовладельцев. Под его защитой более 1/5 всего мирового торгового флота.

¹ Даньков В.Н. Формирование отраслевых систем взаимного страхования и перспективы их развития : автореф. дис. ... д-ра экон. наук : 08.00.10. М., 2008. Основы взаимного страхования были исследованы рядом ученых, среди которых К.Г. Воблый, К. Граве, Е.И. Ивашкин, Л.Н. Клоченко, И.Л. Логвинова, Л. Лунц, А. Манэс, Л.А. Орланок-Малицкая, К.И. Пылов, В.К. Райхер, В.И. Рябикин, В.В. Шахов, Н.П. Щепкин и др. Среди последних работ следует выделить работу К.Е. Турбиной, посвященную обществам взаимного страхования, учебное пособие Е.И. Ивашкина, содержащее теоретические основы и принципы взаимного страхования, описание причин недостаточной востребованности взаимного страхования в экономике современной России и анализ проблем государственного регулирования взаимного страхования, а также докторскую диссертацию В.Н. Дадькова, посвященную системам взаимного страхования в отдельных отраслях экономики.

Перспективы появления некоего аналога клубов P&I в России зависят как от технического перевооружения торгового флота, платежеспособности судовладельцев, так и от становления на российском страховом рынке обществ взаимного страхования. Согласно официальным данным, 2 627 судов, входящих в государственный судовой реестр РФ, на 2/3 состоят из судов старше 25 лет. Финансовое положение ряда российских пароходств и перевозчиков, многие из которых ограничены в доступе к кредитным ресурсам, неудовлетворительное. Это затрудняет возможности их страхования в коммерческих страховых компаниях. В связи с этим становится очевидным необходимость создания российских обществ P&I.

Страхование в таких объединениях может решить еще одну проблему, связанную с безопасностью судовождения. Действующие клубы занимаются вопросами повышения уровня безопасности судовождения и разработкой превентивных мер по линии реализации инициатив Международного кодекса менеджмента безопасности. Дополнительные средства идут на финансирование обучения профессионально подготовленных экипажей и современное техническое оснащение судов, что обусловлено форсированным развитием международной торговли и судоходства.

Членами российского P&I Клуба могут стать желающие застраховать свои суда и ответственность, связанную с их эксплуатацией. В случае создания таких национальных страховых организаций, они должны составить конкуренцию российским коммерческим страховым структурам. Поэтому их привлекательность должна быть очевидной по сравнению с уже существующими страховыми организациями: качественная, надежная и экономичная страховая защита, и финансовое обслуживание, основанные на репутации и взаимном доверии судовладельцев.

В то же время самостоятельно, без поддержки государства, создать ОВС судовладельцев, которое смогло бы удовлетворить потребности национальных операторов торговых судов и российских морских пароходств, российские судовладельцы не в состоянии. Поэтому возникает необходимость появления инициатив заинтересованных лиц – судовладельцев и участия государства в реализации страховых интересов на принципах взаимного страхования в сфере торгового мореплавания.

Модель российского P&I Клуба

Членами российского P&I Клуба могут стать все желающие застраховать свои риски владельцы судов как физические, так и юридические лица.

Первый уровень управления (высший орган управления) – общее собрание членов клуба. Задачи общего собрания членов клуба:

- выборы в совет директоров (правление) клуба;
- принятие поправок к уставу клуба и правилам страхования;
- определение сумм вознаграждения директорам клуба за осуществление ими предоставленных общим собранием полномочий.

Решения на общем собрании принимаются большинством голосов. По Уставу каждый член клуба обладает только одним голосом. Исключение может быть предусмотрено для крупных судовладельцев, количество голосов для каждого из них определяется в зависимости от количества заявленных на страхование судов и их водоизмещения.

Второй уровень управления – Совет директоров. Основной функцией которого является выработка решений для стратегических перспектив развития клуба и контроль за ведением дел в клубе. Совет директоров собирается четыре раза в год, чтобы обсудить основные вопросы страхового покрытия, финансовой политики в целом и тарифной политики, в частности. Обязательная составляющая деятельности клуба – проведение аудиторских проверок.

Третий уровень управления – постоянно действующий исполнительный орган – менеджмент клуба, возглавляемый генеральным директором. Основной функцией директора является осуществление страхования. Менеджмент клуба не может быть выбран в Совет директоров.

В предлагаемую систему российских Р&I Клубов будут входить Северный Р&I Клуб, Дальневосточный Р&I Клуб и Балтийский Р&I Клуб, – которые должны войти в Международную группу Р&I Клубов.

Для судов речного класса участие в предлагаемой системе взаимного страхования на базе морских Р&I Клубов экономически не целесообразно, что требует создания отдельного Клуба, филиалы которого территориально будут привязаны к внутренним водным бассейнам России.

Взаимное страхование как инструмент защиты малого и среднего бизнеса

Защита бизнеса особенно актуальна для новых предприятий, в том числе для малого и среднего бизнеса, «которым для уменьшения рисков предпринимательской деятельности целесообразно объединить усилия – создать фонд, используемый для возмещения потерь и финансирования превентивных мероприятий». К использованию такого механизма в целях реального страхования могут проявлять интерес и крупные корпорации, но в этом случае ОВС формируются за счет входящих в холдинги предприятий и их сотрудников.

В данном контексте, учитывая его роль в стимулировании развития малого бизнеса, взаимное страхование является видом страхования наиболее актуальным для развития малого бизнеса, способным придать существенный динамизм и дальнейший импульс развитию рынка страхования в целом.

В текущих условиях некоммерческое страхование может оказаться весьма востребованным у бизнеса: предприятия получают возможность экономить на услугах страховщиков – коммерческих компаний.

Субъектам малого бизнеса ОВС в сложившихся условиях «позволяют нести незначительные издержки при необходимом страховании имущественных рисков, поскольку возможность одновременного наступления страхового случая у нескольких владельцев полисов маловероятна».

Кроме того, форма страхования в виде ОВС будет интересна небольшим предприятиям еще и тем, что *позволяет недорого и эффективно управлять рисками без необходимости привлечения квалифицированных специалистов коммерческих страховых компаний.*

Субъекты малого предпринимательства в силу уязвимости различными форс-мажорными обстоятельствами, нехватки собственных средств, большого веса затрат на сосуществование с бюрократией в общем обороте компании при собственно небольшом обороте и общей экономической нестабильности в стране хронически испытывают финансовые трудности. На их инвестиционную привлекательность, так же как и на защиту собственных инвестиций влияют, в частности, различные риски инвесторов и страховщиков.

Поскольку премия, получаемая страховщиками, в абсолютном выражении мала, а затраты в крупных страховых компаниях на обслуживание мелкого и среднего бизнеса такие же, как и для крупного бизнеса, субъекты малого предпринимательства не являются для страховых компаний особо выгодными клиентами. Поэтому интересы мелкого и среднего бизнеса страховщиками чаще всего игнорируются, а клиентам навязываются страховые продукты, удовлетворяющие в большей степени потребности самой страховой компании. Неумение, а часто и нежелание страховщиков обслуживать клиентов с ограниченным платежеспособным спросом при высоких рисках является серьезной проблемой страхового рынка современной России, поскольку на фоне общей экономической ситуации в стране ведет ко все более возрастающему кризису доверия к финансовым институтам, включая страховые.

Видятся три возможности собственной эффективной защиты от рисков при сохранении государственной политики в области страхования:

- повышение эффективности сотрудничества малого и среднего бизнеса со страховыми брокерами и с последующей организацией ими пулов страхователей, управляемых профессиональным брокером;
- коллективное создание кэптивов (компаний, деятельность которых направлена в основном на обслуживание интересов своих учредителей);
- создание обществ взаимного страхования.

Первое направление сопряжено с очевидными для страхователя трудностями в выборе брокера, который действовал бы на рынке, представляя страхователя и борясь за организацию наиболее эффективной системы страховой защиты его интересов. Несмотря на существование значительного количества брокеров в России, большая их часть создана с целью передела рынка автострахования. Часть брокеров является дочерними компаниями, созданными исключительно в целях обогащения отдельных лиц за счет средств своих компаний-учредителей или оптимизации налогообложения.

Лишь немногие брокеры, включая международных, осуществляют посредничество в области перестрахования для защиты интересов своих глобальных клиентов, не интересуясь проблемами прямого страхования мелкого и среднего бизнеса. И лишь единицы осуществляют настоящую брокерскую деятельность, являясь брокерами универсальными. Поиск таких брокеров потенциальными страхователями сильно затруднен в силу того, что ошибка, сделанная на этапе вы-

бора брокера, может привести к серьезным финансовым потерям клиента. Создание же своего брокера неминуемо поставит перед учредителями проблему эффективности его взаимоотношений со страховыми компаниями. Ведь влиять на их решение относительно изменения тех или иных стандартных процедур договора может только брокер, уже приносящий компаниям существенный доход, в положительной репутации которого эти компании уже не сомневаются.

Создание страхователями кэптива сопряжено, главным образом, с проблемой финансирования его деятельности. В силу действующих и планируемых требований федерального законодательства о размере уставного капитала и в условиях текущей экономической ситуации в стране создавать отдельную страховую организацию, призванную эффективно удовлетворять потребности в страховании, способны лишь достаточно крупные структуры. В ином случае, необходим тщательный расчет экономической эффективности создания кэптива, поскольку это требует, как минимум, отвлечения из оборота учредителей значительных средств на оплату уставного капитала.

В то же время, организация профессионального управления своими рисками собственными силами для конкретного малого предприятия, учитывая его особенности, сопряжена с содержанием специалиста, который заведомо дорого обойдется для предприятия, особенно в начале его деятельности. Средним и мелким предприятиям имеет смысл в такой ситуации довольствоваться созданием различного рода резервных фондов или прибегать к третьему пути решения проблемы – организации обществ взаимного страхования.

Основная цель взаимного страхования заключается в перераспределении рисков. Это особенно актуально для вновь созданных субъектов предпринимательства. У нескольких экономических субъектов одновременно существует относительно меньший риск возникновения страхового случая, чем у каждого из них отдельно, при котором они несут существенные издержки, поэтому им целесообразно создать общий фонд, используемый для возмещения потерь. Задача такого фонда – предоставление его участникам наиболее качественных, разнообразных и доступных по цене страховых услуг. Взаимное страхование широко используется в страховой практике зарубежных стран.

Общества взаимного страхования на некоммерческой (бесприбыльной) основе исторически возникли гораздо раньше коммерческих страховых организаций, и эта форма страхования в настоящее время широко используется во многих странах. Они были широко развиты и в России в начале XIX в. и строились по отраслевому, либо по территориальному признаку.

Общества взаимного страхования могут быть организованы на основе предварительной (до наступления страхового случая) и последующей (после наступления страхового случая) раскладки ущерба, а также их комбинации (предварительно уплачиваемые членские взносы с последующей доплатой в случае реализации страхового события).

Преимущества ОВС для российского страхового рынка следующие:

- сокращение издержек на управление, оценку риска, урегулирование убытков и т. п., отсутствие доли прибыли в структуре тарифа. Все активы, а также излишки средств, накопленные за отчетный период деятельности обще-

ства, принадлежат его членам и используются на пополнение страховых резервов, уменьшение размера страховых взносов, распределение суммы чистого дохода среди членов общества. Как правило, все операции осуществляются за счет предварительно сформированного страхового фонда общества, а в случае нехватки средств его участники по решению общего собрания вносят дополнительные взносы;

- уменьшаются транзакционные издержки (издержки, связанные с выбором страховщика, проработкой договора страхования и т. д.). Поскольку организацией взаимного страхования занимаются профессиональные партнеры, то не будет дискриминационных условий, а значит и задержек в выплате. Кроме того, условия страхования будут наиболее полно удовлетворять потребности членов общества;

- обеспечивается эффективная защита интересов собственников и производимых ими инвестиций, поскольку в современной системе управления страхование и риск-менеджмент являются одними из главных средств обеспечения инвестиционной привлекательности объекта собственности. Это позволяет также облегчить получение кредитных ресурсов на осуществление инвестиционных проектов.

Страховые операции, осуществляемые обществами взаимного страхования, по своей сути ничем не отличаются от операций, осуществляемых коммерческими страховщиками. Они определяют условия (правила) страхования, заключают договоры страхования, получают по договорам страховую премию (платежи, взносы), формируют необходимые страховые технические резервы и иные фонды, осуществляют страховые выплаты исходя из условий заключенных договоров страхования, предоставляют членам общества – страхователям льготы по уплате страховых платежей, финансируют превентивные мероприятия и т. д.

Очевидно, что создание обществ взаимного страхования обеспечит в современных условиях эффективную защиту имущественных интересов малого и среднего предпринимательства.

Рассмотренные подвиды страхования имущественных интересов имеют ярко выраженный отраслевой характер. В то же время все более актуальным становится вопрос о защите имущественных интересов граждан, в частности, жилищных прав населения с использованием механизмов страхования.

В данном направлении общества взаимного страхования, имеющие высокий потенциал для защиты имущественных интересов собственников жилья и жилищных прав пользователей жилых помещений, нарушаемых вследствие воздействия случайных неблагоприятных обстоятельств, а также для обеспечения накопления средств для ремонтных и других работ, практически, не используются.

Создание обществ взаимного страхования, объединяющих качественно однородные объекты страхования и действующих исключительно в интересах членов общества – собственников жилья, позволит улучшить эксплуатацию жилья и, как следствие, качество предоставляемых жилищно-коммунальных услуг. Самоуправление граждан в жилищной сфере через общества взаимного страхования позволит:

- создать финансовый механизм формирования денежных страховых резервов;

- сформировать строгую и законодательно отработанную систему выставления исков по возмещению ущерба жилищно-эксплуатационным предприятиям, проектным и строительным фирмам в случае нанесения вреда собственникам жилья их некачественными действиями, работами и услугами;
- повысить самодисциплину собственников жилья, их заинтересованность в сохранности жилого фонда, а как следствие, уменьшение величины членского взноса в обществе взаимного страхования при том же объеме страхового покрытия;
- найти источники финансирования мероприятий по противопожарной безопасности, текущему ремонту, внедрению новых технологий за счет резерва предупредительных мероприятий взаимного страхования.

Таким образом, в качестве основных направлений развития взаимного страхования в России можно определить следующие виды страхования:

- страхование объектов недвижимости:
 - граждан, субъектов хозяйствования различных отраслей и сфер деятельности (товариществ собственников жилья, торговых организаций и др.);
 - муниципальных образований;
- страхование сельскохозяйственных товаропроизводителей:
 - страхование сельскохозяйственных животных;
 - страхование урожая сельскохозяйственных культур;
 - страхования рыб и иных животных;
 - страхования многолетних насаждений;
- страхование ответственности:
 - членов различных профессиональных ассоциаций и союзов;
 - владельцев объектов хозяйствования, представляющих повышенную опасность для окружающих;
 - работодателей за нанесения ущерба имуществу и имущественным интересам своих работников.

Общества взаимного страхования исключены из списка потенциальных участников сегмента обязательного страхования ответственности перевозчиков на всех видах транспорта перед пассажирами. Однако ОВС могут быть допущены на другой сегмент рынка транспортного страхования, который предполагает организацию возмещения перевозчиками за причиненный ими экологический вред, в том числе за загрязнение вод.

Придерживаясь точки зрения ведущих специалистов и ученых в области взаимного страхования, наиболее перспективными направлениями по применению взаимного страхования следует рассматривать следующие:

- создание Общества взаимного страхования медицинских работников в целях компенсации;
- взаимное страхование имущественных интересов различных союзов и ассоциаций, например, Общества охотников и рыболовов;
- взаимное страхование гражданской ответственности владельцев квартир – на базе МЧС России;
- создание системы защиты российских туристов на принципах взаимного страхования, например, отчисление туристическими компаниями 1 % от го-

дового оборота в фонд специально созданного ОВС с целью обеспечения гарантированной защитой.

Кроме того, национальная медицинская палата (НМП) предлагает страховать ответственность врачей на условиях обществ взаимного страхования на некоммерческой основе.

В каждом субъекте РФ предлагается создавать свое ОВС, участниками которого в обязательном порядке должны стать медорганизации и их работники. Компенсационный фонд таких ОВС будет формироваться из ежемесячных взносов врачей и медицинских учреждений. При этом совокупный размер взносов для врачей основных специальностей за год не должен превышать 3 тыс р., за медорганизации же должны платить в пределах выделенных смет) территориальные Фонды обязательного медицинского страхования (ТФОМС). Предлагаемый срок страхования – 1 год, размер страховой суммы на одного пациента – 3 млн р., перестрахование предусмотрено в случае получения иска от пациента на суммы свыше 3 млн р. Страховым случаем НМП предлагает считать сам факт предъявления пациентом или его родственником (в случае смерти) претензии в медорганизацию, причем фактическое время нанесения вреда или оказания медпомощи не должно иметь значения. Проверка обоснованности претензии поручается экспертным комиссиям ТФОМС.

Такая программа взаимного страхования, по замыслу НМП, должна компенсировать «дополнительные расходы, которые могут возникнуть у потерпевшего пациента, расходы по компенсации утраченного заработка при постоянной или временной утрате трудоспособности, пенсии по потере кормильца или оплате иных видов компенсаций и затрат при причинении вреда жизни и здоровью, а также компенсации морального вреда, в случаях причинения вреда жизни и здоровью».

Внедрить взаимное страхование НМП считает возможным в ближайшее время. Сначала в качестве «пилота» в 3–5 субъектах РФ, затем распространить его действие на амбулаторные медорганизации, а еще через год – на стационарные.

Дальнейшее реформирование национальной страховой индустрии, должно быть направлено на укрепление роли и места обществ взаимного страхования как эффективного механизма защиты интересов государства, граждан и хозяйствующих субъектов от финансовых, социальных и иных рисков.

6.3. Развитие взаимного страхования как направление противодействия монополизации страхового рынка

Деятельность взаимных страховых организаций всегда воспринималась в странах с рыночно-ориентированной экономикой как естественный элемент страхового рынка. Хотя в современных условиях их деятельность на национальных рынках наиболее развитых стран и не является преобладающей, присутствие таких организаций играет значительную роль в ряде происходящих там процессов.

Современный рынок страхования можно отнести к олигополистическому рынку. Это рынок, на котором ограниченное количество фирм продают стан-

дартизированные или дифференцированные услуги, доступ других фирм на него затруднен, контроль над ценами ограничен взаимозависимостью страховых фирм и здесь действует сильная ценовая конкуренция.

Особенности олигополистического рынка страхования:

1. В отрасли существует взаимозависимость страховых фирм, тактика и стратегия рыночного поведения каждой из них формируется с учетом действий контрагентов.

2. В отрасли доминирует несколько очень крупных страховых фирм.

3. Доминирующие фирмы настолько велики, что объем производства каждой из них может влиять на объем отраслевого предложения. Поэтому фирмы-олигополисты могут оказывать воздействие на рыночную цену, т. е. проявлять монопольную власть на рынке.

4. Вход в отрасль ограничен различными барьерами. Основным барьером на данном рынке является эффект масштаба: наиболее крупные страховые компании за счет массового оказания услуг могут иметь минимальные средние издержки в расчете на одного клиента. Благодаря этому они могут поддерживать тарифы на страхование на минимальном уровне. Оставшиеся в отрасли фирмы имеют менее эффективные технологии продаж, более высокую себестоимость и могут выдерживать конкуренцию только за счет неценовых факторов.

В этой связи *развитие взаимного страхования может ограничивать монопольную власть фирм-олигополистов*. Практика отечественного страхового рынка до 1917 г., а также зарубежных страховых рынков демонстрирует, что деятельность сегмента взаимного страхования непосредственно влияет на деятельность сегмента акционерного страхования и наоборот. Эти сегменты не отделены жестко друг от друга ни перечнем страхуемых рисков, ни территорией деятельности, ни категориями лиц, которые могут стать страхователями. Поэтому интересы взаимных и акционерных страховых организаций постоянно сталкиваются.

Например, после отмены в Великобритании в 1824 г. монополии двух акционерных страховщиков на морское страхование, на этот рынок вышли другие акционерные страховщики, которые стали предлагать судовладельцам более выгодные условия страхования. Их главное преимущество по сравнению с клубами взаимного страхования состояло в том, что они предлагали страхование по фиксированным ценам, что позволяло судовладельцам заранее предусмотреть определенную сумму расходов по этой статье. В клубах взаимного страхования такое было невозможно, так как там всегда существовала вероятность необходимости внесения дополнительных взносов по итогам года. В такой ситуации все больше судовладельцев стали оформлять страхование в акционерных страховых компаниях. Иными словами, период конкурентного преимущества взаимных страховых организаций сменился периодом конкурентного преимущества акционерных страховщиков. Через несколько лет ситуация опять изменилась в пользу клубов взаимного страхования. Очевидно, что такая *конкуренция заставляет как акционерные, так и взаимные страховые организации повышать эффективность своей деятельности, вводить в свою деятельность новые элементы, привлекающие страхователей*.

Историческая справка:

Возникновение взаимного страхования исторически было направлено на борьбу с монополией, предоставленной государством определенным акционерным страховым компаниям. Например, в Великобритании в 1719 г. закон предоставил монопольное право на осуществление морского страхования двум акционерным компаниям, которые, естественно, установили весьма высокие страховые премии. В ответ на это судовладельцы главных морских портов (Лондона, Ливерпуля, Нью-Касла, которые поначалу были основаны лишь на договоренности их участников) решили отказаться от услуг этих страховщиков. Но, чтобы не остаться без страховой защиты, они стали объединяться в клубы взаимного страхования, результате таких действий монополия практически перестала существовать, и правительству Великобритании пришлось в 1824 г. аннулировать закон о монопольных правах акционерных страховых компаний. Таким образом, страхователи смогли противостоять монополизации рынка, используя для этого не декларации и обращения к органам государственной власти, а взаимный метод создания страховой защиты и свою предпринимательскую инициативу.

В дореволюционной России страхователи также использовали взаимный метод создания страховой защиты для ограничения монополизма акционерных страховщиков, когда в 1875 г. восемь акционерных обществ страхования от огня, занимавших ведущие позиции на российском страховом рынке, заключили конвенцию, в результате чего увеличили размер страховых премий по данному виду страхования примерно на треть. Противодействием такому сговору явилась активизация деятельности городских домовладельцев по созданию городских обществ взаимного страхования от огня. Однако, в отличие от Великобритании, в России создание таких обществ опиралось на определенную поддержку со стороны государственной власти, которая еще раньше пыталась инициировать данный процесс. Такая поддержка говорит о том, что государство (в лице чиновников, инициировавших принятие соответствующих нормативных документов) к этому моменту уже понимало важность развития взаимного страхования на страховом рынке Российской империи.

На страховых рынках стран с постепенным, эволюционным развитием страховой отрасли существуют две разновидности конкуренции:

1. Конкуренция между организациями, использующими одинаковый метод создания страховой защиты:

- между акционерными страховыми организациями;
- между взаимными страховыми организациями.

Данную разновидность можно назвать внутривидовой конкуренцией.

2. Конкуренция между акционерными страховыми организациями и взаимными страховыми организациями. Таким образом, здесь имеет место *межвидовая конкуренция*.

Представляется, что первая из названных разновидностей конкуренции очевидна для российских граждан, так как в нашей стране подавляющее число страховых организаций основано на методе акционерного страхования. Поэтому остановимся подробнее на второй разновидности. В настоящее время в нашей стране она отсутствует, однако присутствует на зарубежных рынках.

Межвидовая конкуренция проявляется не только в противостоянии акционерных и взаимных страховых организаций. В соответствии с современными научными воззрениями конкуренция является формой выражения рационального характера деловых отношений. На страховом рынке проявление подобного рационализма связано со взаимодействием акционерных и взаимных страховых организаций на основе системы участия, что проявляется, например, в форме

взаимных холдинговых компаний, обществ взаимного страхования с дочерней взаимной акционерной компанией.

Эти и подобные им рыночные структуры традиционно относят к промежуточным типам страховых организаций, к альтернативным организационно-правовым формам, лежащим между двумя полюсами, – акционерной и взаимной. Здесь имеет место использование «материнской» страховой организацией, представленной взаимной страховой компанией, тех преимуществ, которые возникают при взаимодействии взаимного и акционерного методов создания страховой защиты. При этом осуществление координации деятельности такого объединения взаимной страховой организацией предопределяет тот факт, что оно осуществляется в интересах членов данной организации.

Роль взаимных страховых организаций, связанная с углубленным учетом потребностей клиентов, предопределена следующими обстоятельствами: каждый клиент в странах с развитой рыночной экономикой выбирает, с кем ему выгоднее взаимодействовать с точки зрения сочетания цены и качества оказываемой услуги или приобретаемого товара, – с крупной фирмой, с малым предприятием или с частным специалистом.

В страховой отрасли предприятия, основанные на акционерном методе создания страховой защиты, не могут быть малыми предприятиями. Законодательство, заботясь о финансовой устойчивости таких страховщиков, устанавливает высокие требования к размеру уставного фонда, что предопределяет минимальный размер страховой компании. Поэтому акционерные страховые организации никогда не могут предоставить то индивидуализированное обслуживание, которое в других отраслях предопределяется небольшим размером фирмы, продающей товар или оказывающей услугу.

Эту нишу заполняют взаимные страховые организации. В силу специфических особенностей применяемого метода создания страховой защиты, они могут существовать не только как крупные субъекты страхового предпринимательства, но и как субъекты с относительно небольшими масштабами деятельности. В целом интерес клиентов к приобретению страховой защиты во взаимных страховых организациях, действующих в частно-правовой сфере, обусловлен следующими моментами:

1. Возможность приобретения страховой защиты по более низким ценам, чем у акционерных страховщиков.

2. Возможность использования средств страхового фонда, сэкономленных по результатам работы за год, для уменьшения размера страховых взносов в следующем году.

3. Возможность страхования таких рисков, которые акционерные страховщики либо не принимают на страхование, либо предлагают страховать по более высоким ценам.

4. Транспарентность (прозрачность) деятельности взаимных страховых организаций для их членов, связанная с тем, что все основные вопросы финансово-хозяйственной деятельности организации решаются на общем собрании членов общества или их представителей.

5. Нацеленность деятельности взаимной страховой организации не на получение прибыли, а на наиболее полное удовлетворение потребностей членов общества в страховой защите.

6. Нацеленность деятельности взаимной страховой организации в первую очередь на организацию превентивной защиты от страхуемых рисков так, как и организации в целом, а каждому ее члену выгоднее предотвратить наступление ущерба, чем осуществлять его компенсацию.

Все это позволяет обеспечивать страховой защитой не только крупные субъекты предпринимательства, но и малые предприятия и физических лиц, которые имеют ограниченную платежеспособность и индивидуализированные потребности в страховой защите (особый набор рисков, особая вероятность их наступления). Такие преимущества взаимного страхования ощутимо проявились, например, после акционирования ряда европейских взаимных страховых организаций в 2000–2001 гг. После анализа клиентского портфеля новые владельцы акционировавшихся страховых компаний стали настаивать на негласном отстранении от страхового обслуживания клиентов с низкой платежеспособностью или плохой кредитной историей.

Метод взаимного страхования используется не только частно-правовыми организациями, но и публично-правовыми. Современная российская практика организации публично-правового страхования в значительной мере основана на взглядах, сформировавшихся в период административно-командного управления экономикой. В соответствии с ними публично-правовое страхование отождествляется, прежде всего, с обязательным социальным страхованием, а также с тем, что правом осуществления каждого вида страхования наделяется одна организация и такой организации предоставляется монопольное право на осуществление данного вида страхования.

Однако еще в середине XX в. В.К. Райхер отмечал, что страхование может быть «монопольно-обязательным» и «конкурентно-обязательным». В первом случае имеется в виду обязательное страхование в публично-правовом (в терминологии В.К. Райхера – государственном) учреждении, которое обладает монополией на осуществление определенного вида страхования. Во втором случае речь идет о страховании «в публично-правовом учреждении, однако лишь в случае незастрахования данного риска в частных страховых обществах, т. е. с сохранением за страхователем права выбора страховщика, а там самым – с сохранением страховой конкуренции.

Таким было, например, земское обязательное страхование в дореволюционной России. В законодательных актах, регулировавших обязательное взаимное земское страхование от огня, особо отмечалось, что взаимное страхование не стесняет волости и общества в образовании, по желанию жителей, особых страховых от огня учреждений, по взаимному между собой согласию для дополнительного страхования строений, а также для страхования строений, не подлежащих обязательному взаимному земскому страхованию.

В случае конкурентно-обязательного страхования публично-правовая страховая организация, созданная специально для страхования определенных рисков, не наделяется государством монопольным правом на эту деятельность.

Поэтому она имеет серьезные экономические стимулы к совершенствованию своей деятельности, участвуя в конкуренции с частно-правовыми организациями (как акционерными, так и взаимными). Так происходило, например, в России в конце XIX – начале XX вв., когда взаимное земское страхование от огня стало конкурентом не только акционерных обществ страхования от огня, но и взаимных городских обществ страхования от огня, предлагая свои страховые услуги в городах.

В настоящее время можно найти примеры, когда обязательное страхование осуществляется публично-правовыми страховыми организациями, которые конкурируют между собой. Так, система обязательного медицинского страхования в ФРГ обязывает граждан своей страны застраховаться в одной из больничных касс, которые представляют собой публично-правовые организации, независимые в организационном и финансовом отношении. Они являются самоуправляемыми организациями и подлежат государственному надзору на уровне федеральных земель.

В то же время контроль за страховой деятельностью больничных касс, как и других публично-страховых учреждений Германии, осуществляют органы страхового надзора. В 2004 г. насчитывались 292 такие кассы, а каждый гражданин страны может выбрать, в какой кассе оформить обязательное медицинское страхование.

Применение метода взаимного страхования в организациях публично-правового страхования может быть связано с определенной трансформацией некоторых элементов, характеризующих данный метод. Так, например, при взаимном земском страховании главным органом управления было не общее собрание страхователей, а губернское земское собрание. Но этот орган формировался на основе выборов, в которых участвовали те, кто страховал свои строения в системе взаимного земского страхования. Поэтому, губернское земское собрание являлось собранием представителей страхователей и решения этого собрания принимались исходя из интересов страхователей. Важнейшей характеристикой взаимного метода создания страховой защиты является, сохранение для страхователя возможности выбора страховой организации. Иными словами, одним из ключевых признаков использования взаимного метода страховой защиты в публично-правовой сфере является наличие конкурентных отношений между такими организациями либо между публично-правовой организацией и частноправовыми страховщиками.

После установления в нашей стране советской власти и введения государственной монополии на страховую деятельность государство ввело обязательное окладное страхование строений от огня, проводившееся Госстрахом. На первый взгляд, оно было очень похоже на дореволюционное земское страхование. И обязательное взаимное земское страхование строений от огня, и обязательное страхование строений в СССР проводились государственными учреждениями. Однако же они отличаются по следующим признакам:

1. Различие организационных форм страховых организаций. И в том, и в другом случаях это были организации, представлявшие органы государственного управления. Но, в случае земского страхования, главным управляющим

органом было губернское земское собрание, состав которого формировался выборным путем. В случае же страхования, осуществлявшегося в СССР, страховщиком была организация, которая являлась структурным подразделением органа государственного управления (Министерства финансов СССР). Ее руководители назначались на должности приказами вышестоящей организации.

2. Отсутствие монопольного права на осуществление определенного вида страхования у системы обязательного взаимного земского страхования и наличие такого монопольного права у Госстраха СССР.

3. Обязательное взаимное земское страхование развивалось в условиях конкуренции со страховыми организациями других организационных форм (акционерными обществами, обществами взаимного страхования). Госстрах СССР действовал вне конкурентной среды.

4. Земствам были предоставлены значительные полномочия, касавшиеся как установления некоторых условий страхования, так и решения финансово-хозяйственных вопросов, связанных со страховой деятельностью. Это позволяло каждому земству участвовать в конкуренции с другими страховыми организациями и во многих случаях побеждать. Напротив, осуществление обязательного страхования строений в системе Госстраха базировалось на централизованно устанавливаемых условиях страхования и других показателях финансово-хозяйственной деятельности.

Приведенные выше различия обусловлены использованием разных методов создания страховой защиты. Однако, именно *применение метода взаимного страхования позволяет организовать обязательное публично-правовое страхование таким образом, чтобы оно участвовало в конкурентных отношениях и могло создавать конкурентные преимущества, привлекающие страхователей.*

Итак, на страховом рынке могут и должны существовать несколько сегментов конкурентных отношений:

1. Конкуренция между организациями, использующими одинаковый метод создания страховой защиты и действующими в одной правовой сфере:

- в частно-правовой сфере:
 - между акционерными страховыми организациями;
 - между взаимными страховыми организациями;
- в публично-правовой сфере:
 - между страховщиками, осуществляющими один вид страхования.

2. Конкуренция между страховщиками, использующими различные методы создания страховой защиты и действующими в различных правовых сферах:

- публично-правовой сфере – между акционерными и взаимными страховыми организациями;
- между организациями (акционерными и взаимными), действующими в частно-правовой сфере, с одной стороны, и публично-правовыми организациями, осуществляющими такие же виды страхования, с другой стороны.

Если публично-правовая организация основана на акционерном методе создания страховой защиты, то она является собственностью одного лица – государства. Такой организации, как правило, предоставляется монопольное

право на осуществление определенного вида страхования и она в конкурентных отношениях не участвует.

Приведенная выше классификация выделяет пять секторов конкурентных отношений на страховом рынке, который, включает не только сферу частного-правового, но и публично-правового страхования. С одной стороны, страховщики, действующие в этих сферах, находятся в конкурентных отношениях. С другой стороны, услуги, оказываемые в одной из сфер, могут дополняться услугами из другой сферы. Например, в Германии застрахованные в публично-правовой страховой организации в рамках обязательного медицинского страхования могут при этом заключить договор добровольного медицинского страхования с частно-правовой организацией, приобретя страховую защиту от тех рисков, которые не покрываются обязательным медицинским страхованием.

Из приведенных выше пяти секторов конкурентных отношений, на российском рынке присутствует, только один сектор: конкуренция между акционерными страховыми организациями. Это обстоятельство является одной из возможных причин тех проблем, которые отмечаются сегодня на страховом рынке Российской Федерации.

Эксперты констатируют, что национальная страховая отрасль до настоящего момента так и не стала эффективным рыночным механизмом управления рисками, способствующим стабильному развитию экономики и социальной сферы. Отмечается также, что современный отечественный рынок сложился и функционирует как рынок поставщиков. Это выражается в подчинении интересов страхователей интересам поставщиков и нацеленностью на преимущественное развитие принудительного страхования в разных формах.

Такое положение обусловлено несколькими причинами, среди которых немалое значение имеет концентрация в различных отраслях страхования и на страховом рынке в целом. Так, в 2012 г. состояние российского рынка определяло лишь небольшое число лидеров. По некоторым расчетам, объем премий (без учета ОМС), который собирали 20 ведущих страховых компаний страны, составлял 65 % от общего объема, а выплаты, осуществляемые этими же игроками, занимали долю в 70 %. Причем почти треть рынка приходилась на четырех его участников – «Росгосстрах» (11 % от всех сборов), «Ингосстрах» (8 %), «СОГАЗ» (7 %) и «РЕСО-Гарантия» (5 %).

Необходимо создать такие организационно-экономические условия для развития страхового рынка, которые стимулировали бы выполнение страховщиками этих и других задач, таких как расширение ассортимента страховых услуг, создание значительного ценового диапазона, проведение предупредительных мероприятий по застрахованным рискам. Если же во главу угла ставится административный контроль, то здесь имеет место придание гипертрофированного значения административным методам регулирования. Недостаточное осознание возможностей применения экономических мер воздействия опирается на представления, свойственные периоду административно-командного управления экономикой.

Государство может и должно создавать такие условия на страховом рынке страны, которые стимулировали бы осознание страховщиками своей соци-

альной роли. При этом, значительная роль в этом процессе принадлежит конкурентным отношениям, которые должны существовать не только между акционерными страховщиками, но и быть представлены другими сегментами, перечисленными выше.

Взаимное страхование является неотъемлемым элементом развитого страхового рынка. Именно его присутствие создает противодействие тенденциям монополизации. Однако его успешное и быстрое развитие невозможно, без целенаправленного участия государства в этом процессе. Варианты и направления такого участия могут быть разработаны с учетом не только многовекового зарубежного опыта. В отечественной истории развития взаимного страхования есть весьма интересные примеры целенаправленной деятельности государства по развитию взаимного страхования, которые учитывали специфику российских экономических и социальных условий. Они наглядно демонстрируют, что участие государства в развитии взаимного страхования может происходить не только посредством лицензирования и страхового надзора. Важно на законодательном уровне создать благоприятные условия для внедрения в практику использования данной формы организации страховой защиты в различных организационно-правовых формах и в различных правовых сферах, не только в сфере частного, но и в сфере публичного права.

6.4. Современные тенденции развития взаимного страхования на мировом страховом рынке

В зарубежных системах страхования существовало и существует четкое осознание роли, характера и места взаимного страхования на страховом рынке.

В соответствии с данными годового отчета Международной федерации кооперативного и взаимного страхования (ICMIF) за 2008 г. доля взаимного страхования на международном страховом рынке имела тенденцию к росту и составляла 24 % от общего мирового размера собранной страховой премии, в том числе на рынок личного страхования приходилось 22 %, а на рынок имущественного страхования – 27 % от общего объема страховых поступлений. В табл. 14 и 15 представлены основные показатели, характеризующие роль взаимного страхования на крупнейших страховых рынках мира и на страховых рынках отдельных государств.

Таблица 14

Взаимное страхование на крупнейших страховых рынках мира

Страна	В общем объеме страховой премии	
	доля, %	место
Соединенные Штаты Америки	30,1	5
Япония	38,2	3
Великобритания	5,3	9
Франция	38,7	2
Германия	43,9	1
Китай	0,0	10
Италия	15,1	8

Страна	В общем объеме страховой премии	
	доля, %	место
Голландия	33,1	4
Канада	15,8	6
Южная Корея	9,0	7

Таблица 15

Взаимное страхование в странах с наибольшей долей
взаимного страхования на страховом рынке

Страна	В общем объеме страховой премии		В объеме страховой премии по имущественному страхованию		В объеме страховой премии по личному страхованию	
	доля, %	место	доля, %	место	доля, %	место
Финляндия	73,6	1	48	4	79,6	1
Австрия	59,8	2	69	1	48,8	4
Германия	43,9	3	–	–	60,8	2
Дания	42,4	4	–	–	54,4	3
Норвегия	40,4	5	44,6	5	37,2	6
Франция	38,7	6	51,7	3	32,1	8
Словакия	38,5	7	41,3	6	35,3	7
Япония	38,2	8	–	–	41,7	5
Голландия	33,1	9	34,8	10	29,8	9
Соединенные Штаты Америки	30,1	10	35,2	9	24,4	10
Швеция	–	–	52,6	2	–	–
Испания	–	–	40,7	7	–	–
Колумбия	–	–	35,5	8	–	–

Лидирующее место в списке стран с наибольшей долей взаимного страхования на национальном страховом рынке занимает Финляндия. Очевидно, что общества взаимного страхования, получившие свое развитие в период вхождения Финляндии в состав Российской империи, сохранили преемственность и достигли высокого уровня развития, вероятно, по причине их адекватности экономическим и социальным потребностям страны, менталитету ее граждан, для которых преимущественной формой реализации страховой защиты является сегодня взаимное страхование.

Взаимное страхование занимает важное место в системе страховых отношений большинства зарубежных стран. Шесть ОВС входят в первую десятку крупнейших мировых страховщиков. Из 50 крупнейших страховых компаний, обладающих активами в 6 трлн дол., что составляет примерно половину всего мирового рынка страхования, обществами взаимного страхования является 21 организация с совокупными активами в 2,6 трлн дол.

В отраслях имущественного страхования взаимное страхование нашло наибольшее распространение в странах ЕС.

Максимального развития взаимное страхование достигло в морском страховании. Почти 95 % судовладельцев мира страхуют ответственность перед третьими лицами в ОВС, именуемых клубами взаимного страхования.

По данным за 2008 г., наиболее крупными обществами взаимного страхования жизни в мире являются японские общества. Немного уступают им по объему доходов взаимные общества страхования жизни США.

Наиболее сильны позиции обществ взаимного страхования в Японии, США, Франции, Германии. Наибольшего «могущества» достигают общества, занимающиеся пенсионным страхованием и страхованием жизни.

В Японии в десятке самых больших страховщиков, занимающихся страхованием жизни, – все ОВС, в Канаде – 8, в США – 7, в Великобритании и Швеции – 5. В Западной Европе в целом насчитывается более 2 тыс. ОВС.

В имущественном страховании степень распространения ОВС существенно ниже (в личном страховании, по сравнению с имущественным страхованием, проще внедрять принципы взаимности). В первых рядах по страхованию иному, чем страхование жизни находятся страны Европейского союза.

В Швеции на ОВС приходится 52 % страховых операций. Наиболее распространены ОВС в таких видах имущественного страхования, как страхование от огня, автомобильное страхование, страхование сельскохозяйственных рисков.

Общее число ОВС в странах Европейского союза составляет более 800 (включая данные по Исландии и Норвегии), что составляет около 20 % от общего числа зарегистрированных страховщиков. Среди специализированных перестраховщиков в странах ЕС (363 компании) три – ОВС, и зарегистрированы они соответственно – во Франции, Финляндии, Германии.

Данные по числу ОВС и их доле на национальных страховых рынках приведены в табл. 16.

Таблица 16

ОВС на страховых рынках США, Канады и Европы

Страна	Число ОВС	Доля ОВС на рынке страхования, %	
		Страхование жизни	Другие виды страхования
США	628	57,6	27
Канада	н/д	53	19
Великобритания	н/д	48	4
Германия	357	25,2	24
Франция	214	12,1	39,4
Италия	13	2,5	6,4
Нидерланды	458	20,2	32,9
Швейцария	21	38,4	11,6
Испания	77	6,5	18,7
Швеция	456	23	52
Финляндия	23	41,5	43,4
Бельгия	30	16,4	11,9
Австрия	14	24,3	30,8
Дания	107	8	30
Норвегия	87	27	28,7
Ирландия	10	27,4	0,3

Одним из динамично развивающихся рынков ОВС является азиатский, на котором сборы ОВС составляют 32,8 % по страхованию жизни и 15,9 % по страхованию иному, чем страхование жизни в общем объеме мировых премий. Лидирующее положение занимает Япония.

Особую финансовую и деловую активность в области взаимного страхования проявляют в последние годы сельскохозяйственные страховые кооперативы фермеров в Корее, Тайване и Таиланде. Страховая премия взаимного страхования занимает в Японии 81,7 %, в Корее – 9 %, Тайване – 3,5 %, Китае – 3 %, в Индии – 1,6 %. На прочие страны приходится 1,2 %.

Несмотря на такие показатели, здесь в последнее время наблюдается сокращение числа ОВС (в основном в Японии) как в секторе страхования жизни, так и в иных видах страхования из-за последствий финансового кризиса, сложностей с привлечением дополнительного капитала и с размещением собственных средств, снижением доходности по государственным ценным бумагам.

Американские общества взаимного страхования занимают первые места в рейтинге крупнейших компаний США за 2008 г. в рубрике «Промышленность: Страхование: Жизнь, Здоровье (взаимное)».

Однако в рейтинг входят не только они. В число 500 крупнейших компаний США входит 8 обществ взаимного страхования, а в число 1 000 крупнейших компаний входит 12 таких обществ.

Следует отметить, что их позиции достаточно высоки. Так, например, в рейтинге 2006 г. между взаимными страховыми компаниями, занимающими 78-е и 80-е места, на 79-м месте находится широко известная в мире компания «American Express», доходы которой составили в 2006 г. 27,145 млн дол. США.

Сравнивая данные за 2006 и 2008 гг., можно увидеть, что движение этих компаний в рейтинге не имело общей тенденции. Позиции некоторых компаний несколько понизились. Например, New York Life Insurance – с 78-го до 82-го места, TIAA-CREF – с 82-го до 86-го места, Massachusetts Mutual Life Insurance – с 90-го до 99-го места. В то же время позиции повысились у компании Northwestern Mutual – со 112-го до 110-го, у CUNA Mutual Group – с 667-го до 566-го, у Mutual of America Life – с 945-го до 937-го.

В 2008 г. доходы снизились по сравнению с 2006 г. только у четырех американских обществ взаимного страхования. В Thrivent Financial for Lutherans доходы снизились на 0,52 %; у Western & Southern Financial Group аналогичное снижение составило 0,56 %; у Mutual of Omaha Insurance – 3,57 %; у National Life Group – на 2,45 %.

У остальных американских обществ взаимного страхования, в том числе получивших более низкую позицию в рейтинге, доходы в 2008 г. превысили доходы 2006 г.

Анализ эффективности деятельности ОВС и АО на основных зарубежных рынках страхования по видам страхования показал, что ОВС доминируют на рынках страхования жизни и здоровья. Это подтверждает и сравнительный анализ показателей затрат и убыточности ОВС и АО по видам страхования.

Страхование жизни является долгосрочным видом страхования. Застрахованный начинает получать страховые выплаты, как правило, спустя длительное

время после начала действия договора и уплаты страховых взносов. Поэтому ОВС, осуществляющие личное страхование, распоряжаются весьма значительными инвестиционными ресурсами. Так, по состоянию на 30 сентября 2008 г. в управлении американского общества взаимного страхования TIAA-CREF находилось 398 млрд дол. США. В то же время, у крупнейшего американского общества страхования жизни по объему доходов, полученных в 2008 г., New York Life Insurance, аналогичный показатель составил 179,6 млрд дол. США.

Необходимо отметить, что формирование репутации крупнейших организаций взаимного личного страхования, так же как и формирование их финансовых ресурсов, происходило в течение многих десятилетий.

Общество взаимного страхования New York Life Insurance было основано в 1845 г. под названием Nautilus Insurance Company. На тот момент его активы составляли 17 тыс. дол. США. Нынешнее свое название оно получило в 1849 г. Общество стало известным благодаря своим инновационным начинаниям. Так, в 1860 г. оно ввело в практику положение о том, что действие страхового полиса не прекращается, если страховая премия уплачена с опозданием (позже такое требование было внесено и в законодательство). Также оно было первым американским страховщиком жизни, который начал страховать женщин на тех же условиях, что и мужчин.

Общество распоряжается значительными инвестиционными ресурсами, но размещает их весьма осторожно. В отчете для полисодержателей (т. е. членов данного ОВС) за 2007 г. менеджеры общества отметили, что еще в начале 2007 г. были обеспокоены состоянием кредитных рынков. Поэтому в феврале 2007 г. было принято решение поместить основную часть финансовых вложений в более надежные финансовые инструменты, такие, например, как ценные бумаги казначейства США. В настоящее время агентство Standard and Poor's присвоило компании New York Life Insurance самый высокий рейтинг надежности AAA.

Второе место среди американских обществ взаимного страхования жизни по объему доходов, полученных в 2008 г., занимает компания TIAA-CREF. Данное название – аббревиатура от «Teachers Insurance and Annuity Association – College Retirement Equities Fund», что можно перевести как «Учительская Ассоциация по страхованию и аннуитетам – Пенсионный взаимный фонд колледжа. Это общество взаимного страхования было основано в 1918 г. для осуществления страхования жизни и пенсионного страхования работников колледжей и университетов. Первоначальный фонд данного ОВС был образован за счет средств, полученных от фонда «Carnegie Corporation of New York», и составлял 1 млн дол. США.

В Великобритании страховые компании и физические лица могут заниматься страховым бизнесом, только имея лицензию Департамента торговли и промышленности (DTI). Но дружеские общества в этом вопросе составляют исключение. Во второй половине XX в. здесь был принят Закон о дружеских обществах, 1974 г. (Friendly Societies Act, 1974). Лицензирование их деятельности до 30 ноября 2001 г. было отнесено к компетенции Регистратора дружеских обществ (Register of Friendly Societies). После этой даты согласно Закону о Финансовых Услугах и Рынках – 2000 (Financial Services and Markets Act 2000 – FSMA) полномочия Центрального Учреждения по регистрации (Central Office of the Registry)

были переданы Управлению по Финансовому регулированию и надзору (Financial Services Authority – FSA), а по другим важным вопросам – Казначейству.

Для обмена информацией и совместного решения общих проблем организации взаимного страхования нередко объединяются в ассоциации, союзы и другие подобные организации, действующие как на национальном, так и на международном уровне. Например, в Великобритании взаимные страховые организации до недавнего времени были объединены в двух ассоциациях: Ассоциации взаимных страховщиков и Ассоциации дружеских обществ. С 1 января 2010 г. эти две ассоциации слились и образовали Ассоциацию финансовых взаимных обществ (The Association of Financial Mutuals (AFM)). В состав новой ассоциации входит 57 взаимных компаний, в которых застраховано 12 млн их членов. Данные компании управляют активами, составляющими в общей сложности 80 млрд фунтов стерлингов.

В январе 2008 г. в результате слияния двух международных организаций – Международной ассоциации взаимных страховых компаний (AISAM) и Ассоциации европейских кооперативов и взаимных страховых компаний (АСМЕ) была создана Ассоциация взаимных страховых компаний и страховых кооперативов в Европе (AMICE). В настоящее время на добровольной основе в AMICE объединяются 123 европейские компании (в том числе 2 из Польши, 2 из Венгрии, 1 из Словении), а также 2 ассоциированных члена (Марокко и Сенегал).

В настоящее время в странах с рыночно ориентированной экономикой взаимные страховые организации особенно распространены в сфере страхования рисков и ответственности судовладельцев (P&I Clubs), в сфере страхования сельскохозяйственных рисков, страхования от огня, а также в сфере личного страхования. Они страхуют имущественные интересы как юридических, так и физических лиц.

Практика зарубежных рынков страхования показывает, что в развитых странах взаимное страхование – сложившийся экономический механизм, эволюционирующий в своем развитии.

Международные союзы ОВС

Основным инструментом для развития и координации вопросов взаимного страхования играют *международные организации*. Основная цель их создания – объединить взаимное страхование в мировом масштабе для превращения его в сильного влиятельного игрока на рынке страхования.

В настоящее время четыре международных организации имеют наибольший вес по представлению взаимности в современном мире:

- AISAM – международная ассоциация взаимных страховых компаний; представляет интересы ОВС, которые занимаются как страхованием жизни, так и страхованием иным, чем страхование жизни.

- AIM (Association of International Health Mutuals) – международная взаимная ассоциация представляет интересы ОВС, специализирующихся преимущественно на страховании здоровья.

- ICMIF – международная взаимная федерация кооперативов и ОВС. В основном представляет интересы сельскохозяйственного сектора. В 1990 г., для

того, чтобы в состав федерации вошли европейские сельскохозяйственные ОВС, сформировано европейское отделение ICMIF / ACME (Association of European Cooperative and Mutual Insurers).

- International Group of P&I Clubs – Международная группа P&I Клубов. Представляет интересы Морских клубов взаимного страхования (P&I Клубов), которые, в свою очередь, предоставляют полный перечень страховых услуг судовладельцам, начиная от ответственности перед третьими лицами и заканчивая каско судов.

Данные объединения осуществляют свою деятельность во благо взаимного страхования в широчайшем спектре, начиная от защиты интересов членов ассоциации и заканчивая международным сотрудничеством и организацией перестрахования.

С 1950 г. существует Международная ассоциация взаимных обществ страхования здоровья АИМ (Association of International Health Mutuals), специализирующаяся на страховании здоровья, – в настоящее время объединяет 43 ассоциированные организации, представляющие интересы порядка 230 млн страхователей Европы, Африки, Ближнего Востока и Латинской Америки.

Ассоциация АИМ создана в интересах ОВС, занимающихся медицинским страхованием, и предназначена для решения следующих задач:

- всесторонний обмен информацией и обмен опытом;
- защита интересов членов ассоциации и оперативное решение проблем, затрагивающих взаимное страхование;
- международное сотрудничество по развитию взаимного медицинского страхования;
- внедрение новых технологий в области здравоохранения, участие в подготовке и проведении клинических испытаний лекарственных препаратов.

В последнее время ассоциация занимается прогнозированием ситуации со здоровьем населения в различных странах и регионах и дает необходимые рекомендации. Например, изучается проблема «старения» населения стран ЕС. Конечная цель ассоциации – создание таких условий, чтобы услуги здравоохранения были доступными для всех слоев населения в разных странах.

Исламское страхование – такафул

Совет по сотрудничеству стран Персидского залива является ведущим рынком исламского страхования, лидером которого остается Саудовская Аравия. Такафул, получивший распространение в странах Персидского залива, Малайзии и Судане, хотя по-прежнему он имеет слабые позиции в Индонезии, Египте и Турции.

Эксперты отмечают, что рыночная доля исламского страхового сектора в сравнении с традиционным остается небольшой. В то же время, важно отметить, что такафул растет на 35 % быстрее, чем обычное страхование во всем мире. Так, в 2007 г. в ОАЭ обычное страхование выросло на 41 %, в то время как такафул показал рост на 70 %. В промышленности в последние годы такафул вырос на 20 % и достиг 25 % (около трети приходится на страны Залива).

В настоящее время мировая такафул-индустрия оценивается в 2 млрд дол. США. Перспективы развития взаимного страхования в странах Персидского залива специалисты связывают с распространением такафул-услуг в области образования и здравоохранения.

Сектор исламского страхования в мировом формате в настоящий момент динамично развивается и является очень прибыльным. Ежегодный экономический рост сектора достигает 30 %, прирост активов по итогам 2010 г. составил 8,9 млрд дол. США. Более 180 новых компаний появилось на рынке исламского страхования.

Акционирование ОВС

Рынок страхования как зарубежный, так и российский находятся в постоянном развитии. Фундамент этого развития – конкуренция, в том числе и между взаимными и акционерными страховыми обществами.

Реальность современного страхового рынка в том, что большинство самых наиболее выгодных в плане возможных убытков рисков находилось в портфелях акционерных страховых компаний. Это во много определяло сложные, нередко конфликтные, отношения между взаимным и акционерным страхованием.

Средствами борьбы за страхователя были в практической деятельности – тарифная политика, и на идеологическом фронте – средства массовой информации. Каждая из форм страховой организации занимала свой сектор страхового рынка и старалась не допускать на него потенциальных конкурентов.

Однако в 1990-е гг. на мировом страховом рынке начала прослеживаться тенденция, состоявшая в переходе обществ, оказывающих финансовые услуги, от взаимной к акционерной форме организации.

Рост фондовых индексов и пример акционерных компаний, извлекших из этого роста огромную выгоду в виде многократного увеличения капитала, привел к реорганизации многих ОВС в акционерные общества. Например, в США, к 2002 г. в Национальную Ассоциацию Обществ Взаимного Страхования (NAMIC, National Association of Mutual Insurance Companies) входило всего 1350 ОВС. Это на 180 меньше, чем в 1995 г. Серьезные масштабы процесс принимает и в Европе.

Аргументы в пользу акционирования:

- развитие ОВС сдерживается архаичностью их организации;
- необходимо привлечение средств посредством размещения акций, с последующим финансированием развития компаний и расширения ряда предлагаемых услуг;
- ОВС испытывают трудности с сохранением и расширением доли своего рынка, и решением этой проблемы может стать последующее слияние с акционерными компаниями, активно представленными на данном сегменте рынка, а для совершения данной процедуры необходимо преобразование ОВС.

В Великобритании массовое акционирование ОВС было связано с введением в действие ряда правовых норм, регулирующих деятельность и продажу услуг коммерческими страховщиками и предоставляющих ряд привилегий акционер-

ным обществам (реформа, направленная на снижение стоимости услуг, предлагаемых коммерческим страховщиками), но не распространяющихся на некоммерческие организации. Вследствие этого, ОВС невыгодно будет сохранять взаимную форму организации (по заявлению ряда крупных ОВС Великобритании, в том числе ОВС Royal London – второе в Великобритании по размерам активов), что повлечет активное акционирование, а также закрытие действующих ОВС.

Суть дела состоит в том, что косвенно эти нормы запрещают ОВС расходовать средства фонда на цели иные, чем страховые выплаты. Это, в свою очередь, приведет к тому, что ОВС не смогут приобретать на свои средства информационные системы и повышать эффективность системы продаж. Коммерческий страховщик может легко обойти данное ограничение, финансируя такие затраты из других источников, например из своего собственного капитала, а ОВС альтернативные источники финансирования будет найти трудно. Эти причины и побудили страхователей многих ОВС – британское Friends Provident или американские John Hancock и Prudential – стать акционерами реорганизованных ОВС.

Решение об акционировании ОВС лежит полностью во власти членов ОВС. Как правило, требуется 75 % голосов участников ОВС, чтобы решение об акционировании вступило в силу. Сама процедура акционирования проходит в два этапа:

1. Регистрируется акционерная компания в соответствии с законодательством соответствующей страны, осуществляется эмиссия акций.

2. Акции обмениваются на права членства страхователей с одновременной передачей активов в соответствующем размере из ОВС в новую акционерную компанию.

Главная задача страхового надзора в данном случае – обеспечение выполнения обществом своих обязательств перед клиентами, сохранения за страховщиком обязанности выполнять обязательства по долгосрочным договорам. Для выполнения этой задачи проводится полная инвентаризация текущих обязательств общества, и на время до завершения акционирования бывшему ОВС уделяется особое внимание регулирующего органа.

Процедура акционирования в отношении с органом страхового надзора, страхователями и третьими лицами оформляется следующими документами:

- в орган страхового надзора подается заявление о намерении акционировать ОВС с развернутым актуарным заключением;
- страхователям высылаются извещение о намерении акционировать ОВС и копия вывода актуария;
- извещаются о своем праве выступить в суде против акционирования все лица, интересы которых могут быть затронуты.

Таким образом, процедура изменения организационно-правовой формы страховщика может проводиться практически в уведомительном порядке.

Какие преимущества дал процесс акционирования бывшим страхователям (ОВС), ставшим владельцами акционерных страховых компаний?

С одной стороны, многие из акционерных обществ смогли предложить большее количество услуг, начали выплачивать дивиденды на вложенные средства. Однако, с другой стороны, немногие смогли добиться при этом увеличения доли рынка, предложить клиентам конкурентоспособные тарифы. Освоение

новых страховых услуг требует большого опыта, а пока новые бизнес-процессы не налажены, они протекают со значительно большими издержками.

Преимущества взаимной формы организации продемонстрировало Standard Life – крупнейшее британское ОВС, устоявшее во время массового акционирования и предложившее широкий ассортимент страховых продуктов по конкурентоспособным ценам. Standard Life, имеющее очень высокий кредитный рейтинг, провело снижение премий по всем продуктам пенсионного страхования, которое составило до 1 п. п. в год.

Консалтинговое агентство CJC Consultancy провело исследование 97 страховых организаций из 11 стран ЕС, сравнивая результаты деятельности ОВС и акционерных страховщиков за вторую половину 90-х гг., т. е. на самом пике процесса акционирования (табл. 17).

Таблица 17

Сравнение результатов деятельности ОВС
и коммерческих страховщиков за 1994–1999 гг.

Результаты деятельности	ОВС – жизнь	КС – жизнь	ОВС – не жизнь	КС – не жизнь
Прирост сбора премий, %	15,6	8,6	2,5	2,7
Прирост убыточности, %	13,2	14,8	19,6	24,4
Уровень страховых выплат, %	–	–	73,0	70,0

Примечание: ОВС – жизнь / не жизнь – соответственно общества взаимного страхования по страхованию жизни и по страхованию иному, чем страхование жизни.

Результаты исследования свидетельствуют о том, что деятельность ОВС оказалась более успешной, чем деятельность коммерческих страховщиков.

Во-первых, показатели динамики роста собранных премий ОВС в страховании жизни и здоровья в два раза выше, чем у коммерческих страховщиков. В области страхования иного, чем страхование жизни и здоровья, разница не выражена и попадает в статистическую погрешность.

Во-вторых, в обоих крупных сегментах страхового рынка ОВС столкнулись с меньшим приростом убыточности, что отражает более высокую эффективность производимого ими отбора рисков.

В-третьих, ОВС характеризуются более крупным возвратом по искам страхователей.

Европейская Ассоциация ОВС провела исследование результатов деятельности 63 европейских ОВС и 52 акционерных страховщиков в период 1995–2001 гг. Согласно результатам исследования, валовые премии по страхованию жизни, собранные ОВС за этот период, росли темпами около 15 % в год; темпы роста премий, собираемых акционерными страховщиками, составили около 9 %.

В сфере страхования иного, чем страхование жизни, эта разница оказалась менее заметной. Сбор премий ОВС в этой области рос темпами 4,3 % в год, в то время как такой же показатель для коммерческих страховщиков составил около 3,9 %.

ОВС в этот период имели меньшие операционные затраты. Так, в 2001 г. операционные затраты ОВС в отрасли страхования жизни составили 11 % от валовой выручки, против 15 % у коммерческих страховщиков. В страховании не жизни эти показатели составили соответственно 19 и 22 %.

Эксперты Европейской Ассоциации ОВС предположили, что страхователи устали от череды слияний и поглощений на европейском страховом рынке, в результате которых происходили постоянные замены компании-страховщика в договорах страхования. По-видимому, доверие страхователей к крупным компаниям подорвали и скандалы таких компаний как Enron, Worldcom и др.

Несмотря на активность процесса акционирования ОВС, общества взаимного страхования собрали 21 % валового сбора премий в Европе в 2001 г. Однако структура национальных страховых рынков оказалась неоднородной. В Финляндии 56 % собранных премий пришлось на ОВС. В Дании их доля на рынке составила только 8 %. Эксперты Ассоциации отметили, что в мире на ОВС приходится почти 25 % собранных премий.

Исследования Ассоциации согласуются с результатами независимого исследования, проведенного Ассоциацией Страховщиков Испании (UNESPA). Согласно UNESPA на конец сентября 2003 г. испанские ОВС собрали около 13 % от общего объема премий. По выводу UNESPA, успехи ОВС объясняются тем, что они смогли обеспечить себе лучшую финансовую устойчивость; все финансовые средства превышения доходов над расходами инвестировались в успешные проекты для обеспечения интересов клиентов.

Таким образом, ОВС преодолели кризис акционирования, полностью сконцентрировавшись на удовлетворении запросов своих страхователей, в то время как акционерные общества учитывали интересы своих акционеров. Возможный конфликт интересов при коммерческой форме организации страхового фонда всегда разрешается в пользу акционеров.

Акционирование ОВС выявило «специфическое» преимущество взаимных обществ перед коммерческими страховщиками. А именно, после анализа клиентского портфеля новые владельцы акционировавшихся страховых компаний стали настаивать на негласном отстранении от страхового обслуживания клиентов с низкой платежеспособностью или плохой кредитной историей.

Это явилось ярким контрастом ОВС, где, напротив, страховые услуги позиционировались как доступные для всех слоев общества. Поэтому этот аргумент в настоящее время часто приводится как одно из преимуществ ОВС, что при управлении рисками на взаимной основе происходит «размывание» рисков одного субъекта по широкому страховому полю, чтобы сделать его убыточность для субъекта как можно меньше.

Это преимущество ОВС является благом не только для менее обеспеченной части населения. Обзоры рынка сбережений, проведенные рядом английских экспертов, указывают: привлечение в сектор финансовых услуг менее обеспеченных потребителей помогло бы восполнить дефицит капитала на рынке, оцененный примерно в 27 млрд фунтов.

Поэтому и возможные варианты использования организационно-правовых форм при взаимном страховании и существование процесса акциони-

рования ОВС на страховых рынках – это реальность. Вместе с тем, анализ показателей страхового рынка говорит о существовании серьезных перспектив для дальнейшего развития взаимного страхования.

Приведенный выше анализ текущей ситуации на мировом страховом рынке может привести к выводу, что акционерная форма доминирует над взаимной и процесс перехода из взаимной в акционерную форму является естественным для страховых компаний. Однако этот вывод мог быть и ошибочным.

Так же как колеблется политический маятник и как со временем меняется отношение к принципам свободной торговли, условия на рынке страхования иногда более благоприятны для акционерных компаний, а иногда – для ОВС.

Так, несколько крупнейших американских ОВС страхования жизни и здоровья, включая Prudential, Metropolitan Life и Equitable, начинали свою деятельность как акционерные компании, а затем трансформировались в ОВС, по крайней мере частично, после расследования армстронгской комиссии, проведенного в 1905 г. Комиссия была сформирована официальными представителями штата Нью-Йорк после скандалов в нескольких компаниях по страхованию жизни, связанных с незаконным предоставлением займов, значительными расходами на политические цели, фальсифицированными финансовыми отчетами, избыточными расходами и ненадлежащим распределением дивидендов акционерам. Среди множества рекомендаций, составленных комиссией и принятых в качестве законов в штате Нью-Йорк, содержалось положение, согласно которому АО могла трансформироваться в ОВС (например, Metropolitan Life перешло во взаимную форму в 1915 г.).

Пять крупнейших канадских АО страхования жизни и здоровья перешли во взаимную форму в 1950–1960-е гг. для гарантирования самих себя от приобретения иностранными компаниями. Многие из этих же компаний в дальнейшем акционировались с убеждением, что открытая публичная форма позволит им лучше конкурировать на международной арене. Затем, в 1950–1960-е гг. несколько крупных британских АО, включая Clerical Medical, Scottish Life и Scottish Mutual, трансформировались снова в ОВС, отчасти под давлением законодательства. Причем некоторые из них в дальнейшем снова акционировались. Поэтому нельзя утверждать, что взаимное страхование обречено на исчезновение. Несмотря на объективное существование процесса акционирования на страховых рынках, перспективы развития взаимного страхования представляются весьма оптимистичными.

Возможности использования взаимного страхования и кэптивного страхования

Кэптивное страхование можно рассматривать как экономический механизм оптимизации финансирования рисков группы субъектов предпринимательства, объединенных системой участия или договором о взаимодействии. Главная особенность данного процесса заключается в том, что собственниками такой страховой компании являются предприятия, объединенные в рамках одной финансово-промышленной группы, концерна или другого крупного хозяй-

ствующего субъекта. Страховая компания становится кэптивной только в том случае, если она начинает страховать имущественные интересы своих собственников или их дочерних предприятий.

Кэптивное страхование предпринимается хозяйствующими субъектами с целью повышения надежности страхования путем контроля за деятельностью страховщика, собственниками которого они являются. Данная цель может быть достигнута при использовании кэптивной компанией не только метода коммерческого страхования, но и метода взаимного страхования.

Некоторые отечественные авторы считают, что за рубежом под кэптивным страхованием понимают деятельность страховых компаний, зарегистрированных в оффшорных зонах. Такое впечатление сложилось, вероятно, потому, что немало кэптивных страховщиков зарегистрировано в оффшорных зонах, так как там есть возможность минимизации расходов, связанных с открытием страховой компании и с налогообложением. Представление о количестве кэптивных страховых компаний, зарегистрированных в таких зонах, можно составить по данным табл. 18.

Таблица 18

Размещение кэптивных страховых компаний (по данным за 2008 г.)

Место регистрации	Число кэптивных компаний	% от общего числа компаний, представленных в таблице
Бермуды	958	19,3
Каймановы острова	765	15,4
Вермонт	567	11,4
Виргинские острова	409	8,2
Остров Гернси	368	7,4
Люксембург	262	5,3
Барбадос	256	5,2
Ирландия	224	4,5
Гавайи	163	3,3
Южная Каролина	158	3,2
Остров Мэн	130	2,6
Невада	115	2,3
Аризона	108	2,2
Юга	100	2,0
Острова Терке к Кайкос	71	1,4
Сингапур	57	1,1
Швеция	41	0,8
Швейцария	41	0,8
Вашингтон	40	0,8
Лабуан	32	0,6
Нью-Йорк	27	0,5
Нидерланды	26	0,5
Вануату	25	0,5
Багамы	23	0,5
<i>Всего</i>	4 966	100,0

В условиях российской экономики использование метода взаимного страхования в качестве основы деятельности кэптивного страховщика позволит достичь именно тех целей, ради которых такой страховщик обычно создается:

- минимизация цен на страховые услуги, в том числе возможность снижения (вплоть до 0) страховых премий для отдельных членов общества взаимного страхования при условии безубыточного прохождения страхования в течение определенного периода;
- страхование специфических рисков, не имеющих массового характера, но присущих членам данного ВСО;
- возможность проведения предупредительных мероприятий за счет страховщика;
- инвестирование страховых резервов в интересах «материнской» организации;
- возможность оптимизации налогообложения в связи с особенностями налогообложения общества взаимного страхования как некоммерческой организации.

Таким образом, можно выделить два различных, хотя и взаимосвязанных, понятия: кэптивное страхование и кэптивная страховая компания. Кэптивное страхование – это экономический механизм, целью которого является оптимизация системы финансирования рисков группы субъектов предпринимательства, объединенных в рамках ФПГ или иной корпоративной структуры. Кэптивная страховая компания – это институциональная структура, которая учреждается указанной выше группой субъектов предпринимательства для организации защиты своих имущественных интересов посредством механизма кэптивного страхования.

Кэптивные страховые компании могут страховать только риски своих собственников, а могут, наряду с ними, страховать и риски других, «посторонних» страхователей. В российских публикациях встречается мнение о том, что кэптивные компании – это компании, входящие в ФПГ и имеющие долю страхования материнских компаний более 50 % от доли рыночных компаний. Их следует отличать от тех, которые имеют в своем портфеле некоторую (менее 50 %) долю кэптива (так называемого страхования на связях), но не являются аффилированными в прямом смысле этого слова.

Примерами стран с общепризнанно высоким уровнем развития медицинского страхования и медицинского обслуживания являются ФРГ, Швейцария, Израиль, который показывает преимущества использования взаимных страховых организаций (в виде больничных касс, являющихся публично-правовыми организациями) в качестве основного звена системы ОМС (рис. 18).

Больничные кассы можно трактовать как разновидность ВСО поскольку, как и в иных случаях применения метода взаимного страхования, страхователи (работодатели, государство, сами застрахованные) соучаствуют в создании страхового продукта, а не приобретают его у коммерческой организации. В качестве взаимных страховых организаций больничные кассы имеют в упомянутых странах ряд особенностей. Так, страхователи не несут субсидиарной ответ-

ственности по обязательствам больничной кассы, поскольку обязанность восполнения средств, необходимых для исполнения обязательств перед страховщиками, несет государство.

Высшим органом управления больничных касс может являться не общее собрание ее членов, а специальный орган, созданный из представителей застрахованных, страхователей-работодателей (они уплачивают часть страховых взносов за своих работников) и представителей соответствующих государственных органов, а в некоторых случаях – профсоюзов и других общественных организаций.



Рис. 18. Схема финансовых взаимоотношений больничной кассы со страхователями и государством в Германии до 2009 г.

Использование метода взаимного страхования в системе ОМС предполагает обязательное участие застрахованных в уплате страховых взносов, что делает возможным использование таких инструментов повышения эффективности взаимоотношений между страхователем и страховщиком, как франшиза и обязательное личное участие застрахованного в оплате некоторой части цены медицинских услуг в момент их получения, а также стимулирование заботы каждого застрахованного о своем здоровье путем предоставления ему льгот по оплате взносов на ОМС в случае, если он не обращался или редко обращался за медицинскими услугами в предыдущем периоде.

Оценивая с этих позиций деятельность страховых медицинских организаций в российской системе ОМС, использующих метод коммерческого страхования, при котором в качестве покупателей страховых продуктов выступают только работодатели, можно прийти к выводу, что данные обстоятельства и обуславливают низкую эффективность системы обязательного медицинского страхования. Исходя из этого, предлагается трансформировать ее в направлении использования метода взаимного страхования как соответствующего не-

коммерческой природе деятельности по обязательному медицинскому страхованию граждан.

Возможности расширения использования метода взаимного страхования в частно-правовой сфере рассматриваются также в связи развитием видов страхования, пока не представленных на российском страховом рынке, и возможно, не имеющих зарубежных аналогов.

В связи с разработкой изменений в законодательстве об образовании Федеральной антимонопольной службой России и рядом других госструктур следует рассмотреть вопрос об организации страхования ответственности высших учебных заведений за невыполнение обязательств по договору на обучение по программам высшего образования в связи с приостановлением действия или лишением вуза лицензии на образовательную деятельность или аккредитации.

Применение метода взаимного страхования является наиболее эффективным при страховании данного риска и для страхователей-вузов, и для государства. Использование данного метода позволяет высшим учебным заведениям объединить ресурсы не только для ликвидации ущерба, уже произошедшего в результате страхового случая, но и для предотвращения наступления страхового случая, а также для минимизации возможного ущерба.

Проводя селекцию рисков, взаимные страховые организации примут в свои ряды только те учебные заведения, которые имеют невысокую вероятность наступления страхового случая. Представляется, что такая дифференциация будет основана не на количественных показателях деятельности или источниках финансирования, а на добросовестности поведения участников рынка, которое лучше всего может быть известно представителям самого академического сообщества.

Важно отметить, что количество ВСО, страхующих данные риски, не должно быть регламентировано в законодательном порядке. Их эффективность, конкурентоспособность и приверженность добросовестной практике будут определяться самими страхователями. Такие взаимные страховые организации (ими могут быть и общества взаимного страхования) пополняют инфраструктуру отечественного рынка услуг высшего профессионального образования, упорядочивая отношения сторон данного рынка.

Основные выводы

Расширение практики взаимного страхования в стране может помочь многим российским предприятиям организовать страховую защиту своего бизнеса или улучшить уже существующее покрытие рисков при использовании имеющихся преимуществ взаимной формы организации страхования. Постоянно конкурируя с коммерческой формой страхования, взаимное страхование не утратило своих специфических, только ему присущих принципов и свойств.

В связи с этим актуальным сегодня является изучение условий применения взаимного страхования в Российской Федерации. Для этого необходимо выявить проблемы, связанные с применением различных форм его организации, осуществлением видов страхования, в которых заинтересованы предприя-

тия различных сфер деятельности и граждане, с проведением процедуры лицензирования и налогообложения.

Отдельного внимания требует проблема организации финансов обществ взаимного страхования в обеспечении стабильности их финансового положения и конкурентоспособности.

Создание обществ взаимного страхования обеспечит в современных условиях эффективную защиту имущественных интересов малого и среднего предпринимательства. Это особенно актуально для новых предприятий, в том числе малого бизнеса, «которым для уменьшения рисков предпринимательской деятельности целесообразно объединить усилия – создать фонд, используемый для возмещения потерь и финансирования превентивных мероприятий».

К использованию такого механизма в целях реального страхования могут проявлять интерес и крупные корпорации. В этом случае ОВС формируются за счет входящих в холдинги предприятий и их сотрудников. Потенциально может быть востребовано взаимное страхование и различными профессиональными объединениями (например, саморегулируемыми организациями арбитражных управляющих), члены которых страхуют свою профессиональную ответственность. Что касается простых граждан, то уже сегодня некоторые ОВС страхуют приобретаемые в кредит автомобили, и зачастую это обходится дешевле, чем услуги страховых компаний.

Несомненно, что для организации ОВС необходима инициатива и от потенциальных страхователей, которые хотели бы стать членами ОВС. С момента появления обществ взаимного страхования в России и по настоящий день создание обществ иницируется в большинстве случаев юридическими лицами, что объясняется их заинтересованностью в обеспечении страховой защиты от рисков профессиональной деятельности. В то же время массовое создание ОВС страхователями – юридическими лицами сдерживается необходимостью представления информации в интересах страхования, которая может составлять коммерческую тайну даже для организаций одной сферы деятельности.

Проявление такой инициативы со стороны физических лиц представляется маловероятным по причине неосведомленности граждан в обеспечении страховой защиты своих имущественных интересов через организацию ОВС. Это в определенной мере напоминает ситуацию, которая имела место в Российской Империи после отмены крепостного права: отсутствие массового интереса населения к взаимному страхованию в связи с низким уровнем знаний о страховании, а также низкой платежеспособностью.

В этой ситуации целесообразна инициатива государства по распространению взаимного страхования, например, через утверждение его обязательности в отдельных сферах. Показателен в данном случае исторический опыт внедрения в практику модели обязательного взаимного земского страхования от огня недвижимого имущества в России в 1861 г. (Положение Комитета министров «О введении взаимного страхования от огня имущества в городах, посадах и местечках Империи»).

Одним из ее основополагающих принципов было то, что первоначальный фонд был обеспечен за счет государственных средств – земских капиталов, что

способствовало ускорению развития данной формы страхования. Деятельность таких обществ не только обеспечивала страховой защитой широкие слои населения, но и повышала доверие населения к страхованию в целом.

Исторический отечественный опыт демонстрирует высокий уровень проработки механизма создания и деятельности обществ взаимного страхования и может стать отправной точкой для развития взаимного страхования в современной России при непосредственной законодательной и финансовой поддержке государства.

Исходя из мировой практики, общества взаимного страхования – это механизм, основанный, прежде всего, на доверии и безупречной репутации. Зарубежные ОВС пользуются достаточно высоким доверием со стороны населения и имеют твердые позиции в сфере страховой защиты. Российская практика создания и деятельности обществ весьма незначительна, так как отсутствует сама возможность их эффективной работы, основанной на взаимном доверии членов общества по отношению друг к другу, которое в современном отечественном гражданском обороте по большей части отсутствует. Российский страхователь должен изменить свое отношение к страхованию в сторону понимания необходимости его использования в качестве эффективного метода управления рисками и оптимизации за счет этого своих издержек, что достижимо при использовании очевидных преимуществ взаимного страхования.

Во-первых, правила и условия страхования более полно учитывают интересы и особенности деятельности страхователей и специфику страхуемых рисков, нежели в случаях, когда они определяются внешней стороной – страховой компанией.

Во-вторых, взаимное страхование дешевле коммерческого, так как оно не преследует цели извлечения прибыли, что исключает прибыль из структуры тарифа. Кроме того, уменьшаются некоторые издержки на управление и оценку рисков (в случае привлечения сторонних экспертов). На удешевление взаимного страхования влияет также сокращение транзакционных издержек, которые несут обычно страхователи (издержки, связанные с заключением договора страхования и подготовкой документов на получение страхового возмещение).

В-третьих, в обществах взаимного страхования обеспечивается большая достоверность информации о применении условий страхования и об обстоятельствах наступления страховых случаев на основе взаимоконтроля членов и руководства общества.

В-четвертых, страховые резервы остаются в непосредственном распоряжении страхователей, что позволяет им гибко маневрировать активами ОВС, а также излишками накопленных средств, которые используются в интересах членов общества. Излишки накопленных средств могут быть использованы для пополнения активов и для уменьшения размера страховых взносов на очередной страховой год. Формами такого использования могут быть также долгосрочные инвестиции, ссуды, в том числе членам общества, совместные инвестиционные операции и т. п.

Реальное знакомство граждан и организаций с основными преимуществами и принципами работы страховщиков в лице обществ взаимного страхо-

вания, будет способствовать формированию обществ взаимного страхования в тех сферах деятельности (экономики) и жизнеобеспечения, которые непосредственно связаны с экономическими и социальными тенденциями развития общества на современном этапе.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гражданский кодекс РФ (гл. 48 «Страхование»).
2. Об организации страхового дела в Российской Федерации : закон РФ от 27 нояб. 1992 г. № 4015-1 (с изм. и доп.).
3. О взаимном страховании : закон РФ от 29 нояб. 2007 г. № 286-ФЗ.
4. Бахматов С.А. История развития страхования : учеб. пособие / С.А. Бахматов, Э.А. Беженцева. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2018. – 142 с.
5. Бахматов С.А. Взаимное страхование : учеб. пособие / С.А. Бахматов, М.Л. Буцрлакова. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2008. – 194 с.
6. Бахматов С.А. Риск в накопительном страховании жизни: сущность и методы оценки / С.А. Бахматов, Е.В. Семенова // Известия Иркутской государственной экономической академии. – 2014. – № 2. – С. 5–12.
7. Бахматов С.А. Маркетинг в деятельности страховой организации / С.А. Бахматов, Т.В. Колесникова. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2011. – 166 с.
8. Бахматов С.А. Страхование реальных инвестиций при реализации инвестиционных проектов / С.А. Бахматов, Л.С. Бородавко. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2012. – 189 с.
9. Бахматов С.А. Страхование реальных инвестиций : учеб. пособие / С.А. Бахматов, Л.С. Бородавко. – Иркутск. : Изд-во БГУЭП, 2012. – 159 с.
10. Бахматов С.А. Страхование : курс лекций / С.А. Бахматов, Ю.В. Бондарь. – 2-е изд., перераб. и доп. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2013. – 146 с.
11. Бахматов С.А. Страхование : практикум / С.А. Бахматов, Ю.В. Бондарь. – 2-е изд., перераб. и доп. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2013. – 94 с.
12. Бартош В.М. Взаимное страхование: теория и практика применения / В.М. Бартош // Законодательство. – 2009. – № 4. – С. 55–63.
13. Беженцева Э.А. Взаимное страхование : курс лекций / Э.А. Беженцева. – Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2012. – 142 с.
14. Волков В.Д. Воздействие взаимного страхования на риски в сложных транспортно-логистических системах / В.Д. Волков // Автотранспортное предприятие. – 2010. – № 7. – С. 33–37.
15. Гвозденко А.А. Основы страхования : учебник / А.А. Гвозденко. – М. : Финансы и статистика, 2001. – 304 с.
16. Дадьков В.Н. Акционирование обществ взаимного страхования / В.Н. Дадьков // Управление в страховой компании. – 2008. – № 1. – С. 13–18.
17. Дадьков В.Н. Взаимное страхование / В.Н. Дадьков, К.Е. Турбина. – М. : Анкил, 2007. – 344 с.
18. Дадьков В.Н. Взаимное страхование в системе страховых рынков зарубежных стран / В.Н. Дадьков // Страховое дело. – 2006. – № 4. – С. 53–64.
19. Дадьков В.Н. Взаимное страхование как механизм страхового обеспечения сельских товаропроизводителей / В.Н. Дадьков // Финансы. – 2002. – № 7. – С. 44–48.

20. Журавин С.Г. Краткий курс истории страхования / С.Г. Журавин. – М. : Анкил, 2005. – 111 с.
21. Логвинова И.Л. Взаимное страхование – перспективное направление развития страховой отрасли в Российской Федерации / И.Л. Логвинова // Финансы и кредит. – 2009. – № 30. – С. 47–53.
22. Логвинова И.Л. Взаимное страхование в РФ: будет ли оно развиваться? / И.Л. Логвинова // Страховое дело. – 2011. – № 12. – С. 16–21.
23. Логвинова И.Л. Страховая защита и методы ее создания / И.Л. Логвинова // Финансы и кредит. – 2010. – № 23. – С. 19–26.
24. Логвинова И.Л. Организации взаимного страхования и их ассоциации за рубежом / И.Л. Логвинова // Финансы. – 2010. – № 3. – С. 52–55.
25. Логвинова И.Л. Участие государства в развитии взаимного страхования / И.Л. Логвинова // Финансы и кредит. – 2010. – № 7. – С. 56–63.
26. Логвинова И.Л. Личное взаимное страхование / И.Л. Логвинова // Страховое дело. – 2009. – № 7. – С. 27–35.
27. Логвинова И.Л. Взаимное страхование в странах ЕС и в России / И.Л. Логвинова // Страховое дело. – 2009. – № 3. – С. 40–46.
28. Логвинова И.Л. Взаимное страхование как метод создания страховых продуктов в российской экономике / И.Л. Логвинова // Финансовый бизнес. – 2011. – № 1. – С. 78–79.
29. Коваленко Н.В. Как возродить взаимное страхование в России? Анализ уроков истории в приложении к современной ситуации / Н.В. Коваленко // Страховое дело. – 2011. – № 12. – С. 22–32.
30. Куликова М.Н. Страхование от пожаров в России: современные подходы и историческая практика / М.Н. Куликова // Финансы и кредит. – 2011. – № 18. – С. 63–68.
31. Меребашвили Т.А. Взаимное и коммерческое страхование ответственности судовладельцев / Т.А. Меребашвили // Финансы. – 2004. – № 5. – С. 41–43.
32. Морозко Н.И. Общества взаимного страхования – источник образования финансовых ресурсов страховой системы / Н.И. Морозко // Аудит и финансовый анализ. – 2008. – № 4. – С. 174–180.
33. Пылов К.И. Будет ли взаимное страхование в России? // Нормативное регулирование страховой деятельности. Документы и комментарии / К.И. Пылов. – 2009. – № 2. – С. 92–99.
34. Райхер В.К. Общественно-исторические типы страхования / В.К. Райхер. – М. ; Л. : Изд-во Акад. наук СССР, 1947. – 283 с.
35. Сафуанов Р.М. Особенности формирования средств в обществах взаимного страхования / Р.М. Сафуанов, И.Р. Кашипова, А.Н. Рябчиков // Финансы. – 2010. – № 11. – С. 50.
36. Сахирова Н.П. Страхование : учеб. пособие / Н.П. Сахирова. – М. : ТК Велби : Проспект, 2006. – 744 с.
37. Сенькович В.В. Исламское страхование (такафул) в условиях мирового финансового кризиса / В.В. Сенькович // Страховое дело. – 2009. – № 7. – С. 47–49.

38. Скакун С.Г. ОВС страхования жизни в Японии / С.Г. Скакун // Страхование дело. – 2009. – № 1. – С. 46–57.
39. Страхование : учебник / под ред. Т.А. Федоровой. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Экономистъ, 2008. – 875 с.
40. Страхование : учебник / под ред. Л.А. Орланюк-Малицкой, С.Ю. Яновой. – М. : Юрайт : Высшее образование, 2010. – 828 с.
41. Фогельсон Ю.Б. Введение в страховое право / Ю.Б. Фогельсон – М. : Юристъ, 2001. – 222 с.
42. Харченко Л.П. Взаимное страхование в сфере услуг по управлению инвестиционными фондами: концептуальный подход / Л.П. Харченко // Финансы. – 2011. – № 9. – С. 33–36.
43. Черногузова Т.Н. Преимущества и перспективы взаимного страхования в России / Т.Н. Черногузова // Финансы. – 2010. – № 9. – С. 48–51.
44. Страхование в России [Электронный ресурс] : независимый сайт о страховании в России. – Режим доступа: <http://www.allinsurance.ru>.
45. Служба Банка России по финансовым рынкам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fcsr.ru>.
46. Страхование сегодня [Электронный ресурс] : проф. страховой портал. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru>.
47. ЭКСПЕРТ-РА [Электронный ресурс] : рейтинговое агентство. – Режим доступа: <http://www.raexpert.ru>.
48. UK P&I Club [Электронный ресурс] : офиц. сайт. – Режим доступа: <http://www.ukrandi.com>.
49. Willis [Электронный ресурс] : офиц. сайт междунар. страхового брокера. – Режим доступа: <http://www.willis.com>.
50. Министерство сельского хозяйства ФГБУ «ФАГПССАП» [Электронный ресурс] : офиц. сайт. – Режим доступа: <http://www.fagps.ru>.

Учебное издание

Бахматов Сергей Александрович
Беженцева Эллина Александровна

Взаимное страхование

Учебное пособие

Издается в авторской редакции

ИД № 06318 от 26.11.01.

Подписано в печать 21.06.18. Формат 60х90 1/16. Бумага офсетная. Печать трафаретная. Усл. печ. л. 14,8. Тираж 100 экз. Заказ.

Издательство Байкальского государственного университета.
664003, г. Иркутск, ул. Ленина, 11.
Отпечатано в ИПО БГУ.