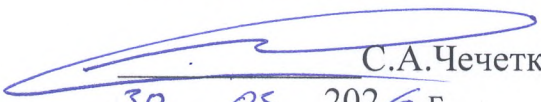


Учреждение образования Федерации профсоюзов Беларуси  
«Международный университет «МИТСО»

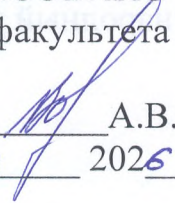
Факультет экономический  
Кафедра экономики и менеджмента

СОГЛАСОВАНО  
Заведующий кафедрой

  
С.А.Чечеткин

30. 05 2026 г.

СОГЛАСОВАНО  
Декан факультета

  
А.В.Ковтунов

30. 03 2026 г.

**ЭЛЕКТРОННЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС  
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**СТРАХОВОЕ ДЕЛО**

для специальности 6-05-0412-01 Менеджмент

Составитель:

А.А. Стец, старший преподаватель кафедры экономики и менеджмента  
учреждения образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный  
университет «МИТСО»

Рассмотрено и рекомендовано к утверждению на заседании кафедры экономики  
и менеджмента учреждения образования Федерации профсоюзов Беларуси  
«Международный университет «МИТСО»

30.03.2026 г., протокол № 10

Утверждено на заседании научно-методического совета учреждения  
образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет  
«МИТСО»

07. 07 2026 г., протокол № 6

**РЕЦЕНЗЕНТЫ:**

кафедра менеджмента, технологий бизнеса и устойчивого развития УО  
Кафедра экономической теории и маркетинга УО «Белорусский  
государственный технологический университет», протокол № 7 от 25.03.2026;

Колеснева Е.П., заведующий кафедрой логистики и маркетинга УО ФПБ  
«Международный университет «МИТСО», к.э.н., доцент

Регистрационный № УД-074-26/э

Регистрационное свидетельство № 1062648232 от 12.08.2026

**АКТУАЛИЗИРОВАН**

заседание кафедры \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ учреждения  
образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет  
МИТСО»

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_, протокол № \_\_\_\_\_

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|                                                                          |     |
|--------------------------------------------------------------------------|-----|
| ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....                                               | 4   |
| УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ .....                                    | 5   |
| I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ .....                                            | 26  |
| Тема 1. Страхование и его роль в системе экономических отношений .....   | 26  |
| Тема 2. Основные этапы развития страхового дела в Республике Беларусь .. | 29  |
| Тема 3. Основы страховой деятельности.....                               | 32  |
| Тема 4. Организация страхования .....                                    | 38  |
| Тема 5. Тарифы и тарифная политика в страховании .....                   | 58  |
| Тема 6. Финансовые основы страховой деятельности .....                   | 60  |
| Тема 7. Страхование имущества юридических лиц .....                      | 64  |
| Тема 8. Страхование имущества физических лиц .....                       | 70  |
| Тема 9. Личное страхование.....                                          | 73  |
| Тема 10. Страхование ответственности .....                               | 77  |
| Тема 11. Ревизия и контроль в страховых организациях .....               | 80  |
| Тема 12. Перестрахование и его роль .....                                | 83  |
| II. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ.....                                             | 86  |
| Задания для практических занятий.....                                    | 86  |
| III. РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ .....                                        | 102 |
| Примерный темы рефератов к управляемой самостоятельной работе .....      | 102 |
| Примерный перечень вопросов промежуточной аттестации (зачет).....        | 103 |
| IV. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ.....                                          | 105 |
| Перечень рекомендуемой литературы .....                                  | 105 |

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Электронный учебно-методический комплекс (далее – ЭУМК) подготовлен в соответствии с учебной программой Учреждения образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет «МИТСО» по дисциплине «Страховое дело» для специальности 6-05-0412-01 Менеджмент.

**Цель ЭУМК** – обеспечение максимальной доступности и конкретности изучаемого материала по дисциплине. Практическая значимость состоит в том, что данное издание позволяет конкретизировать и спланировать учебную деятельность обучающихся, разнообразить формы усвоения материала.

**Основными структурными элементами ЭУМК являются:**

- учебная программа по дисциплине;
- теоретический раздел, включающий конспект лекций для теоретического изучения учебной дисциплины;
- практический раздел, содержащий учебно-методические материалы для поведения практических занятий, задания для индивидуальной работы;
- раздел контроля знаний, в котором представлены контрольные вопросы по дисциплине, вопросы для самостоятельного изучения по всем предусмотренным учебной программой темам дисциплины;
- вспомогательный раздел.

**Рекомендации по организации работы с ЭУМК.**

Для лучшего усвоения получаемых знаний обучающимся рекомендуется сначала ознакомиться с учебной программой по дисциплине «Страховое дело». Усвоение материала рекомендуется начинать с изучения соответствующей лекции («Теоретический раздел»), после чего следует проработать практические задания («Практический раздел»). Проверка знаний проводится на основе заданий, перечня вопросов к экзамену («Раздел контроля знаний»).

## УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Учреждение образования Федерации профсоюзов Беларуси  
«Международный университет «МИТСО»

### УТВЕРЖДАЮ

Ректор учреждения образования  
Федерации профсоюзов Беларуси  
«Международный университет «МИТСО»

Для документов В.М. Поздняков  
07.07. 2025 г.  
Регистрационный № УД -024/01-25/уч.

### СТРАХОВОЕ ДЕЛО

Учебная программа учреждения высшего образования  
по учебной дисциплине для специальности

6-05-0412-01 Менеджмент

2025 г.

Контрольный экземпляр

Учебная программа составлена на основе Образовательного стандарта высшего образования ОСВО 6-05-0412-01-2023 (общее высшее образование), для специальности 6-05-0412-01 Менеджмент, утвержденного Постановлением Министерства образования Республики Беларусь 02.08.2023 г. № 225, учебных планов учреждения образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет «МИТСО» по специальности 6-05-0412-01 «Менеджмент» утвержденного 01.03.2023 рег. №№ 6-05-0412-01/уч., 6-05-0412-01/уч/з., 6-05-0412-01/уч/зс.

**СОСТАВИТЕЛЬ:**

А.А.Стец, старший преподаватель кафедры экономики и менеджмента учреждения образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет «МИТСО»

**РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:**

Кафедрой экономики и менеджмента учреждения образования Федерации профсоюзов «Международный университет «МИТСО»  
(протокол № 10 от 29.05.2025);

Научно-методическим советом учреждения образования Федерации профсоюзов Беларуси «Международный университет «МИТСО»  
(протокол № 8 от 07.07. 2025)

**СОГЛАСОВАНО**

Проректор по учебной работе  
 М.А.Юрочкин

Декан экономического факультета  
 А.В.Ковтунов

Нормоконтроль  
ведущий специалист УМУ  
 Г.Д.Лагунович

Заведующий библиотекой  
 О.О.Бабарикина

## I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Содержание дисциплины «Страховое дело» в последние годы претерпело значительные изменения, так что новые требования к работникам финансовых служб предприятий и определяют структуру учебной программы курса «Страховое дело».

**Целью преподавания дисциплины «Страховое дело» является:**

формирование у студентов комплексного понимания роли и места страхования в рыночной экономике;

осознания роли страхования, как экономического рычага стабилизации рыночной экономики, способного предотвратить нарушение процесса воспроизводства при наступлении неблагоприятных экономических обстоятельств;

изучение страхования как экономической категории, отражающей специфические денежные отношения, связанные с формированием специальных страховых фондов;

анализ страхового дела как формы ведения страхового бизнеса.

**Задачи дисциплины:**

рассмотрение базовых концепций организации и функционирования страхования, его сущности, содержания и значения в воспроизводственном процессе;

изучение современной системы страховых отношений, ее сфер, звеньев, форм, взаимосвязей с различными сегментами финансовой системы;

овладение современными приемами управления страховыми отношениями.

Для достижения этой цели в процессе обучения студенты должны

**знать:**

основные понятия и термины, применяемые в страховании;

особенности международного страхового рынка;

сущность страхования как экономической категории, его роль в хозяйственной жизни страны;

**уметь:**

применять действующие законодательные и нормативные акты в страховых отношениях;

использовать теоретические знания курса для анализа страхового рынка и принятия решений, направленных на обеспечение устойчивой работы организации;

определять оптимальную структуру источников финансирования затрат страховых организаций и направлений использования финансовых ресурсов;

управлять денежными потоками в организации;

обеспечивать наиболее рациональное использование капитала в целях дальнейшего развития организации;

ориентироваться в базовых положениях экономической теории, применять их с учетом рыночной экономики, владеть методами экономической оценки научных исследований;

заключать договоры страхования;  
 работать с юридической литературой и законодательством в области страхования;

**иметь навыки:**

прогнозирования и планирования финансовых показателей страховых компаний;

анализа и оценки страхового рынка;

выбора оптимальных источников финансирования затрат.

владения системным и сравнительным анализом страхового портфеля и страхового рынка;

владения механизмом и условиями имущественного, личного страхования, а также страхования ответственности;

связанные с использованием технических устройств, управлением информацией и работой с компьютером для проведения анализа, написания научных работ и подготовки презентаций по изучаемым темам программы.

Изучение дисциплины «Страховое дело» должно обеспечить у обучающихся формирование следующих **специализированных компетенций**: понимать организацию страхового дела, сущность и назначение актуарных расчетов, условия заключения договора страхования.

Распределение аудиторных часов по видам занятий и семестрам.

**Формы промежуточной аттестации**

| Семестр                                                 | Количество академических часов |        |        |                       |                     |                     |                  | Самостоят.<br>работа | Форма<br>промежуточной<br>аттестации |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------|--------|--------|-----------------------|---------------------|---------------------|------------------|----------------------|--------------------------------------|
|                                                         | Всего                          | Аудит. | Из них |                       |                     |                     |                  |                      |                                      |
|                                                         |                                |        | Лекции | Лаборатор.<br>занятия | Практич.<br>занятия | Семинар.<br>занятия | УСР <sup>1</sup> |                      |                                      |
| Очная сокращенная форма получения высшего образования   |                                |        |        |                       |                     |                     |                  |                      |                                      |
| 6                                                       | 108                            | 68     | 28     |                       | 28                  |                     | 12               | 40                   |                                      |
| Всего                                                   | 108                            | 68     | 28     |                       | 28                  |                     | 12               | 40                   | зач.                                 |
| Заочная форма получения высшего образования             |                                |        |        |                       |                     |                     |                  |                      |                                      |
| 8                                                       | 108                            | 6      | 6      |                       |                     |                     |                  | 92                   | зач.                                 |
| 9                                                       |                                | 10     | 2      |                       | 8                   |                     |                  |                      |                                      |
| Всего                                                   | 108                            | 16     | 8      |                       | 8                   |                     |                  | 92                   |                                      |
| Заочная сокращенная форма получения высшего образования |                                |        |        |                       |                     |                     |                  |                      |                                      |
| 3                                                       | 108                            | 6      | 6      |                       |                     |                     |                  | 92                   | зач.                                 |
| 4                                                       |                                | 10     | 2      |                       | 8                   |                     |                  |                      |                                      |
| Всего                                                   | 108                            | 16     | 8      |                       | 8                   |                     |                  | 92                   |                                      |

<sup>1</sup> Управляемая самостоятельная работа

## **II. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Тема 1. Страхование и его роль в системе экономических отношений**

Понятие страховой интерес, страхование, страховые отношения. Необходимость и сущность страхования. Функции страхования. Страховые риски в современном обществе. Экономическая сущность страхования, его роль в рыночной экономике. Основные организационные формы страхового фонда. Категория страхования: связь страхования с финансами. Страхование как система перераспределительных отношений по возмещению ущерба.

### **Тема 2. Основные этапы развития страхового дела в Республике Беларусь**

Первоначальные формы страхования. Становление и этапы развития страхового дела в России. Страхование в дореволюционный период. Возникновение первых страховых обществ. Условия заключения договоров первых страховых обществ. Преобразование страхового дела в 1920–1940 гг. Три этапа становления страхового дела. Страховое дело в послевоенный период. Роль страхового дела в послевоенный период. Демонополизация страхования. Закон «О кооперации». Организация страхового дела в Белоруссии.

### **Тема 3. Основы страховой деятельности**

Основные понятия и термины в страховании. Страховые термины, связанные со страховым интересом, формированием страхового фонда, распределением страхового фонда, международным страховым рынком. Классификация в страховании по различным признакам. Обязательное и добровольное страхование. Личное страхование, страхование имущества и ответственности. Отраслевая классификация страхования в Республике Беларусь. Понятие риска в страховании. Классификация рисков: страховые, нестраховые риски, оценка рисков.

### **Тема 4. Организация страхования**

Страховой рынок и его структура. Современное состояние страхового рынка Республики Беларусь. Основные принципы организации страхования в условиях рынка. Организационно-правовые формы страховых организаций: акционерные (открытые и закрытые) общества, общества с ограниченной и дополнительной ответственностью, общества взаимного страхования, дочерние общества и унитарные предприятия. Объединения страховщиков: союзы, ассоциации, страховые и перестраховочные пулы, Белорусское бюро по транспортному страхованию. Страховой договор и его условия. Страховой полис, страховой сертификат. Страховые посредники: страховой агент и страховой брокер. Общие и отличительные черты. Место и роль страховых посредников на страховом рынке республики. Технология осуществления посреднической деятельности в страховании. Понятие страхового маркетинга его структура цели и составляющие. Государственное регулирование страховой деятельности: цели, задачи, органы. Главное управление страхового надзора

Министерства финансов, его функции. Необходимость государственного регулирования страховой деятельности. Способы и методы государственного регулирования страхования.

### **Тема 5. Тарифы и тарифная политика в страховании**

Сущность, методология и задачи актуарных расчетов в страховании. Классификация актуарных расчетов. Страховой тариф, его состав и структура. Показатели для расчета тарифных ставок по рисковым видам страхования. Особенности построения тарифов различных видов страхования. Методика расчета страховых тарифов по рисковым видам страхования. Тарифная политика страховщиков и принципы ее формирования.

### **Тема 6. Финансовые основы страховой деятельности**

Общие принципы организации финансов страховщика. Страховая премия, как источник формирования доходов и покрытия расходов страховщика. Состав и структура доходов страховой компании. Доходы от страховых операций, доходы от нестраховых операций. Расходы страховой компании: связанные с осуществлением страховых операций и расходы, которые не связаны непосредственно с осуществлением страховых операций. Конечный финансовый результат деятельности страховой компании. Порядок определения финансового результата от страховой деятельности; от реализации основных средств, материальных ценностей, нематериальных и прочих активов; от внереализационных операций. Порядок определения конечного финансового результата деятельности страховой организации. Сумма и уровень прибыли. Использование прибыли. Объекты налогообложения и налогооблагаемая база в страховании. Налог на доходы, порядок его исчисления. Нормативно-правовая база налогообложения в страховых компаниях. Необходимость формирования страховых резервов и фондов. Правила формирования страховых технических и математических резервов. Исходная база для формирования страховых технических и математических резервов. Правовые основы и сущность инвестиционной деятельности. Порядок осуществления инвестиционной деятельности страховыми организациями. Объекты инвестирования. Сущность понятий «финансовая устойчивость» «платежеспособность». Характеристика основных и дополнительных условий обеспечения финансовой устойчивости страховщиков.

### **Тема 7. Страхование имущества юридических лиц**

Понятие и классификация страхования имущества. Механизм, порядок и условия имущественного страхования юридических лиц. Перечень имущества юридических лиц, принимаемого на страхование. Перечень страховых случаев. Система страхования. Определение размера ущерба и страхового возмещения. Особенности страхования финансовых и кредитных рисков. Объекты, условия, срок страхования и страховые тарифы. Условия и варианты страхования грузов (КАРГО). Отечественная практика организации страхования. Страхование технических рисков: электронного оборудования, машин от поломок,

строительно-монтажное страхование. Особенности организации, построения страховых тарифов, урегулирования ущерба.

### **Тема 8. Страхование имущества физических лиц**

Задачи страховой защиты имущества граждан. Виды операций по страхованию имущества физических лиц. Страхование строений, домашнего имущества, автомобильного транспорта, животных и других видов имущества граждан. Объекты страхования. Условия договоров страхования. Перечень страховых случаев. Обязательное страхование, особенности организации. Определение ущерба и страхового возмещения. Особенности страхования транспортных средств (КАСКО) граждан.

### **Тема 9. Личное страхование**

Необходимость личного страхования граждан и его взаимосвязь с системой социального страхования. Условия и особенности страхования жизни, договора страхования. Проблемы и перспективы накопительных видов страхования. Зарубежная практика страхования жизни. Страхование от несчастных случаев и болезней, как совокупность видов личного страхования. Объем ответственности страховщика по договорам страхования. Виды страхования: страхование туристов, детей, работников предприятий и др. Медицинское страхование, его необходимость и назначение. Формы, принципы, субъекты медицинского страхования. Страхование медицинских расходов граждан. Перспективы введения обязательного медицинского страхования в Республике Беларусь. Зарубежный опыт частного медицинского страхования и его виды. Страхование затрат на лечение (полное и частичное). Виды страховых услуг, предоставляемых клиенту.

### **Тема 10. Страхование ответственности**

Классификация и сущность страхования ответственности. Обязательные и добровольные виды страхования ответственности, условия, объекты и перспективы развития в Республике Беларусь. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами. Страхование гражданской ответственности предприятий – источников повышенной опасности. Страхование ответственности за неисполнение обязательств по договорам создания объектов долевого строительства. Страхование ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением. Страхование гражданской ответственности антикризисных управляющих в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве). Страхование профессиональной ответственности. Страхование ответственности за неисполнение обязательств по договору. Страхование профессиональной ответственности. Страхование специфических видов ответственности.

**Тема 11. Ревизия и контроль в страховых организациях**

Организация контрольно-ревизионной работы в системе страхования. Контролирующие органы в системе страхования Республики Беларусь. Ревизия работы структурных подразделений страховщиков и страховых агентов. Негосударственный внешний и внутренний контроль. Структура ревизионной службы. Аудит страховщиков. Общая характеристика особенностей страховых рынков стран Западной Европы. Страховой рынок Англии. Страховой рынок США. Страховой рынок Германии. Страховой рынок Франции.

**Тема 12. Перестрахование и его роль**

Сущность перестрахования. Основные термины перестрахования. Основные формы перестрахования: факультативное и обязательное. Виды перестрахования. Пропорциональное перестрахование. Непропорциональное перестрахование. Организация перестрахования в Республике Беларусь и за рубежом.

### III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

#### Очная (дневная) форма получения высшего образования

| Номер раздела, темы | Название раздела, темы                                        | Всего часов | Количество аудиторных часов |                      |                     |                      |                      | Самостоятельная работа | Литература      | Форма контроля          |
|---------------------|---------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------|----------------------|---------------------|----------------------|----------------------|------------------------|-----------------|-------------------------|
|                     |                                                               |             | Лекции                      | Практические занятия | Семинарские занятия | Лабораторные занятия | Количество часов УСР |                        |                 |                         |
| 6 семестр           |                                                               |             |                             |                      |                     |                      |                      |                        |                 |                         |
| 1                   | Страхование и его роль в системе экономических отношений      | 6           | 2                           | 2                    |                     |                      |                      | 2                      | [1, 2, 3, 7, 8] | УО                      |
| 2                   | Основные этапы развития страхового дела в Республике Беларусь | 12          | 2                           | 2                    |                     |                      | 6                    | 2                      | [1, 3]          | УО, Р                   |
| 3                   | Основы страховой деятельности                                 | 14          | 4                           | 2                    |                     |                      | 6                    | 2                      | [1, 6]          | УО, Р, ЗТТ              |
| 4                   | Организация страхования                                       | 10          | 4                           | 2                    |                     |                      |                      | 4                      | [1, 7]          | УО, ПО(ТА) <sup>2</sup> |
| 5                   | Тарифы и тарифная политика в страховании                      | 8           | 2                           | 2                    |                     |                      |                      | 4                      | [1, 5, 7]       | УО, РПЗ                 |
| 6                   | Финансовые основы страховой деятельности                      | 12          | 2                           | 6                    |                     |                      |                      | 4                      | [1, 2, 7]       | УО, РПЗ                 |
| 7                   | Страхование имущества юридических лиц                         | 8           | 2                           | 2                    |                     |                      |                      | 4                      | [1, 2, 7, 8]    | УО, РПЗ                 |
| 8                   | Страхование имущества физических лиц                          | 8           | 2                           | 2                    |                     |                      |                      | 4                      | [1, 3, 4, 8]    | УО, РПЗ                 |
| 9                   | Личное страхование                                            | 8           | 2                           | 2                    |                     |                      |                      | 4                      | [1, 4, 6, 8]    | УО, РПЗ                 |
| 10                  | Страхование ответственности                                   | 8           | 2                           | 2                    |                     |                      |                      | 4                      | [1, 4, 6, 8]    | УО, РПЗ                 |
| 11                  | Ревизия и контроль в страховых организациях                   | 8           | 2                           | 2                    |                     |                      |                      | 4                      | [1, 5, 8]       | УО, РПЗ                 |
| 12                  | Перестрахование и его роль                                    | 6           | 2                           | 2                    |                     |                      |                      | 2                      | [1, 2]          | РПЗ                     |
|                     | Всего по дисциплине                                           | 108         | 28                          | 28                   |                     |                      | 12                   | 40                     |                 | зач.                    |

<sup>2</sup> Текущая аттестация

### Заочная / заочная (сокращенная) форма получения высшего образования

| Номер раздела, темы | Название раздела, темы                                        | Всего часов | Количество аудиторных часов |                      |                     |                      |                      | Самостоятельная работа | Литература      | Форма контроля |
|---------------------|---------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------|----------------------|---------------------|----------------------|----------------------|------------------------|-----------------|----------------|
|                     |                                                               |             | Лекции                      | Практические занятия | Семинарские занятия | Лабораторные занятия | Количество часов УСР |                        |                 |                |
| 8-9 / 3-4 семестр   |                                                               |             |                             |                      |                     |                      |                      |                        |                 |                |
| 1                   | Страхование и его роль в системе экономических отношений      | 6           |                             |                      |                     |                      |                      | 6                      | [1, 2, 3, 7, 8] |                |
| 2                   | Основные этапы развития страхового дела в Республике Беларусь | 6           |                             |                      |                     |                      |                      | 6                      | [1, 3]          |                |
| 3                   | Основы страховой деятельности                                 | 8           | 2                           |                      |                     |                      |                      | 6                      | [1, 6]          |                |
| 4                   | Организация страхования                                       | 12          | 2                           | 2                    |                     |                      |                      | 8                      | [1, 7]          | УО             |
| 5                   | Тарифы и тарифная политика в страховании                      | 10          |                             | 2                    |                     |                      |                      | 8                      | [1, 5, 7]       | УО, РПЗ        |
| 6                   | Финансовые основы страховой деятельности                      | 12          | 2                           | 2                    |                     |                      |                      | 8                      | [1, 2, 7]       | УО, РПЗ        |
| 7                   | Страхование имущества юридических лиц                         | 12          | 1                           | 1                    |                     |                      |                      | 10                     | [1, 2, 7, 8]    | УО, РПЗ        |
| 8                   | Страхование имущества физических лиц                          | 12          | 1                           | 1                    |                     |                      |                      | 10                     | [1, 3, 4, 8]    | УО, РПЗ        |
| 9                   | Личное страхование                                            | 8           |                             |                      |                     |                      |                      | 8                      | [1, 4, 6, 8]    |                |
| 10                  | Страхование ответственности                                   | 8           |                             |                      |                     |                      |                      | 8                      | [1, 4, 6, 8]    |                |
| 11                  | Ревизия и контроль в страховых организациях                   | 8           |                             |                      |                     |                      |                      | 8                      | [1, 5, 8]       |                |
| 12                  | Перестрахование и его роль                                    | 6           |                             |                      |                     |                      |                      | 6                      | [1, 2]          |                |
|                     | Всего по дисциплине                                           | 108         | 8                           | 8                    |                     |                      |                      | 92                     |                 | зач.           |

## IV. ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

### ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Зайцева, М. А. Страхование дело : учеб. пособие для студентов учреждений высшего образования по специальности «Финансы и кредит» / М. А. Зайцева [и др.] ; под ред. М. А. Зайцевой. – Минск : Белорус. гос. экономич. ун-т, 2020. – 414, с.

### ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

2. Разумовская, Е. А. Страхование дело : учеб. пособие / Е. А. Разумовская, В. В. Фоменко; под ред. Е. А. Разумовской. – Екатеринбург : Гуманитарный ун-т, 2016. – 249 с.

3. Скамай, Л. Г. Страхование дело : учебник и практикум / Л. Г. Скамай. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2015. – 383 с.

4. Шарифьянова, З. Ф. Страхование дело : учеб. пособие / З. Ф. Шарифьянова. М.: Прометей, 2016. – 160 с.

5. Архипов, А. П. Основы страхового дела / А. П. Архипов, В. Б. Гомелля. – М. : Магистр, НИЦ ИНФРА-М, 2016. – 544 с. – URL: <https://znanium.com/catalog/product/652262> (дата обращения : 20.05.2025);

6. Корнилов, И. Л. Основы страховой математики : учеб. пособие для вузов / И. Л. Корнилов. – М. : ЮНИТИДАНА, 2017. – 400 с. URL: <https://znanium.com/catalog/product/1028602> (дата обращения: 20.05.2025).

### НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

7. Гражданский кодекс Республики Беларусь : 07 декабря 1998 г. № 218-З : принят Палатой представителей 28 октября 1998 г. : одобр. Советом Респ. 19 ноября 1998 г. : с изм. от 17 февраля 2025 г. № 62-З // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=hk9800218> (дата обращения: 23.05.2025).

8. О страховании : Указ Президента Республики Беларусь от 18 марта 2025 года № 108 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=P32500108> (дата обращения: 23.05.2025).

9. О страховой деятельности : закон Республики Беларусь от 5 января 2024 г. № 344-З: принят Палатой представителей 07 декабря 2023 г. : одобр. Советом Респ. 22 декабря 2023 г. // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 23.05.2025).

### СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ

1. Учебные издания по дисциплине.
2. Мультимедийные презентации с дидактическими материалами в соответствии с тематикой практических занятий по дисциплине.
3. Информационно-справочные ресурсы.
4. Система дистанционного обучения «Moodle».

## СРЕДСТВА ДИАГНОСТИКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Диагностика результатов образовательной деятельности обучающихся осуществляется в ходе проведения всех видов занятий, самостоятельной работы и текущей аттестации по учебной дисциплине.

**Основными формами контроля знаний по учебной дисциплине являются:**

|                            |      |
|----------------------------|------|
| устный опрос               | УО;  |
| письменный опрос           | ПО;  |
| решение практических задач | РПЗ; |
| задания тестового типа     | ЗТТ; |
| реферат                    | Р.   |

Текущая аттестация обучающихся проводится в течение семестра в целях периодического контроля и оценки результатов их учебной деятельности по учебной дисциплине с выставлением отметок.

Текущий контроль проводится строго в соответствии с учебно-методической картой дисциплины. Обучающийся должен в обязательном порядке участвовать во всех контрольных мероприятиях текущего контроля, предусмотренных учебной программой дисциплины.

**Форма текущей аттестации по учебной дисциплине:**

|                  |     |
|------------------|-----|
| письменный опрос | ПО. |
|------------------|-----|

К промежуточной аттестации по учебной дисциплине, модулю обучающиеся допускаются при условии успешного прохождения текущей аттестации, предусмотренной учебной программой в текущем семестре.

**Формой промежуточной аттестации является:**

|       |      |
|-------|------|
| зачет | зач. |
|-------|------|

## ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ ЗАДАНИЙ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

**Целью практических занятий** является закрепление теоретического курса, приобретение навыков решения задач, активизация самостоятельной работы студентов.

**Тема 1. Страхование и его роль в системе экономических отношений**

**Практическое занятие 1**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Страховой интерес
2. Сущность страхования, страховых отношений.
3. Функции страхования.
4. Страховые риски в современном обществе.
5. Основные организационные формы страхового фонда.
6. Категория страхования: связь страхования с финансами.
7. Страхование как система перераспределительных отношений по возмещению ущерба.

## **Тема 2. Основные этапы развития страхового дела в Республике Беларусь**

### **Практическое занятие 2**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Первоначальные формы страхования.
2. Становление и этапы развития страхового дела в России.
3. Страхование в дореволюционный период.
4. Возникновение первых страховых обществ.
5. Условия заключения договоров первых страховых обществ.
6. Преобразование страхового дела в 1920–1940 гг.
7. Три этапа становления страхового дела. Страховое дело в послевоенный период.
8. Роль страхового дела в послевоенный период.
9. Демонополизация страхования. Закон «О кооперации».
10. Организация страхового дела в Белоруссии.

## **Тема 3. Основы страховой деятельности**

### **Практическое занятие 3**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Основные понятия и термины в страховании.
2. Страховые термины, связанные со страховым интересом, формированием страхового фонда, распределением страхового фонда, международным страховым рынком.
3. Классификация в страховании по различным признакам.
4. Обязательное и добровольное страхование.
5. Личное страхование, страхование имущества и ответственности.
6. Отраслевая классификация страхования в Республике Беларусь.
7. Понятие риска в страховании.
8. Классификация рисков: страховые, нестраховые риски, оценка рисков.

## **Тема 4. Организация страхования**

### **Практическое занятие 4**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Страховой рынок и его структура.
2. Современное состояние страхового рынка Республики Беларусь.
3. Основные принципы организации страхования в условиях рынка.
4. Организационно-правовые формы страховых организаций: акционерные (открытые и закрытые) общества, общества с ограниченной и дополнительной ответственностью, общества взаимного страхования, дочерние общества и унитарные предприятия.
5. Объединения страховщиков: союзы, ассоциации, страховые и перестраховочные пулы, Белорусское бюро по транспортному страхованию.
6. Страховой договор и его условия.
7. Страховой полис, страховой сертификат.

8. Страховые посредники: страховой агент и страховой брокер.
9. Общие и отличительные черты.
10. Место и роль страховых посредников на страховом рынке республики.
11. Технология осуществления посреднической деятельности в страховании.
12. Понятие страхового маркетинга его структура цели и составляющие.
13. Государственное регулирование страховой деятельности: цели, задачи, органы.
14. Главное управление страхового надзора Министерства финансов, его функции.
15. Необходимость государственного регулирования страховой деятельности.
16. Способы и методы государственного регулирования страхования.

## **Тема 5. Тарифы и тарифная политика в страховании**

### **Практическое занятие 5**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Сущность, методология и задачи актуарных расчетов в страховании.
2. Классификация актуарных расчетов.
3. Страховой тариф, его состав и структура.
4. Показатели для расчета тарифных ставок по рисковым видам страхования.
5. Особенности построения тарифов различных видов страхования.
6. Методика расчета страховых тарифов по рисковым видам страхования.
7. Тарифная политика страховщиков и принципы ее формирования.

## **Тема 6. Финансовые основы страховой деятельности**

### **Практическое занятие 6**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Общие принципы организации финансов страховщика.
2. Страховая премия, как источник формирования доходов и покрытия расходов страховщика.
3. Состав и структура доходов страховой компании.
4. Доходы от страховых операций, доходы от нестраховых операций.
5. Расходы страховой компании: связанные с осуществлением страховых операций и расходы, которые не связаны непосредственно с осуществлением страховых операций.

### **Практическое занятие 7**

1. Вопросы для обсуждения и решения практических задач:
2. Конечный финансовый результат деятельности страховой компании.
3. Порядок определения финансового результата от страховой деятельности; от реализации основных средств, материальных ценностей, нематериальных и прочих активов; от внереализационных операций.

4. Порядок определения конечного финансового результата деятельности страховой организации.
5. Сумма и уровень прибыли.
6. Использование прибыли.
7. Объекты налогообложения и налогооблагаемая база в страховании.
8. Налог на доходы, порядок его исчисления.
9. Нормативно-правовая база налогообложения в страховых компаниях.

### **Практическое занятие 8**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Необходимость формирования страховых резервов и фондов.
2. Правила формирования страховых технических и математических резервов.
3. Исходная база для формирования страховых технических и математических резервов.
4. Правовые основы и сущность инвестиционной деятельности.
5. Порядок осуществления инвестиционной деятельности страховыми организациями.
6. Объекты инвестирования.
7. Сущность понятий «финансовая устойчивость» «платежеспособность».
8. Характеристика основных и дополнительных условий обеспечения финансовой устойчивости страховщиков.

## **Тема 7. Страхование имущества юридических лиц**

### **Практическое занятие 9**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Понятие и классификация страхования имущества.
  2. Механизм, порядок и условия имущественного страхования юридических лиц.
  3. Перечень имущества юридических лиц, принимаемого на страхование.
  4. Перечень страховых случаев.
  5. Система страхования.
  6. Определение размера ущерба и страхового возмещения.
- Особенности страхования финансовых и кредитных рисков.
7. Объекты, условия, срок страхования и страховые тарифы.
  8. Условия и варианты страхования грузов (КАРГО).
  9. Отечественная практика организации страхования.
  10. Страхование технических рисков: электронного оборудования, машин от поломок, строительно-монтажное страхование.
  11. Особенности организации, построения страховых тарифов, урегулирования ущерба.

## **Тема 8. Страхование имущества физических лиц**

### **Практическое занятие 10**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Задачи страховой защиты имущества граждан.
2. Виды операций по страхованию имущества физических лиц.
3. Страхование строений, домашнего имущества, автомобильного транспорта, животных и других видов имущества граждан.
4. Объекты страхования.
5. Условия договоров страхования.
6. Перечень страховых случаев.
7. Обязательное страхование, особенности организации. Определение ущерба и страхового возмещения.
8. Особенности страхования транспортных средств (КАСКО) граждан.

## **Тема 9. Личное страхование**

### **Практическое занятие 11**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Необходимость личного страхования граждан и его взаимосвязь с системой социального страхования.
2. Условия и особенности страхования жизни, договора страхования.
3. Проблемы и перспективы накопительных видов страхования.
4. Зарубежная практика страхования жизни.
5. Страхование от несчастных случаев и болезней, как совокупность видов личного страхования.
6. Объем ответственности страховщика по договорам страхования.
7. Виды страхования: страхование туристов, детей, работников предприятий и др.
8. Медицинское страхование, его необходимость и назначение.
9. Формы, принципы, субъекты медицинского страхования.
10. Страхование медицинских расходов граждан.
11. Перспективы введения обязательного медицинского страхования в Республике Беларусь.
12. Зарубежный опыт частного медицинского страхования и его виды.
13. Страхование затрат на лечение (полное и частичное).
14. Виды страховых услуг, предоставляемых клиенту.

## **Тема 10. Страхование ответственности**

### **Практическое занятие 12**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Классификация и сущность страхования ответственности.
2. Обязательные и добровольные виды страхования ответственности, условия, объекты и перспективы развития в Республике Беларусь.
3. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств.
4. Страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами.

5. Страхование гражданской ответственности предприятий – источников повышенной опасности.

6. Страхование ответственности за неисполнение обязательств по договорам создания объектов долевого строительства.

7. Страхование ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением.

8. Страхование гражданской ответственности антикризисных управляющих в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве).

9. Страхование профессиональной ответственности.

10. Страхование ответственности за неисполнение обязательств по договору.

11. Страхование профессиональной ответственности.

12. Страхование специфических видов ответственности.

## **Тема 11. Ревизия и контроль в страховых организациях**

### **Практическое занятие 13**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Организация контрольно-ревизионной работы в системе страхования.

2. Контролирующие органы в системе страхования Республики Беларусь.

3. Ревизия работы структурных подразделений страховщиков и страховых агентов.

4. Негосударственный внешний и внутренний контроль.

5. Структура ревизионной службы.

6. Аудит страховщиков.

7. Общая характеристика особенностей страховых рынков стран Западной Европы.

8. Страховой рынок Англии.

9. Страховой рынок США.

10. Страховой рынок Германии.

11. Страховой рынок Франции.

## **Тема 12. Перестрахование и его роль**

### **Практическое занятие 14**

Вопросы для обсуждения и решения практических задач:

1. Сущность перестрахования.

2. Основные формы перестрахования: факультативное и обязательное.

3. Виды перестрахования.

4. Пропорциональное перестрахование.

5. Непропорциональное перестрахование. Организация перестрахования в Республике Беларусь и за рубежом.

## ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ И КОНТРОЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ УСП

| № темы,<br>(раздела)                | Тема УСП                                                      | Кол-во часов | Метод. обеспечение | Форма контроля |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------|--------------------|----------------|
| <b>2 курс, 3 семестр (12 часов)</b> |                                                               |              |                    |                |
| 2                                   | Основные этапы развития страхового дела в Республике Беларусь | 6            | Интернет-ресурсы   | Реферат        |
| 3                                   | Основы страховой деятельности                                 | 6            | Интернет-ресурсы   | Реферат        |

### ПРИМЕРНЫЙ ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ К УСП

1. История развития страхования в отдельно взятой стране (Япония).
2. История развития страхования в отдельно взятой стране (США).
3. История развития страхования в отдельно взятой стране (Франция).
4. История развития страхования в отдельно взятой стране (Германия).
5. История развития страхования в отдельно взятой стране (Великобритания).
6. История развития страхования в отдельно взятой стране (Швеция).
7. История развития страхования в отдельно взятой стране (Россия).
8. История развития страхования на принципах взаимопомощи.
9. История развития взаимного страхования в Республике Беларусь.
10. Страховая взаимопомощь – древнейшая форма общественных отношений на Руси.
11. Основные этапы развития земского страхования.
12. История развития страхования от огня в городах Беларуси.
13. Практика страхования в послереволюционный период развития российского государства.
14. История становления и развития страхования жизни в Республике Беларусь.
15. Основные исторические предпосылки возникновения страхования ответственности, основные исторические этапы развития отрасли.
16. Модернизация институтов пенсионного страхования в промышленно развитых странах.
17. Место и роль медицинского страхования на разных этапах развития национальных систем здравоохранения.
18. Социальные и экономические условия для развития страхования в рыночной экономике.
19. Защита материнства и детства на разных этапах развития социального страхования.
20. Тенденции развития имущественного страхования в рыночной экономике.
21. Формирование системы управления рисками в процессе развития цивилизованных страховых отношений.

## ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ЗАЧЕТ)

1. Страхование как экономическая категория, его сущность и необходимость.
2. Функции страхования.
3. Страховые фонды и формы их организации.
4. Становление и этапы развития страхового дела в России.
5. Страхование в дореволюционный период.
6. Преобразование страхового дела в 1920 – 1940-е годы.
7. Роль страхового дела в послевоенный период.
8. Страховое дело в послевоенный период.
9. Демонополизация страхования.
10. Понятие риска в страховании. Классификация рисков: страховые, нестраховые риски, оценка рисков.
11. Основные понятия и термины в страховании.
12. Классификация страхования: формы, отрасли, виды.
13. Страховой рынок: понятие, содержание, принципы функционирования.
14. Тенденции развития страхового рынка Республики Беларусь, проблемы и пути их решения.
15. Страховой маркетинг его структура и цели.
16. Государственное регулирование страховой деятельности.
17. Понятие и виды страховых договоров.
18. Страховые посредники их роль и задачи.
19. Главное управление страхового надзора Министерства финансов, его функции.
20. Общие принципы организации финансов страховщиков.
21. Особенности налогообложения страховых организаций.
22. Финансовые результаты деятельности страховой компании.
23. Страховые фонды и резервы их назначение и условия использования.
24. Инвестиционная деятельность страховой компании.
25. Финансовая устойчивость страховых операций.
26. Организация контрольно-ревизионной работы в системе страхования.
27. Контролирующие органы в системе страхования Республики Беларусь.
28. Ревизия работы структурных подразделений страховщиков и страховых агентов.
29. Негосударственный внешний и внутренний контроль.
30. Понятие и классификация страхования имущества.
31. Механизм, порядок и условия имущественного страхования юридических лиц.
32. Условия и варианты страхования грузов.
33. Страхование транспортных средств граждан(КАСКО).

34. Страхование багажа.
35. Необходимость личного страхования граждан и его взаимосвязь с системой социального страхования.
36. Страхование от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу.
37. Медицинское страхование, его необходимость и назначение.
38. Классификация и сущность страхования ответственности.
39. Обязательные и добровольные виды страхования ответственности, условия, объекты и перспективы развития в Республике Беларусь.
40. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств.
41. Система «Зеленая карта».
42. Страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами.
43. Страхование профессиональной ответственности.
44. Страхование во ВЭД, его сущность, особенности организации и классификация.
45. Основные этапы развития страхования во ВЭД.
46. Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант», основные направления деятельности.
47. Общая характеристика особенностей страховых рынков стран Западной Европы.
48. Экономическая сущность перестрахования и основные термины.
49. Классификация перестрахования.
50. Регулирование перестрахования в РБ.

## V. ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

| Название учебной дисциплины, с которой требуется согласование | Название кафедры        | Предложения об изменениях в содержании учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине | Решение, принятое кафедрой, разработавшей учебную программу (с указанием даты и номера протокола) |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Экономика организации (предприятия)                           | Экономики и менеджмента | Предложений нет                                                                                               | Протокол № 10 от 29.05.2025                                                                       |

# **I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ**

## **ТЕМА 1. СТРАХОВАНИЕ И ЕГО РОЛЬ В СИСТЕМЕ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ**

Страхование – это важный инструмент в управлении рисками, который позволяет как физическим, так и юридическим лицам защитить свои интересы в случае наступления неблагоприятных событий. В этой лекции мы подробно рассмотрим понятия страхового интереса, страхования и страховых отношений, а также их необходимость, сущность и функции.

Страховой интерес – это законный интерес страхователя в сохранности своего имущества, здоровья или жизни. Он представляет собой экономическую и правовую основу для заключения страхового договора. Без

Страховой интерес регулируется законодательством. В большинстве стран наличие страхового интереса является обязательным условием для заключения страхового договора. Это правило защищает страхователей от мошенничества и злоупотреблений.

Страхование – это система экономических отношений, основанная на перераспределении финансовых ресурсов для покрытия убытков, связанных с определенными рисками. Оно включает в себя формирование страхового фонда, который используется для компенсации убытков.

Страховые отношения складываются между двумя сторонами: страхователем (лицом, которое заключает договор) и страховщиком (страховой компанией). Эти отношения регулируются условиями страхового договора, который определяет права и обязанности сторон.

Виды страхования:

- обязательное;
- добровольное.

Страхователь: лицо или организация, которая заключает договор со страховщиком.

Страховщик: страховая компания, которая принимает на себя обязательства по выплате страховки.

Страховой договор: документ, в котором прописаны условия страхования, права и обязанности сторон.

Страхование необходимо для:

- защиты от финансовых потерь: страхование позволяет минимизировать последствия негативных событий.
- устойчивости бизнеса: компании могут продолжать функционировать даже после серьезных убытков.
- социальной защиты граждан: страхование обеспечивает защиту наиболее уязвимых слоев населения.

Принципы страхования:

принцип солидарности: все участники объединяются для покрытия убытков;

принцип справедливости: Выплаты осуществляются пропорционально взносам;

принцип неопределенности: Страхование охватывает только те события, которые не могут быть точно предсказаны.

Функции страхования:

1. Компенсация убытков
2. Стимулирование сбережений
3. Управление рисками
4. Социальная функция
5. Экономическая функция.

Страховой риск – это вероятность наступления неблагоприятного события, которое может привести к убыткам для страхователя. Страховые риски могут быть связаны с различными аспектами жизни и деятельности человека или организации, включая здоровье, имущество, ответственность и финансовые потери.

Классификация страховых рисков:

- Риски жизни и здоровья: заболевания, несчастные случаи, инвалидность.
- Риски имущества: повреждение или утрата движимого и недвижимого имущества.
- Риски ответственности: финансовые последствия за причинение вреда третьим лицам.
- Финансовые риски: убытки от изменения рыночных условий, кредитные риски.

В условиях глобализации и нестабильности мировой экономики страховые риски становятся все более актуальными. Увеличение числа природных катастроф, экономических кризисов и социальных конфликтов требует от людей и организаций эффективных механизмов защиты своих интересов.

Экономическая сущность страхования заключается в создании системы защиты от финансовых потерь через перераспределение ресурсов. Страхование позволяет объединять усилия множества людей для покрытия убытков отдельных участников.

Страхование тесно связано с финансами, банковским сектором и инвестициями. Оно создает финансовые резервы, которые могут быть использованы для поддержки других экономических активов.

Страховой фонд – это совокупность средств, аккумулируемых страховщиком для покрытия убытков страхователей. Он формируется из взносов страхователей и используется для выплат по страховым случаям.

Организационные формы страхового фонда:

- коммерческое страхование: основная форма, где страховщик получает прибыль от своей деятельности. Примеры: акционерные компании, взаимные общества.

- государственное страхование: осуществляется государственными структурами для обеспечения социальной защиты граждан. Примеры: пенсионное страхование, медицинское страхование.

- кооперативное страхование: основано на принципах взаимопомощи между участниками. Пример: сельскохозяйственные кооперативы.

Страхование является неотъемлемой частью финансовой системы: страховые компании аккумулируют средства для выплаты компенсаций по страховкам. Страховые фонды могут инвестировать свободные средства в различные финансовые инструменты (акции, облигации), что способствует развитию экономики. Страхование создает спрос на финансовые услуги, включая кредиты и инвестиции.

Государственные органы регулируют деятельность страховых компаний для обеспечения их финансовой устойчивости и защиты интересов страхователей. Это включает в себя лицензирование, контроль за достаточностью резервов и соблюдение правил ведения бизнеса.

Перераспределительные отношения в страховании основаны на принципе солидарности между участниками системы. Каждый страховщик делает взносы в общий фонд, который используется для возмещения убытков тем участникам, которые столкнулись с неблагоприятными событиями.

Перераспределительные отношения в страховании способствуют социальной справедливости и обеспечивают защиту наиболее уязвимых слоев населения, создавая механизмы социальной поддержки.

## **ТЕМА 2. ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ СТРАХОВОГО ДЕЛА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

Становление и этапы развития страхового дела в России:

- Первый этап (XVII–XIX века): Формирование основ страхового дела, первые страховые общества.
- Второй этап (начало XX века): Углубление и расширение страховых услуг, развитие законодательства.
- Третий этап (послевоенный период и далее): Реформа и развитие рыночных отношений.

Первые страховые компании: "Русское страховое общество" (1827).

В 1920–1940 гг. происходила национализация страховых компаний после революции.

Правовое регулирование страхования в Республике Беларусь включает три уровня нормативных правовых документов:

- законодательные акты Республики Беларусь;
- положения и инструкции Национального банка Республики Беларусь, Министерства финансов Республики Беларусь, в том числе органов государственного надзора за страховой деятельностью;
- локальные нормативные правовые акты страховых компаний.

С 1992 г. в республике начался бурный процесс демонополизации, который положил начало формированию и становлению национального страхового рынка.

В 1993 г. был принят Закон Республики Беларусь «О страховании», определивший правовые основы работы страховой отрасли на начальном этапе становления страхового рынка. Со временем закон начал отставать от реальной жизни и тормозить дальнейшее развитие страхования, особенно процесс интеграции в мировой страховой рынок. Появление главы 48 «Страхование» Гражданского кодекса Республики Беларусь, вступившего в силу с 1 июля 1999 г., эти проблемы не решило.

Глубокое переосмысление практики работы страхового рынка привело к пониманию необходимости коренного изменения основ страхового законодательства и в 2000 г. был принят Декрет Президента Республики Беларусь «О совершенствовании регулирования страховой деятельности в Республике Беларусь». Декрет положил начало новому этапу в развитии страхования и определил направления развития страховой отрасли в долгосрочной перспективе, а также создал новую правовую базу для организации страхового дела и его регулирования со стороны государства.

Названные три законодательные акты до недавнего времени осуществляли правовое регулирование страховой деятельности в Республике Беларусь. В настоящее время вышеназванные Закон и Декрет признаны утратившими силу.

Принятие Указа Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 530 «О страховой деятельности» внесло существенные изменения в правила и порядок осуществления страховой деятельности на территории Республики

Беларусь. Этим документом были урегулированы отношения, которые ранее являлись предметом правового регулирования постановлений Правительства Республики Беларусь или Министерства финансов. В соответствии с Положением обязательное страхование осуществляется государственными страховыми организациями и (или) страховыми организациями, в уставных фондах которых более 50 % акций находится в собственности Республики Беларусь. При этом государство гарантирует страховые выплаты не только по обязательным видам страхования, как это было ранее, но и по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, если договоры страхования заключены с государственными страховыми организациями.

Указом № 530 определен перечень мер экономической ответственности страховых организаций, а также страховых посредников и должностных лиц за нарушение законодательства о страховании. Регулирование деятельности по обязательным видам страхования в области страховых тарифов, взносов и лимита ответственности по этим видам страхования осуществляется Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 531 «Об установлении размеров страховых тарифов, страховых взносов, лимитов ответственности по отдельным видам обязательного страхования». 11 мая 2019 г. Президентом Республики Беларусь подписан Указ № 175 «О страховании», направленный на упрощение порядка применения и либерализацию отдельных положений законодательства в данной сфере, уменьшение временных и финансовых издержек страхователей, страховщиков и их инвесторов, повышение уровня социальной справедливости и защищенности потребителей страховых услуг, в первую очередь граждан. Согласно документу предусматривается переход на уведомительную систему согласования с Министерством финансов Республики Беларусь условий (правил) заключения договоров добровольного страхования, страховые организации могут заключать такие договоры в электронной форме. Минимальный размер уставного фонда страховых организаций и страховых брокеров, лимиты ответственности, а также лимиты страховых взносов и возмещений по отдельным видам обязательного страхования будут исчисляться в национальной валюте. Также Указом предусматривается заключение договора внутреннего страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств без представления страхователем – физическим лицом паспорта (документа, удостоверяющего личность). Однако в этом случае размер страхового взноса будет максимальным. Страхователи – юридические лица вправе включать в затраты, учитываемые при налогообложении, страховые взносы по договорам страхования жизни и дополнительной пенсии, заключенным в пользу своих работников со страховыми организациями независимо от их формы собственности.

Современный этап развития страхового рынка Республики Беларусь начался в 2001 г. и характеризуется устойчивостью функционирования в результате стабилизации ситуации в экономике страны, а также качественных структурных изменений, обусловленных введением новых видов обязательного страхования.

По состоянию на 5 сентября 2023 г. на страховом рынке Республики Беларусь осуществляли деятельность 16 страховых организаций. Из них две страховые организации осуществляют добровольное страхование жизни и дополнительных пенсий, одна осуществляет деятельность исключительно по перестрахованию. Кроме страховщиков, на страховом рынке действуют 24 страховых брокера и большое количество страховых агентов.

### ТЕМА 3. ОСНОВЫ СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Страховщики (страховые организации) – коммерческие организации, созданные для осуществления страховой деятельности и имеющие специальные разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности.

Объединение страховщиков – некоммерческая организация, которая создана страховщиками и страховыми брокерами в форме ассоциации (союза) для координации деятельности своих членов, защиты их интересов, совместного выполнения определенных задач и не вправе заниматься предпринимательской деятельностью, в том числе путем образования коммерческих организаций и (или) участия в них

Страховой агент – физическое лицо, не являющееся индивидуальным предпринимателем, осуществляющее от имени страховой организации посредническую деятельность по страхованию на основании трудового договора (контракта) либо гражданско-правового договора по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, – от имени нескольких страховых организаций, а по иным видам страхования – только от имени одной страховой организации; организация, осуществляющая от имени страховой организации посредническую деятельность по страхованию на основании гражданско-правового договора.

Страховой брокер – коммерческая организация, осуществляющая посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручения страховой организации или страхователя либо одновременно каждого из них на основании специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности, выданного Министерством финансов.

Ассистент страхового брокера – физическое лицо, не являющееся индивидуальным предпринимателем, осуществляющее от имени страхового брокера посредническую деятельность по страхованию на основании гражданско-правового договора, связанную с осуществлением отдельных действий, необходимых для выполнения страховым брокером поручений страховой организации и (или) страхователя (далее – ассистент страхового брокера).

Страхователи – граждане Республики Беларусь, иностранные граждане, лица без гражданства, организации, в том числе иностранные и международные, а также Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, иностранные государства, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся таковыми в силу закона или акта Президента Республики Беларусь.

Застрахованные – граждане Республики Беларусь, иностранные граждане, лица без гражданства, в жизни или процессе деятельности которых может произойти страховой случай, непосредственно связанный с личностью или обстоятельствами жизни, либо затрагивающий сохранность имущественных прав или непосредственно имущества.

Выгодоприобретатели – граждане Республики Беларусь, иностранные граждане, лица без гражданства, организации, в том числе иностранные и международные, а также Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, иностранные государства, которым предназначена страховая выплата; завещательное лицо, т.е. получатель страховой суммы после смерти завещателя.

Потерпевший – лицо, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред в результате наступления страхового случая по договору страхования.

Объект страхования – не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные:

- с причинением вреда жизни или здоровью страхователя либо иного названного в договоре физического лица (личное страхование, не относящееся к страхованию жизни);

- с достижением гражданами определенного возраста или с наступлением в их жизни иного предусмотренного в договоре страхового случая (личное страхование, относящееся к страхованию жизни);

- с утратой (гибелью) или повреждением имущества, находящегося во владении, пользовании, распоряжении страхователя или иного названного в договоре выгодоприобретателя, либо с нанесением ущерба их имущественным правам, в том числе с возникновением убытков от предпринимательской деятельности в связи с невыполнением (выполнением ненадлежащим образом) своих обязательств контрагентами субъекта хозяйствования или с изменением условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам (имущественное страхование);

- с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения страхователем или иным лицом, на которых такая ответственность может быть возложена, вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, либо с ответственностью по договору (страхование ответственности).

Договор страхования – соглашение между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату, страхователю или третьему лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные сроки.

Страховой сертификат (полис, свидетельство) – документ, удостоверяющий факт заключения договора страхования и передаваемый страховщиком страхователю с приложением правил страхования после уплаты страхового взноса.

Страховая сумма (лимит ответственности) – установленная в законе, акте Президента Республики Беларусь или договоре страхования денежная сумма, в пределах которой, если иное не предусмотрено в законе, акте Президента, страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

Страховая стоимость – действительная стоимость имущества в месте нахождения в день заключения договора страхования; убытки от предпринимательской деятельности, которые страхователь понес бы при наступлении страхового случая.

Страховая оценка – процедура определения страховой стоимости.

Страховая защита – это совокупность перераспределительных отношений по поводу превенции (недопущения) или возмещения ущерба, нанесённого объекту страхования.

Страховой интерес – мера заинтересованности страхователя в страховании.

Страховое обеспечение – это уровень страховой суммы по отношению к страховой стоимости.

Выделяют четыре организационные формы страхового обеспечения:

- система действительной стоимости – обеспечивает получение страхового возмещения в размере фактического ущерба, но в пределах страховой суммы;

- система первого риска – обеспечивает получение страхового возмещения в размере фактического ущерба, но в пределах страховой суммы, при этом каждый очередной страховой случай уменьшает лимит ответственности на величину произведенного возмещения;

- система пропорциональной ответственности – обеспечивает получение страхового возмещения в заранее определенной доле или пропорции.

Страховая стоимость – система предельной ответственности – обеспечивает получение страхового возмещение как разницы между заранее обусловленным лимитом и достигнутым уровнем дохода.

Страховая ответственность – это совокупность прав и обязанностей страховщика по охране и защите интересов страхователя, предусмотренных договором страхования.

Срок страхования – интервал времени, в течении которого застрахован объект страхования.

Страховой фонд (резерв) – резерв денежных средств, формируемый за счёт взносов страхователей для выполнения принятых на себя обязательств, находящийся в оперативном организационном управлении страховщика.

Страховой взнос (страховая премия, страховой платеж) – оплаченный страховой интерес, сумма денежных средств, подлежащая уплате страхователем страховщику за страхование в соответствии с договором или законом.

Страховой тариф – ставка страхового взноса с единицы страховой суммы; нормированный по отношению к страховой сумме размер страхового платежа.

Страховой тариф (брутто-тариф) включает в себя:

- нетто тариф (денежные средства, предназначенные для компенсации ущерба);

– нагрузку (денежные средства, предназначенные для компенсации затрат страховщика и экономический интерес в виде прибыли).

Страховое поле – максимальное количество объектов страхования.

Страховой портфель – фактическое число договоров страхования на определённый момент у страховщика или совокупность рисков, принятых страховщиком на свою ответственность за определённый период.

Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование; негативное влияние неопределённости на цели; вероятность ущерба и его величина. Риск, подлежащий страхованию, должен отвечать следующим критериям:

- ущерб от наступления данного риска должен быть поддающимся идентификации по времени и месту происшествия;

- причина, в результате которой наступает ущерб, должна носить случайный характер;

- страхователь должен иметь надлежащий интерес по отношению к объекту страхования;

- застрахованные риски должны принадлежать достаточно большой группе единиц, подвергающихся риску, для того чтобы сделать риски предсказуемыми;

- риск не должен быть причиной катастрофического убытка, при котором большое число единиц, подвергающихся риску, может быть повреждено или уничтожено в результате одного случая;

- услуги по обеспечению страховой защитой должны предоставляться по разумной стоимости;

- вероятность возникновения ущерба должна быть измеримой.

Страховое событие – это потенциально возможное событие, при наступлении которого у страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю).

Страховая претензия (заявление) – требование страхователя о возмещении убытков в связи с правами, вытекающими из договора страхования и имевшего место страхового случая.

Страховой акт – документ, содержащий исчерпывающую информацию о страховом случае.

Страховой случай – предусмотренное в договоре страхования или законодательстве реализованное страховое событие, при наступлении которого у страховщика возникла обязанность произвести страховую выплату страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю). Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению убытки, причиной которых явились: производственный дефект; ремонт, вызванный нестраховым случаем; бракованная или недостаточная упаковка; конструктивные ошибки изготовления или материала; ущербы, вызванные естественными свойствами и процессами; нецелесообразный, неэффективный и непрофессиональный

способ работ; техническое обслуживание, реконструкция или преобразование объекта; повреждение объекта до начала страхования и т.д.

Страховой ущерб – стоимость полностью погибшего или обесцененной части поврежденного имущества страховой оценки или иной убыток, нанесенный страхователю в результате страхового случая.

Страховое возмещение – сумма денежных средств, подлежащая выплате страховщиком страхователю при наступлении страхового случая.

Страховое сторно – число досрочно прекращенных договоров страхования жизни в связи с неуплатой очередных взносов страхователями.

Убыточность страховой суммы – экономический показатель деятельности страховщика, характеризующий соотношение между выплатами страховых возмещений и страховой суммой.

Чрезвычайная ситуация – обстановка на определённой территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или уже повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

Абандон – отказ страхователя от своих прав на застрахованное имущество и передача этих прав страховщику с целью получения от него полной страховой суммы. В случае, если абандон принят страховщиком, страховая сумма выплачена, а объект страхования оказался невредимым, страхователь возвращает страховщику выплаченную сумму и вновь вступает в права владения имуществом.

Аварийный сертификат – документ, официально подтверждающий причины, характер и размер ущерба вследствие наступления страхового случая.

Аддендум – письменное дополнение к ранее заключенному договору страхования, содержащее изменение условий страхования.

Аджастер (аварийный комиссар) – уполномоченное физическое или юридическое лицо страховщика, устанавливающее причины, характер, размер ущерба, нанесенного застрахованному объекту.

Андеррайтер (страховой агент) – специалист в области страхования, имеющий полномочия принимать на страхование предложенные риски.

Ассистанс – комплекс услуг, помощь в рамках договора страхования, предусматривающая техническое, медицинское или финансовое содействие.

Банк-ашюранс – страховая деятельность коммерческого банка.

Биндер – временная форма соглашения между страхователем и страховщиком, закрепляющая волеизъявление сторон в отношении предстоящего заключения договора страхования.

Бордеро – документально оформленный перечень рисков, принятых к страхованию и подлежащих перестрахованию, а также их подробная характеристика.

Дисклоуз – обязанность страхователя немедленно поставить в известность страховщика о любых фактах, характеризующих объект

страхования, представляющих важность для суждения об изменении степени риска, принятого на страхование.

Диспашер – специалист, эксперт в области международного морского страхования и права.

Зелёная карта – международная система автотранспортного страхования, участником которой является Республика Беларусь.

«Каждый и любой» убыток – оговорка в договоре страхования, означающая, что возмещению подлежит каждый и любой убыток, возникший в результате одного страхового случая, или серии страховых случаев.

Ллойд – международный страховой рынок, территориально размещенный в Великобритании.

Суборгация – переход к страховой компании, выплатившей страховое возмещение страхователю, право требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Сюрвейер – эксперт, осуществляющий осмотр подлежащих страхованию, застрахованных или повреждённых в результате страхового случая судов и грузов.

Риторно – удержание страховщиком части ранее оплаченной страхователем премии при расторжении договора страхования без уважительных причин.

Шомаж – потери прибыли, других финансовых результатов, обусловленные приостановкой производства в результате наступления страхового случая (поломка оборудования, пожар, задержка поставки оборотных средств).

Франшиза – освобождение страховщика от возмещения убытков. В случае условной (не вычитаемой) франшизы страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий определенной суммы франшизы и должен возместить ущерб полностью, если его размер превысил франшизу. В случае безусловной (вычитаемой) франшизы ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы франшизы. Оформляется в договоре записью «освободить от х первых процентов либо х денежных единиц». Франшиза может быть установлена в абсолютных или относительных величинах по отношению к страховой сумме, страховой стоимости, фактическому или подлежащему возмещению ущербу.

## ТЕМА 4. ОРГАНИЗАЦИЯ СТРАХОВАНИЯ

В Республике Беларусь действует трехступенчатая юридическая основа регулирования страхового дела:

- первая и высшая ступень – гражданское право;
- вторая ступень – специальное (отраслевое) законодательство;
- третья ступень – подзаконные нормативные документы министерств и ведомств.

Первая ступень правового регулирования страхового дела представлена Гражданским кодексом Республики Беларусь. В Гражданском Кодексе Республики Беларусь страхованию посвящена 48 глава. Общегражданское законодательство определяет общие принципы страхования.

Вторая ступень регулирования страхового дела представлена специальным отраслевым законодательством:

- Указ Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. № 530 «О страховой деятельности»;
- Указ Президента Республики Беларусь от 11 мая 2019 г. № 175 «О страховании»;

Третья ступень юридической основы страхового дела Республики Беларусь, представлена подзаконными актами, разрабатываемыми министерствами и ведомствами:

- Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 29 декабря 2006 г. №1750 «Об утверждении порядка инвестирования и размещения страховыми организациями средств страховых резервов»;
- Постановлением Министерства финансов Республики Беларусь от 17 декабря 2007 г. № 188 «О порядке и условиях образования страховых резервов страховых организаций»;
- Постановление Министерства финансов Республики Беларусь от 01 апреля 2003г. № 53 «Об утверждении Инструкции о порядке заключения договоров перестрахования»;
- Постановление Министерства финансов Республики Беларусь от 10 мая 2007 г. №73 «Об утверждении инструкции о критериях и порядке оценки платежеспособности страховых организаций» и другие документы.

Роль подзаконных актов – разъяснить порядок использования отдельных положений актов первых двух ступеней. Через третью ступень акты первой и второй ступеней трансформируются страховщиками на уровень хозяйственного механизма, т.е. на уровень рабочих документов, непосредственно обеспечивающих страховые сделки и экономические отношения, вытекающие из них.

Конкретизация трехступенчатой юридической основы страхования осуществляется в следующих рабочих документах страховой организации:

- правила страхования;
- заявление на страхование;
- договор страхования;
- страховой полис (сертификат, свидетельство);

- заявление о наступлении страхового случая (страховая претензия);
- страховой акт и др.

Общие условия и правила страхования – обычно два отдельных документа, но в настоящее время чаще всего страховщики пользуются только правилами страхования. Если у страховщика имеются оба названных документа, то правила страхования отличаются тем, что они конкретизируют общие условия страхования, а также содержат оговорки и (ограничения, исключения) по важнейшим условиям страховой сделки: субъектам страхования, объектам страхования, объему страховой ответственности и др.

Страховщики самостоятельно разрабатывают общие условия и правила страхования. Для страховой организации общие условия и правила страхования – это организационные документы, обязательные для предъявления в момент создания страховой организации, т.е. государственной регистрации и лицензирования деятельности. Компетентные страховые органы публикуют типовые правила страхования.

Страхователь перед подписанием договора страхования должен в своих интересах ознакомиться с этими документами, так как именно в них содержится описание страховой услуги, которую он собирается купить. В заявлении на страхование должна содержаться оценка риска, обязательно учитываются полномочия страхователя по способам уплаты страхового взноса и некоторые другие экономические показатели сделки. Однако подача заявления является лишь формальным началом страховой сделки. Сделка вступит в реальное, т.е. экономическое, начало с момента подписания договора страхования и уплаты страховых взносов. При этом заявитель (потенциальный страхователь) становится страхователем. Страховой полис (сертификат, свидетельство) – документ страховщика, подтверждающий юридически заключение со страхователем договора страхования; являющийся долговым свидетельством обязательств сторон страховой сделки. В полисе приводятся все важнейшие юридические характеристики сторон и экономические показатели сделки. Полис выдается на руки страхователю после уплаты им страховых взносов (их первой части).

При наступлении события, от которого производилось страхование, страхователь (или уполномоченное им лицо) вызывает представителя страховщика. Последний, осмотрев пострадавший от события объект, помогает страхователю заполнить бланк заявления о страховом случае. В заявлении описывается характер повреждений, предполагаемые причины и обстоятельства, вызвавшие наступление события и его последствий. После этого эксперт страховщика приступает к детальному анализу события, его причин, обстоятельств и последствий и к составлению страхового акта. Последний составляется только по рисковым видам страхования.

Страховой акт составляется только страховщиком либо уполномоченным им лицом (в присутствии страхователя). Данный документ подтверждает факт, причины и обстоятельства совершения страхового случая и является основанием для исчисления ущерба и выплаты страхового возмещения страхователю. Последовательность юридического и частично

экономического обеспечения страховой сделки между страхователем и страховщиком может быть представлена следующим образом: – заявление клиента о желании застраховаться (в любой форме); – оформление заявления на страхование; – оформление и подписание договора страхования; – ознакомление будущего страхователя (заявителя) с общими условиями страхования, с правилами страхования; – уплата страховых взносов; – приобретение заявителем статуса страхователя и получение им страхового полиса (свидетельства, сертификата); – заявление страхователя о страховом случае;

- составление страхового акта при совершении страхового случая, определение суммы ущерба, вреда, правомерности и размера страховых выплат;

- выплата страхового возмещения, обеспечения страхователю, застрахованному лицу; – прекращение договора страхования.

По форме организации выделяют государственные страховые организации, акционерные страховые компании, кэптивные страховые компании, общества взаимного страхования, Негосударственные пенсионные фонды, объединения страховщиков. Государственная страховая организация – форма организации страхового фонда, основанная государством. Акционерное страховое общество – наиболее широко распространенная форма страховой деятельности.

Уставный капитал акционерного страхового общества формируется на основе централизации денежных средств путем продажи акций.

Является самостоятельным юридическим лицом, имеет свой устав, в котором определены цели общества, размер уставного фонда и страховых резервов, порядок управления делами. Несет ответственность перед страхователями в пределах своего уставного фонда и страховых резервов. Аффилированная страховая компания – акционерное страховое общество, в котором имеется пакет акций меньше контрольного (от 5 до 50 %), или страховщик, являющийся дочерней фирмой иной страховой компании. Кэптивные страховые компании – страховые компании, учреждаемые крупными индустриальными и коммерческими концернами с целью страхования всех или части принадлежащих рисков. Кэптивные страховые компании обслуживают целиком или преимущественно корпоративные страховые интересы учредителей или самостоятельных хозяйствующих субъектов, входящих в структуру крупных финансово-промышленных групп. Кэптив может являться дочерней страховой компанией. Общество взаимного страхования – форма организации страхового фонда на основе централизации средств посредством паевого участия его членов. Участники общества взаимного страхования одновременно выступают в качестве страховщиков и страхователей. Страхователь становится членом общества взаимного страхования, участвует в распределении прибыли и убытков по результатам деятельности за год. Страхователям принадлежат все активы общества взаимного страхования. Страховой пул – объединение страховых компаний для совместного страхования определенных, преимущественно особо

крупных, опасных и малоизвестных рисков. Деятельность пула строится на основе сострахования. Негосударственные пенсионные фонды представляют собой форму организации личного страхования, гарантирующую рентные выплаты страхователям по достижении ими определенного возраста (как правило, пенсионного). В странах с развитой рыночной экономикой негосударственные (частные) пенсионные фонды являются источником существенных инвестиций, а также важнейшим элементом системы социальной защиты. Объединение страховщиков в Республике Беларусь создается в целях: – координации деятельности страховщиков и страховых брокеров – членов объединения страховщиков; – защиты прав и интересов своих членов; – определения и выполнения членами объединения страховщиков совместных программ деятельности. Объединение страховщиков не вправе заниматься коммерческой деятельностью.

Объединение страховщиков:

- устанавливает обязательные для членов этого объединения правила и стандарты деятельности;
- осуществляет контроль за выполнением членами объединения принятых на себя обязательств;
- взаимодействует с уполномоченными государственными органами по вопросам страхования, оказывает членам своего объединения помощь в защите их прав и интересов; – осуществляет иные права и обязанности в соответствии с законодательством. Учредительным документом объединения страховщиков является устав.

Страховщики подлежат государственной регистрации в Министерстве финансов. Уставный фонд страховщика должен быть сформирован его учредителями к дате государственной регистрации полностью. Часть уставного фонда, соответствующая его минимальному размеру, установленному законодательством, вносится денежными средствами в белорусских рублях. Часть уставного фонда, превышающая его минимальный размер, может быть сформирована путем внесения учредителями страховщика денежных вкладов в иностранной валюте, не денежных вкладов в порядке, установленном законодательством и учредительными документами этой организации. Оплата иностранными инвесторами долей (акций) в уставных фондах страховщиков производится исключительно денежными средствами. Для формирования уставного фонда страховщика, в том числе его увеличения, не могут быть использованы заемные средства (кредиты банков и небанковских кредитно-финансовых организаций, займы, в том числе оформленные облигациями, и иные заемные средства).

Размер вклада каждого учредителя в уставный фонд (доли участника в уставном фонде) страховщика, за исключением вклада (доли) Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц в уставный фонд страховщика, создаваемого в виде акционерного общества, общества с ограниченной ответственностью и общества с дополнительной ответственностью, не может превышать 35 процентов размера уставного

фонда. В учредительных документах страховщика обязательно должен быть определен его предмет деятельности.

Предметом деятельности страховщиков может быть только страховая, инвестиционная деятельность, а также деятельность по оценке страхового риска и размера ущерба, по оценке и осмотру движимого и недвижимого имущества в связи со страхованием и выдаче заключений о состоянии этого имущества, по организации предоставления услуг технического, медицинского и финансового характера иному страховщику либо страхователю (застрахованному, потерпевшему, а также другому лицу, претендующему на получение страховой выплаты) в целях выполнения заключенных этими лицами договоров страхования, по оказанию услуг иной страховой организации в установлении причин, характера ущерба при наступлении страхового случая.

Для государственной регистрации страховщика наряду с документами, представляемыми в соответствии с законодательством о государственной регистрации субъектов хозяйствования (заявление о наименовании, устав, условия и/или правила страхования, заявление о государственной регистрации, акт сдачи-приемки имущества, внесенного учредителями в качестве вклада в уставный фонд, копии паспорта собственника/ов, подтверждение оплаты государственной пошлины), в Министерство финансов направляются сведения о профессиональной пригодности кандидатов на должности руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров этого страховщика, страхового брокера, а также аудиторское заключение, подтверждающее происхождение денежных средств учредителей (участников) страховщика.

Страховая организация может быть учредителем (участником) других юридических лиц.

Общий размер вклада страховой организации в уставный фонд иной коммерческой организации не может превышать 35 процентов уставного фонда (за исключением вкладов республиканских унитарных предприятий, осуществляющих страховую деятельность), если иное не установлено актами Президента Республики Беларусь, и вносится из прибыли, остающейся в ее распоряжении. Страховые организации приобретают право на осуществление страховой деятельности со дня получения специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности, выдаваемого Министерством финансов в порядке, установленном законодательством о лицензировании.

Для получения лицензии на осуществление страховой деятельности необходимо предоставить следующие документы:

- устав;
- правила и/или условия страхования;
- свидетельство о государственной регистрации;
- справка из банка об уплаченном уставном фонде;
- акт сдачи-приемки имущества – не денежного вклада учредителя;
- бизнес-план;

- бухгалтерский баланс и пояснительная записка к нему;
- план по перестрахованию;
- подтверждение профессиональной пригодности руководителей, заместителей, главного бухгалтера.

В специальном разрешении (лицензии) на осуществление страховой деятельности работы и услуги, ее составляющие, указываются в соответствии с видами страхования, которые может осуществлять лицо, получившее специальное разрешение (лицензию) на осуществление страховой деятельности.

Страховая организация, осуществляющая виды страхования, относящиеся к страхованию жизни, вправе также проводить личное страхование, не относящееся к страхованию жизни, за исключением добровольного страхования от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу. Проведение иных видов страхования такими страховыми организациями не допускается.

Страховая организация, дочерняя (зависимая) по отношению к иностранному инвестору, имеет право на осуществление в Республике Беларусь страховой деятельности, если иностранный инвестор не менее 10 лет является страховой организацией, осуществляющей деятельность, согласно праву соответствующего государства.

Квота иностранных инвесторов в уставных фондах страховых организаций Республики Беларусь устанавливается Советом Министров Республики Беларусь по согласованию с Президентом Республики Беларусь. Квота иностранных инвесторов не должна превышать 30% вклада иностранных инвесторов в уставные фонды страховых организаций Республики Беларусь. Страховые организации, являющиеся дочерними (зависимыми) хозяйственными обществами по отношению к иностранным инвесторам и (или) имеющие долю иностранных инвесторов в своих уставных фондах более 49 процентов, могут создавать обособленные подразделения на территории Республики Беларусь, а также являться учредителями (участниками) других страховых организаций после получения предварительного разрешения Министерства финансов.

Страховые организации Республики Беларусь обязаны:

- осуществлять страхование риска выполнения 10 процентов своих обязательств, принятых по договорам добровольного страхования иным, чем страхование жизни, с превышением установленного законодательством норматива ответственности с последующим ежегодным увеличением страхования таких обязательств на 10 процентов только у страховой организации, создаваемой Советом Министров Республики Беларусь в форме государственного юридического лица для осуществления страховой деятельности исключительно по перестрахованию (далее – перестраховочная организация), в порядке, установленном законодательством, на основании заключаемых договоров о перестраховании;

– уведомлять перестраховочную организацию о заключенных с иными страховыми организациями договорах о перестраховании в порядке, установленном Министерством финансов.

Размер вознаграждения, получаемого страховой организацией по каждому заключенному с перестраховочной организацией договору о перестраховании, не может составлять более 4 процентов от размера страхового взноса, получаемого указанной перестраховочной организацией согласно этому договору. При ликвидации страховой организации выполнение ее обязательств перед страхователями (выгодоприобретателями) производится во внеочередном порядке за счет средств страховых резервов и собственного капитала.

### **Особенности деятельности страховых посредников**

Посредническая деятельность по страхованию – страховая деятельность, осуществляемая страховыми агентами и страховыми брокерами.

Страховые организации не могут выступать страховыми агентами или страховыми брокерами. Страховыми агентами могут быть физические лица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями, и организации, не являющиеся страховыми организациями.

Страховой агент – физическое лицо, не являющееся индивидуальным предпринимателем, осуществляющее от имени страховой организации посредническую деятельность по страхованию на основании трудового договора (контракта) либо гражданско-правового договора по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, – от имени нескольких страховых организаций, а по иным видам страхования – только от имени одной страховой организации. Физическое лицо для осуществления посреднической деятельности по страхованию должно иметь образование не ниже общего среднего. Страховые агенты – физические лица, осуществляющие посредническую деятельность от имени страховой организации на основании гражданско-правового договора, имеют право заключать от имени страховой организации договоры страхования только с физическими лицами. Страховой агент – организация, осуществляющая от имени страховой организации посредническую деятельность по страхованию на основании гражданско-правового договора. При этом организация, которая является государственным юридическим лицом, государственным банком либо банком, уполномоченным обслуживать государственные программы, а также республиканским государственно-общественным объединением, вправе осуществлять посредническую деятельность по всем видам добровольного и обязательного страхования. Иные организации имеют право осуществлять посредническую деятельность только по видам добровольного страхования.

Страховыми агентами – организациями, осуществляющими от имени страховой организации посредническую деятельность по страхованию на основании гражданско-правового договора, могут выступать следующие организации:

- банки;
- республиканское унитарное предприятие почтовой связи «Белпочта»;
- субъекты туристической деятельности;
- организации, осуществляющие ввоз, вывоз и (или) торговлю автомобилями;
- организации, осуществляющие прием заявлений о выдаче визы для въезда в государства с визовым режимом от имени дипломатических представительств и консульских учреждений иностранных государств (визовые центры);
- государственное объединение «Белорусская железная дорога» и юридические лица, входящие в его состав;
- открытое акционерное общество «Авиакомпания «Белавиа»;
- иные организации, включенные в реестр страховых агентов Министерства финансов.

Посредническую деятельность по всем видам добровольного и обязательного страхования вправе осуществлять организация, которая является:

- государственным юридическим лицом;
- юридическим лицом, в уставном фонде которого более 50 процентов долей (простых (обыкновенных) или иных голосующих акций) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц и (или) в собственности юридических лиц, в уставных фондах которых более 50 процентов акций (долей) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц;
- государственным банком.

Иные организации имеют право осуществлять посредническую деятельность только по видам добровольного страхования.

Посредническая деятельность по страхованию не может являться основным и (или) единственным видом деятельности организации.

Предметом деятельности страхового брокера является только страховое посредничество. Минимальный размер уставного фонда страхового брокера установлен в сумме 55 тыс. белорусских рублей.

Страховые брокеры могут по видам добровольного страхования:

- осуществлять поиск страхователей или подбор страховщика;
- оказывать консультационные и информационные услуги по страхованию;
- выполнять рекламную работу по страхованию;
- получать страховые взносы по договорам страхования (перестрахования) при наличии соответствующего условия в соглашении со страховщиком;
- оказывать помощь в подготовке (оформлении) документов, необходимых для получения страховой выплаты;

- оформлять страховые полисы (свидетельства, сертификаты) и другие документы, необходимые для заключения договора добровольного страхования;

- предоставлять или оказывать содействие в предоставлении заинтересованным лицам услуг в оценке страхового риска при заключении договора страхования, в оценке ущерба и определении размера выплаты страхового возмещения, а также в возмещении убытков при наступлении страхового случая.

Страховой брокер при осуществлении посреднической деятельности по страхованию вправе:

- участвовать в страховании имущественных интересов Республики Беларусь и ее административно-территориальных единиц, государственных органов, государственных юридических лиц, а также хозяйственных обществ, в отношении которых Республика Беларусь либо административно-территориальная единица, обладая долями (акциями) в уставных фондах, может определять решения, принимаемые этим обществом, только на основании поручения страхователя и получения вознаграждения от него;

- заключать, в том числе подписывать, по поручению страховщика договоры страхования, включая страховые полисы (свидетельства, сертификаты), в пределах полномочий, предоставленных страховщиком;

- заключать, в том числе подписывать, договоры перестрахования в пределах полномочий, предоставленных страховой (перестраховочной) организацией, и при наличии согласия на передачу (принятие) страховых рисков;

- получать и (или) перечислять суммы убытков, подлежащие возмещению по рискам, переданным (принятым) в перестрахование, и суммы, возмещаемые страховщику в пределах реализации его права требования к лицу, ответственному за убытки, при наличии соответствующего условия в договорах, заключенных ими со страховыми (перестраховочными) организациями.

Страховой брокер может привлекать на основании гражданско-правового договора физическое лицо – ассистента страхового брокера, не являющееся индивидуальным предпринимателем, для осуществления от имени страхового брокера отдельных действий, необходимых для выполнения страховым брокером поручений страховой организации и (или) страхователя. Физическое лицо для осуществления деятельности ассистента страхового брокера должно иметь образование не ниже среднего и пройти за счет страхового брокера обучение по образовательной программе обучающих курсов для специалистов в области страхования.

Ассистент страхового брокера не может выступать страховым агентом, быть собственником имущества (учредителем, участником), работником страховой организации, страхового брокера, страхового агента – юридического лица и (или) представлять интересы нескольких страховых брокеров.

Ассистент страхового брокера может:

- осуществлять поиск страхователей – физических лиц;
- оказывать консультационные и информационные услуги по страхованию;
- оказывать помощь в подготовке (оформлении) документов, необходимых для получения страховой выплаты;
- оформлять страховые полисы (свидетельства, сертификаты) и другие документы, необходимые для заключения договора добровольного страхования.

Ассистент страхового брокера не вправе:

- осуществлять подбор страховщика и поиск страхователей – юридических лиц;
- осуществлять действия по оценке страхового риска при заключении договора страхования, оценке ущерба и определению размера выплаты страхового возмещения, а также по возмещению убытков при наступлении страхового случая или оказывать содействие в предоставлении таких услуг;
- заключать и (или) подписывать договоры страхования, в том числе страховые полисы (свидетельства, сертификаты);
- получать страховые взносы по договорам страхования;
- осуществлять действия в отношении себя лично, в том числе заключать договоры страхования в отношении себя лично или от своего имени.

Страховой брокер не вправе привлекать ассистентов страхового брокера при осуществлении посреднической деятельности по видам добровольного страхования в отношении страхователей – юридических лиц и по перестрахованию.

Страховой брокер, привлекающий для осуществления отдельных действий ассистента страхового брокера, обязан:

- раскрывать (публиковать, распространять, предоставлять) информацию об ассистентах страхового брокера в объеме и порядке, определяемых Министерством финансов;
- информировать страховую организацию и (или) страхователя, на основании поручения которых страховой брокер осуществляет посредническую деятельность по страхованию, о привлечении ассистента страхового брокера и размере его вознаграждения;
- иметь действующий договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности;
- выплачивать вознаграждение ассистенту страхового брокера в размере, не превышающем предельного размера, установленного Министерством финансов.

Ответственность за действия (бездействие) ассистента страхового брокера несет страховой брокер, от имени которого действует ассистент страхового брокера.

Договор страхования представляет собой двустороннее возмездное соглашение между страхователем и страховщиком по выполнению взаимных прав и обязанностей при наступлении чрезвычайных событий.

По договору страхования одна сторона (страховщик) обязуется при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового события) возместить другой стороне (страхователю) или третьему лицу (выгодоприобретателю), в пользу которого заключен договор, причиненный вследствие этого события ущерб застрахованным по договору интересам в пределах определенной договором суммы (страховой суммы), а другая сторона (страхователь) обязуется уплатить обусловленную договором сумму (страховой взнос, страховую премию). Договор страхования заключается на основании заявления страхователя в письменной форме, путем выдачи страховщиком страхового свидетельства (полиса).

Страховое свидетельство (полис) является документом, подтверждающим факт заключения договора страхования. Согласно Указу Президента Республики Беларусь от 14.04.2014 № 165 «О внесении изменений и дополнений в указы Президента Республики Беларусь по вопросам страховой деятельности», допускает заключение договора страхования в форме электронного документа.

Договор добровольного страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа или путем обмена текстовыми документами, которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору) и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Письменная форма договора добровольного страхования считается соблюденной, если письменное предложение страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа принято страхователем путем уплаты страхового взноса (его части) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Договоры добровольного страхования могут заключаться страховыми организациями в письменной форме способами, предусмотренными законодательством, в электронном виде через официальный сайт в глобальной компьютерной сети Интернет. При этом договоры добровольного страхования могут заключаться без применения электронной цифровой подписи, выработанной с использованием личного ключа, сертификат открытого ключа которого издан республиканским удостоверяющим центром Государственной

системы управления открытыми ключами проверки электронной цифровой подписи Республики Беларусь.

Для заключения договора страхования между субъектами страховых отношений должно быть достигнуто соглашение по поводу существенных условий договора.

Существенными условиями договора признаются: объект страхования, размер страховой суммы, страховых взносов и сроки их уплаты, перечень страховых случаев, срок страхования, начало и окончание действия страхового договора, а в личном страховании – застрахованное лицо.

Несущественные условия договора страхования детализируют либо дополняют существенные условия. К ним относятся: процедура оформления договора; порядок вступления договора в силу; порядок уплаты страховых взносов; последствия неуплаты; различные перерасчеты по взносам; порядок рассмотрения претензий, вытекающих из договора; изменение первоначальных условий страхования и другие условия.

Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если договором не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

Основные виды договоров страхования: имущественный, личный, ответственности.

По договору имущественного страхования может быть застрахован риск утраты (гибели) или повреждения имущества, находящегося во владении, пользовании, распоряжении страхователя или иного названного в договоре выгодоприобретателя, либо ущерба их имущественным правам, в том числе риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам.

По договору личного страхования застрахованным является риск причинения вреда жизни или здоровью страхователя либо другого названного в договоре гражданина, а также достижение ими определенного возраста или наступление в их жизни иного предусмотренного договором страхового случая.

По договору страхования ответственности может быть застрахован риск ответственности по обязательствам, возникшим в случае причинения страхователем вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, или ответственности по договору.

При страховании имущества или предпринимательского риска, если договором не предусмотрено иное, страховая сумма не должна превышать их действительной стоимости (страховой стоимости). В договорах личного страхования и страхования гражданской ответственности страховая сумма определяется сторонами по их усмотрению. Согласно Гражданскому кодексу Республики Беларусь не допускается страхование противоправных интересов, убытков от участия в играх, лотереях и т. д. Основаниями освобождения

страховщика от выплаты страхового возмещения и страхового обеспечения являются: наступление страхового случая вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны; убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов; наступление страхового случая вследствие умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица.

Вместе с тем, законодательством могут быть предусмотрены случаи отказа страховщика от выплаты страхового возмещения по договорам имущественного страхования при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности страхователя или выгодоприобретателя.

Договор страхования должен быть перезаключен в случае произведенных при страховом случае расходов страхователем для предотвращения или уменьшения ущерба застрахованному имуществу.

В случае увеличения действительной стоимости застрахованного имущества, страховщик также обязан перезаключить договор страхования.

С другой стороны, страховщик имеет право требовать изменения условий договора имущественного страхования или уплаты дополнительной страховой премии при появлении обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска в период действия страхового договора.

Если страхователь (выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, страховщик вправе потребовать расторжения договора. По требованию страховщика либо страхователя договор может быть изменен по решению суда только при существенном нарушении договора одной из сторон, либо в связи с существенным изменением обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора. В иных случаях договор страхования может быть изменен только соглашению сторон либо по другим основаниям, указанным в законе или договоре.

Договор страхования прекращается по истечении срока его действия при выполнении страховщиком обязательств по договору в полном объеме. Договор может быть прекращен досрочно, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование данного риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай:

при гибели застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая;

в случае прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим предпринимательский риск или иной риск, связанный с этой деятельностью.

Страхователь (выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным выше. В данном случае при досрочном прекращении договора страховщик имеет право на

часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Также договор может быть прекращен досрочно в случае неуплаты страхователем страховых взносов в установленные договором сроки; при ликвидации страхователя – юридического лица или смерти страхователя – физического лица, кроме случаев перехода прав страхователя к иным лицам; в случае принятия судом решения о признании договора страхования недействительным, а также в других случаях, предусмотренных законодательством.

Кроме того, договор, может быть, расторгнут по соглашению сторон, по требованию страхователя или инициативе страховщика. В таких случаях особо оговариваются условия досрочного расторжения договора: возврат части страховой премии, дата расторжения и т.д.

Основанием для досрочного прекращения договора страхования является письменное заявление страхователя с указанием причины прекращения действия договора страхования и приложением страхового свидетельства (страхового полиса, страхового сертификата), а также копии документа, подтверждающего возможность прекращения договора страхования.

Не подлежит возврату часть страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования, если по этому договору производилась выплата страхового возмещения. Если по данному договору страхования подано заявление о выплате страхового возмещения, возврат части страхового взноса страхователю производится в случае принятия страховщиком решения об отказе в выплате страхового возмещения. При этом расчет подлежащей возврату части страхового взноса производится с даты подачи страхователем заявления о досрочном прекращении договора страхования.

Договор страхования считается недействительным в случаях:

если он заключен после страхового случая;

если объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации;

договор не соответствует закону или иным правовым актам;

договор заключен недееспособным (либо ограниченно дееспособным) гражданином или под влиянием заблуждения, обмана, насилия, угрозы и т.д.;

страхования противоправных интересов (обстоятельств, возникших противоправно (например, кража оружия, если лицо владеет оружием незаконно);

возможности получения заинтересованным лицом выгод и преимуществ (например, упущенная выгода от незаконной деятельности), убытков от участия в играх, лотереях, пари, расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников.

### **Государственное регулирование страховой деятельности**

Государственное регулирование страховой деятельности осуществляется Президентом Республики Беларусь, Национальным

собранием Республики Беларусь, Советом Министров Республики Беларусь, Министерством финансов.

*Государственное регулирование страховой деятельности производится путем определения:*

- основных направлений государственной политики в области страховой деятельности;
- порядка осуществления страховой деятельности в Республике Беларусь;
- процедур регистрации, реорганизации и ликвидации страховых организаций, страховых брокеров и объединений страховщиков;
- порядка лицензирования страховой деятельности;
- правил и принципов страхования, перестрахования, тарифной политики;
- требований к формированию, размещению, использованию страховых резервов и других фондов, обеспечивающих финансовую устойчивость страховых организаций.

*Президент Республики Беларусь:*

определяет основные направления государственной политики в области страховой деятельности;

вводит новые виды обязательного страхования;

определяет размер отчислений, порядок и направления использования средств фондов предупредительных (превентивных) мероприятий по добровольному страхованию жизни, медицинских расходов, обязательным видам страхования, за исключением обязательного государственного страхования, обязательного страхования ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением, обязательного страхования гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве);

согласовывает республиканские программы развития страховой деятельности, порядок инвестирования и размещения средств страховых резервов, принятие в собственность Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц долей в уставных фондах, простых (обыкновенных) или иных голосующих акций страховых организаций;

устанавливает размеры страховых взносов и страховых тарифов по обязательным видам страхования, лимиты ответственности по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств; осуществляет иные полномочия.

*Совет Министров Республики Беларусь в пределах своей компетенции:*

по согласованию с Президентом Республики Беларусь утверждает порядок инвестирования и размещения средств страховых резервов;

по согласованию с Президентом Республики Беларусь издает решения о принятии в собственность Республики Беларусь долей в уставных фондах,

простых (обыкновенных) или иных голосующих акций страховых организаций;

в соответствии с законами и актами Президента Республики Беларусь принимает нормативные правовые акты, регулирующие отношения в сфере страхования, в том числе для определения случаев страхования ответственности за нарушение договора, осуществляет иные полномочия в области государственного регулирования страховой деятельности.

*Министерство финансов в пределах своей компетенции:*

принимает нормативные правовые акты, регулирующие отношения в сфере страхования, в том числе в целях обеспечения единообразного ведения страховщиками учета и отчетности, формирования страховых резервов;

проводит государственную политику в области страховой деятельности;

осуществляет государственную регистрацию страховых организаций, страховых брокеров и объединений страховщиков;

выдает страховым организациям и страховым брокерам специальные разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности;

выдает белорусским страховым организациям или белорусским страховым брокерам разрешения на создание обособленных подразделений, в том числе за пределами Республики Беларусь, а также на участие в создании организаций за пределами Республики Беларусь для осуществления деятельности в области страхования, включая страховых брокеров, либо на приобретение долей (акций) в уставных фондах таких организаций;

обобщает практику страховой деятельности, дает страховым организациям, страховым брокерам, объединениям страховщиков разъяснения по вопросам применения законодательства о страховании, разрабатывает предложения о совершенствовании этого законодательства;

представляет Республику Беларусь в международных организациях по вопросам страховой политики;

осуществляет иные функции государственного регулирования страховой деятельности.

В целях обеспечения соблюдения требований законодательства о страховании, эффективного развития страховых услуг, защиты прав и интересов страхователей, страховых организаций и государства Министерством финансов и его территориальными органами осуществляется государственный надзор за страховой деятельностью на территории Республики Беларусь.

*Министерство финансов в пределах своей компетенции осуществляет надзор за:*

соблюдением страховщиками, страховыми посредниками и объединениями страховщиков требований законодательства о страховании;

выполнением страховыми организациями и страховыми брокерами законодательства об оплате труда.

Также Министерством финансов и его территориальными органами осуществляется контроль за финансовым состоянием и финансовыми

результатами деятельности страховых организаций, в том числе за соблюдением:

- установленных законодательством нормативов, включая норматив расходов на ведение дела;
- минимального размера уставного фонда;
- соотношений между финансовыми активами и принятыми страховыми обязательствами;
- платежеспособности и финансовой устойчивости;
- структуры и размеров тарифных ставок по видам обязательного страхования, включая размеры отчислений в гарантийные фонды и фонды предупредительных (превентивных) мероприятий;
- другие функции.

При осуществлении государственного надзора за деятельностью страховых организаций Министерство финансов вправе в установленном порядке проводить проверки соблюдения страховыми организациями, обособленными подразделениями, а также страховыми посредниками требований законодательства о страховании; давать страховым организациям, страховым брокерам обязательные для выполнения предписания об устранении выявленных нарушений.

Предписание представляет собой письменное распоряжение органа страхового надзора, обязывающее страховщика в установленный срок устранить выявленные нарушения.

Основаниями для дачи предписания являются:

- осуществление страховой деятельности на территории или по видам страхования, не предусмотренным лицензией и приложением к ней;
- осуществление видов деятельности, запрещенных для страховщиков действующим законодательством;
- нарушение установленного порядка формирования и размещения страховых резервов;
- необоснованное снижение размеров страховых тарифов;
- несоблюдение страховщиком нормативного размера соотношения между активами и обязательствами;
- невыполнение страховщиком обязанностей, предусмотренных действующим законодательством о страховании;
- непредставление бухгалтерской и статистической отчетности либо представление указанной отчетности с нарушением установленных сроков или порядка ее представления;
- непредставление в срок или неполное представление документов, затребованных Министерством финансов Республики Беларусь или его территориальными инспекциями;
- установление факта представления недостоверной информации в документах, явившихся основанием для выдачи лицензии, а также в отчетах о деятельности страховой организации;
- несообщение в месячный срок надзорному органу об изменениях и дополнениях, внесенных в учредительные документы, правила страхования,

структуру тарифных ставок и другие документы, явившиеся основанием для выдачи лицензии;

- не обеспечение принятия обращений страхователей и иных заинтересованных лиц по заявленному в учредительных документах юридическому адресу;

- передача лицензии в пользование другой страховой организации; – выдача страхователю страхового полиса без приложения к нему правил страхования;

- заключение договоров страхования на условиях, предусматривающих расширенный по сравнению с определенным Правилами страхования (на основании которых выдана лицензия) перечень объектов страхования и страховых случаев без согласования со страховым надзором.

В случае невыполнения в установленный срок предписания орган страхового надзора вправе ограничить или приостановить действие лицензии страховщика до устранения им выявленных нарушений, либо принять решение об отзыве лицензии.

Министерство финансов вправе применять к страховым организациям, страховым брокерам, их должностным лицам санкции за нарушения законодательства о страховании; принимать решения о приостановлении, ограничении или прекращении (отзыве) действия у страховых организаций и страховых брокеров специальных разрешений (лицензий) на осуществление страховой деятельности.

Ограничение действия лицензии означает запрет до устранения нарушений, установленных в деятельности страховщика, заключать новые договоры страхования и продлевать действующие по отдельным видам страховой деятельности (или видам страхования) или на определенной территории.

Приостановление действия лицензии означает запрет до устранения нарушений, установленных в деятельности страховщика, заключать новые договоры страхования и продлевать действующие по всем видам страховой деятельности (или видам страхования), на которые выдана лицензия. При этом по ранее заключенным договорам страховщик выполняет принятые обязательства до истечения срока их действия.

При устранении страховщиком выявленных нарушений органом страхового надзора принимается решение о возобновлении действия лицензии.

Отзыв лицензии означает запрет на осуществление страховой деятельности, за исключением выполнения обязательств, принятых по действующим договорам страхования. При этом средства страховых резервов могут быть использованы страховщиком исключительно для выполнения обязательств по договорам страхования. Основаниями для принятия решения об отзыве лицензии могут быть:

- неоднократное (более 1 раза) принятие решения об ограничении или приостановлении действия лицензии;

- не устранение в срок или непредставление отчета об устранении нарушений, явившихся основанием для дачи предписания или принятия решения об ограничении или приостановлении действия лицензии;
- решение суда, подтверждающее осуществление страховщиком незаконной деятельности;
- представление органом по антимонопольной политике сведений об установлении факта нарушения страховщиком требований к рекламной деятельности.

Решения об ограничении, приостановлении или отзыве лицензии, а также о возобновлении действия лицензии сообщаются в территориальные налоговые инспекции и публикуются в печати. Они вступают в силу со дня письменного доведения соответствующего решения до страховщика либо со дня опубликования решения в печати.

Министерство финансов также вправе обращаться в хозяйственный суд с заявлением об экономической несостоятельности (банкротстве) страховой организации, страхового брокера; получать от страховых организаций, страховых брокеров установленную отчетность по страховой и посреднической деятельности по страхованию, а также иную информацию об их финансово-хозяйственной деятельности, необходимую для выполнения функций надзора за страховой деятельностью, обращаться за получением такой информации в иные государственные органы, банки, небанковские кредитно-финансовые организации, к другим юридическим и физическим лицам; при необходимости назначать обязательный аудит, привлекать для участия в нем экспертов за счет средств страховой организации, страхового брокера; осуществлять иные действия в соответствии с законодательством.

Рынок клиентов можно разбить на две группы: физические лица, юридические лица. На современном этапе наибольшее развитие получило страхование имущественных интересов юридических лиц.

Накопительные виды страхования не обеспечивают в полной мере защиту от инфляции, что в свою очередь переориентировало значительную часть страхователей на вложение средств в банки и финансовые компании. В этих условиях для службы маркетинга страховщика открывается широкое поле деятельности.

Важно определить страховые интересы потенциальных страхователей и выработать методы переориентации денежных потоков из банков в страховой бизнес. Вышеприведенные группы потенциальных клиентов являются укрупненными. Вместе с тем, анализ спроса на страховые услуги предполагает изучение спроса определенной группы потребителей в определенном сегменте рынка. Для страховой компании важно изучить и спрогнозировать спрос на страховые услуги, при этом маркетинг должен быть ориентирован на страхователя.

Результирующим этапом выступает оценка сильных и слабых сторон страховой компании и соотнесение полученных оценок с результатами исследования бизнес-среды. На этапе стратегического планирования разрабатываются маркетинговые стратегии: брендовая (расширение границ

использования бренда в пределах вида услуг – продление линии услуг или вертикальное расширение, горизонтальное расширение – серийный или совместный брендинг, репозиционирование, рестайлинг, ребрендинг, консолидация и др.), продуктовая (расширение, сокращение, совершенствование, обновление, гармонизация ассортимента), сбытовая (прямого, непрямого сбыта), маркетинговых коммуникаций.

Ценовые стратегия на рынке страховых услуг реализуются за счет тарифной нагрузки, то есть расходов страховщика на ведение дела и осуществление мероприятий по предупреждению страховых случаев, а также закладываемой в тариф нормы прибыли.

С применением маркетинга в страховой организации связано внедрение комплекса маркетинга, то есть взаимосвязанной системы по разработке и внедрению страховых услуг, а также продвижению их на рынке, включая совершенствование страховых услуг в процессе прохождения ими фаз жизненного цикла. В сфере маркетинга особое место занимают приемы и методы маркетинговых коммуникаций – продвижения и реализации страховых продуктов (инструменты ATL (реклама в СМИ, на ТВ и т.д.), BTL (прямые продажи), TTL (работа с репутацией страховой компании)). Принципы страховой рекламы – правдивость, конкретность, адресность, плановость.

Основой продвижения страховых продуктов на рынке является нормальное функционирование каналов их распространения. Канал распространения – это система посредников, которые помогают страховщику довести страховые услуги до страхователя, а страхователю – эти услуги получить. В качестве таких каналов могут использоваться: страховые агенты, страховые брокеры, «прямой бизнес», система «прямого ответа» и др.

## **ТЕМА 5. ТАРИФЫ И ТАРИФНАЯ ПОЛИТИКА В СТРАХОВАНИИ**

Страховой тариф (тарифная ставка) – цена страхового риска, выраженная как ставка страхового взноса с единицы страховой суммы за определенный период (обычно в % или рублях со 100 ед. страховой суммы).

Брутто-ставка – конечная стоимость страховой услуги для клиента, прописанная в договоре.

Актuarные расчеты – система математических и статистических методов, с помощью которых рассчитываются страховые тарифы на основе теории вероятностей и закона больших чисел.

Нетто-ставка предназначена исключительно для формирования целевых резервных фондов и осуществления будущих страховых выплат.

Основная часть нетто-ставки покрывает средний ожидаемый уровень убыточности за тарифный период.

Рисковая (гарантийная) надбавка закладывается на случай случайных неблагоприятных отклонений убыточности от среднего уровня (крупные катастрофы, эпидемии, всплеск аварийности).

Нагрузка включается в тариф для финансирования текущей деятельности страховщика.

Расходы на ведение страхового дела (РВД) включают:

- административные затраты,
- аренда офисов,
- оплата труда штатных сотрудников,
- IT-инфраструктура,
- инкассация.

Аквизиционные расходы включают затраты на привлечение новых клиентов (комиссионные вознаграждения страховым агентам, брокерам, расходы на рекламу и маркетинг).

Ликвидационные расходы: затраты на урегулирование убытков (оплата услуг независимых экспертов, оценщиков, юристов).

Плановая прибыль: норма прибыли, закладываемая коммерческой компанией для своего развития и выплаты дивидендов акционерам.

Отчисления в резервы предупредительных мероприятий (РПМ): финансирование мер по недопущению страховых случаев (например, установка противопожарных систем, закупка оборудования для скорой помощи).

Тарифная политика – это долгосрочная стратегия и комплекс практических мер страховщика по моделированию, установлению, дифференциации и изменению страховых тарифов.

Целью тарифной политики является обеспечение стабильного спроса на услуги при сохранении безусловной финансовой устойчивости компании.

Ключевыми задачами тарифной политики являются:

- Обеспечение самоокупаемости и прибыльности: совокупные страховые взносы должны полностью покрывать все операционные расходы компании и приносить нормативный доход.
- Обеспечение эквивалентности сторон: соблюдение баланса между объемом ответственности страховщика и величиной собранных страховых премий в масштабах всего портфеля.
- Расширение и диверсификация страхового портфеля: создание привлекательных тарифов для разных сегментов рынка для постоянного притока новых клиентов.

Принципы тарифной политики в страховании:

1) Принцип финансовой устойчивости: тариф должен гарантировать исполнение обязательств перед клиентами при любых колебаниях убыточности. Реализуется через точный расчет рискованной надбавки и создание перестраховочной защиты.

2) Принцип эквивалентности (справедливости): тариф должен максимально точно соответствовать индивидуальному риску конкретного объекта. Недопустимо перекладывать финансовую нагрузку с высокорисковых клиентов на низкорисковых.

3) Принцип доступности (платежеспособного спроса): размер страхового взноса не должен превышать экономические возможности страхователя, иначе продукт потеряет коммерческую привлекательность.

4) Принцип стабильности: базовые тарифные ставки должны оставаться неизменными в течение длительного периода времени (нескольких лет), чтобы клиенты и партнеры могли прогнозировать свои расходы.

5) Принцип гибкости (дифференциации): способность тарифа подстраиваться под индивидуальные характеристики клиента. Реализуется через систему скидок и надбавок, например:

*Франшиза*: освобождение страховщика от возмещения мелких убытков в обмен на снижение стоимости полиса.

## ТЕМА 6. ФИНАНСОВЫЕ ОСНОВЫ СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Финансы страховой организации – это система денежных отношений, связанных с формированием, распределением и использованием страховых резервов, фондов и собственных средств для обеспечения страховой защиты и получения прибыли.

Основные принципы организации финансов:

- Принцип финансовой обособленности: четкое разделение собственных средств страховщика (уставный капитал, добавочный капитал, чистая прибыль) и привлеченных средств (средства страховых резервов).
- Принцип эквивалентности обязательств: математическое равенство между суммой собранных страховых премий и будущими выплатами страховых возмещений в масштабах всего страхового портфеля.
- Принцип государственного регулирования: жесткий контроль со стороны надзорного органа (Центрального банка / Минфина) за соблюдением нормативов платежеспособности и правил размещения резервов.
- Принцип обеспечения постоянной ликвидности: формирование структуры активов таким образом, чтобы компания могла в любой момент произвести крупные выплаты по обязательствам.

Страховая премия (страховой взнос) – это плата за страхование, которую страхователь обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования или законом.

Страховая премия является ценой страхового риска. На этапе её получения она не является собственным доходом компании в чистом виде, а выступает источником формирования целевых страховых резервов.

Страховая премия выполняет функцию покрытия расходов: за счет нагрузки, заложенной в структуру брутто-ставки страховой премии, страховщик компенсирует свои издержки на ведение дела, выплачивает агентские вознаграждения и формирует плановую прибыль.

Все доходы страховщика делятся на две крупные группы: доходы от страховых операций и доходы от нестраховых операций.

Доходы от страховых операций:

1. Заработанная страховая премия (премия-нетто): часть страховой брутто-премии, относящаяся к истекшему периоду действия договора страхования.
2. Доходы от участия в перестраховании: комиссии и тантиемы (бонусы), получаемые от перестраховщиков за передачу им рисков; доля перестраховщиков в оплаченных убытках.
3. Возврат страховых резервов: суммы высвобождаемых страховых резервов, сформированных в предыдущих периодах.

Доходы от нестраховых операций:

1. Инвестиционные доходы: проценты по депозитам, купоны по облигациям, дивиденды по акциям, доходы от недвижимости, полученные в результате размещения средств резервов и собственных средств.

2. Доходы от реализации активов: выручка от продажи основных средств, материальных ценностей, нематериальных и прочих активов.

3. Внереализационные доходы: положительные курсовые разницы, полученные штрафы, пени, неустойки по хозяйственным договорам, списание кредиторской задолженности с истекшим сроком давности.

Расходы страховщика подразделяются по функциональному признаку на две категории:

– Расходы, связанные с осуществлением страховых операций:

1. Выплата страховых возмещений и страховых сумм: ключевая статья расходов при наступлении страховых случаев.

2. Отчисления в страховые резервы: направление средств на формирование резервов для будущих выплат.

3. Расходы на ведение дела (РВД): аквизиционные расходы (комиссии агентам и брокерам), инкассация, бланки строгой отчетности, реклама.

4. Расходы по передаче рисков в перестрахование: уплаченные перестраховочные премии.

5. Ликвидационные расходы: оплата услуг экспертов, аварийных комиссаров, судебные издержки по урегулированию убытков.

– Расходы, не связанные непосредственно с осуществлением страховых операций:

1. Инвестиционные расходы: затраты на управление инвестиционным портфелем, оплата услуг депозитариев и брокеров, убытки от переоценки ценных бумаг.

2. Расходы на реализацию активов: остаточная стоимость проданных основных средств, расходы по их демонтажу и транспортировке при продаже.

3. Внереализационные расходы: отрицательные курсовые разницы, уплаченные штрафы и пени за нарушение договоров, судебные издержки по общехозяйственным спорам, убытки от списания безнадежной дебиторской задолженности.

Конечный финансовый результат определяется на основе сопоставления всех доходов и всех расходов компании за отчетный период. Основным показателем является балансовая (валовая) прибыль.

$$\text{Балансовая прибыль} = \text{ФР от страховой деятельности} + \text{ФР от реализации активов} + \text{ФР от внереализационных операций}$$

Порядок определения финансового результата по элементам:

1. Финансовый результат от страховой деятельности
2. Финансовый результат от реализации основных средств, материальных ценностей, нематериальных и прочих активов
3. Финансовый результат от внереализационных операций

Порядок определения конечного финансового результата:

- Сумма прибыли
- Уровень прибыли

После уплаты налога на прибыль формируется чистая прибыль, которая распределяется по решению общего собрания акционеров/участников:

- Капитализация (увеличение уставного капитала).
- Формирование резервного капитала (обязательный фонд по закону).
- Выплата дивидендов учредителям/акционерам.
- Покрытие убытков прошлых лет.
- Фонды производственного и социального развития компании.

Специфика налогообложения страховщиков заключается в особом порядке формирования доходобразующих и расходных статей для расчета налога на прибыль.

- Нормативно-правовая база: Регулируется Налоговым кодексом
- Объект налогообложения: Прибыль страховой организации (доходы, уменьшенные на величину произведенных расходов).
- Налогооблагаемая база: Исчисляется нарастающим итогом с начала года. При её расчете из доходов исключаются суммы страховых премий, направленные в страховые резервы, а в состав расходов разрешено включать суммы отчислений в эти резервы и суммы выплаченных страховых возмещений.

Страховые резервы – это специальные фонды денежных средств, формируемые страховщиками для обеспечения выполнения своих будущих обязательств по договорам страхования.

- Необходимость формирования: обусловлена вероятностным характером страховых событий. Страховщик получает деньги авансом, а платит потом и неравномерно. Резервы гарантируют финансовую автономию этих средств.

Классификация резервов:

1. Технические резервы (по видам страхования иным, чем страхование жизни):

- *РНП (Резерв незаработанной премии)*: часть собранной премии, относящаяся к будущему периоду действия договоров.
- *РБУ (Резервы убытков)*: РЗУ (Резерв заявленных, но не урегулированных убытков) и РПНУ (Резерв произошедших, но не заявленных убытков).
- *Стабилизационный резерв*: на случай резких колебаний убыточности.

2. Математические резервы (по страхованию жизни): формируются на основе долгосрочных актуарных расчетов с учетом капитализации дохода и таблиц смертности.

Исходная база для формирования:

Для РНП – базовая страховая премия (брутто-премия за вычетом агентского вознаграждения).

Для РЗУ – сумма заявленных клиентами, но еще не оплаченных на отчетную дату исков.

Поскольку между получением премии и выплатой возмещения проходит время, страховщик временно распоряжается огромными денежными массивами. Инвестирование этих средств – второй по важности источник дохода компании.

Инвестиционная деятельность подчинена трем золотым правилам:

1. *Диверсификация* (нельзя вкладывать все средства в один актив/банк).
2. *Возвратность и надежность* (минимизация риска потери средств).
3. *Ликвидность* (активы должны быстро превращаться в наличные деньги для выплат).

Платежеспособность страховой организации – способность страховой компании своевременно и в полном объеме выполнять свои текущие денежные обязательства по выплатам перед страхователями и контрагентами.

Финансовая устойчивость страховой организации – более широкое понятие. Это способность компании сохранять платежеспособность в долгосрочной перспективе при воздействии неблагоприятных факторов внешней и внутренней среды (кризисы, крупные катастрофы, инфляция).

Характеристика условий обеспечения финансовой устойчивости:

1. *Экономически обоснованные страховые тарифы* (правильный расчет брутто-ставки).
2. *Достаточный размер оплаченного уставного капитала и собственного капитала* в целом.
3. *Правильно сформированные страховые резервы*, адекватные принятым обязательствам.
4. *Эффективная система перестрахования* (передача рисков, превышающих емкость собственного удержания компании, крупным международным или национальным перестраховщикам).
5. *Сбалансированность страхового портфеля* (равномерное распределение рисков по видам страхования и регионам, отсутствие концентрации опасных рисков).
6. *Качество и высокая ликвидность инвестиционных активов*, в которые размещены средства резервов.

## **ТЕМА 7. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ**

В условиях современной рыночной экономики страхование имущества юридических лиц выступает в качестве важнейшего инструмента риск-менеджмента. С юридической и экономической точек зрения оно представляет собой систему отношений между предприятием (страхователем) и страховой компанией (страховщиком), при которой страховщик за определенную плату (страховую премию) обязуется при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) возместить страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), причиненные убытки в пределах согласованной страховой суммы.

В зависимости от специфики объектов и характера рисков имущественное страхование юридических лиц традиционно подразделяется на следующие ключевые направления:

- Традиционное огневое страхование и страхование от сопутствующих рисков: защита зданий, сооружений, оборудования, товарных запасов от пожаров, взрывов и стихийных бедствий.
- Транспортное страхование (Каско): защита средств транспорта (автомобильного, железнодорожного, воздушного, водного), находящихся на балансе или в лизинге у предприятия.
- Страхование грузов (Карго): защита имущественных интересов владельцев грузов в процессе их транспортировки различными видами транспорта.
- Страхование технических (инженерных) рисков: специализированная защита высокотехнологичного оборудования, машин от поломок и объектов в процессе строительно-монтажных работ.
- Страхование финансовых и кредитных рисков: защита не от физического уничтожения имущества, а от денежных потерь, вызванных нарушением обязательств контрагентами или вынужденной остановкой производства.

Организационно-экономический механизм страхования реализуется через строго регламентированный порядок заключения и исполнения договора страхования. Процесс начинается с подачи юридическим лицом заявления-анкеты, в которой подробно описываются технические характеристики объекта, условия его эксплуатации и меры безопасности (например, наличие пожарной сигнализации, автоматических систем пожаротушения или круглосуточной охраны).

На основе заявления страховщик проводит предстраховой осмотр с привлечением независимых экспертов для определения реальной рыночной (страховой) стоимости имущества и оценки степени риска. Данный этап критически важен: если в процессе эксплуатации параметры риска изменятся, страхователь обязан незамедлительно уведомить об этом компанию. Заключительным этапом предстрахового процесса становится согласование лимитов ответственности, расчет тарифа и выдача страхового полиса, который

вступает в силу после уплаты страховой премии (единовременно или в рассрочку).

К существенным условиям договора закон относит точное определение застрахованного имущества, перечень покрываемых рисков, размер страховой суммы (предельного лимита выплаты), срок действия договора (как правило, 1 календарный год) и размер страховой премии. Важнейшим инструментом регулирования взаимоотношений сторон выступает франшиза – предусмотренная условиями договора часть убытков, не подлежащая возмещению страховщиком. Применение франшизы позволяет существенно снизить стоимость полиса для предприятия и стимулирует его руководство более бережно относиться к сохранности имущества.

Франшиза бывает двух видов:

- *Условная (невывчитаемая)*: страховщик не платит, если ущерб меньше франшизы, но возмещает его полностью, если он превышает её размер.
- *Безусловная (вычитаемая)*: размер франшизы вычитается из суммы страхового возмещения при любом объеме ущерба.

Предприятие может застраховать практически любые материальные ценности, находящиеся в его собственности, полном хозяйственном ведении, оперативном управлении или на ответственном хранении.

Традиционный перечень имущества, принимаемого на страхование, включает в себя:

1. *Недвижимое имущество*: административные и производственные здания, склады, цеха, отдельные помещения, сооружения, объекты незавершенного строительства.
2. *Движимое имущество*: производственные станки, технологические линии, силовые машины, вычислительная техника, оргтехника, офисная мебель, инвентарь.
3. *Товарно-материальные ценности (ТМЦ)*: сырье, полуфабрикаты, материалы, готовая продукция на складах и в торговых залах.
4. *Элементы отделки и остекления*: внутренняя и внешняя отделка помещений, витрины, рекламные вывески.

Однако страховая защита не безгранична. Существует перечень имущества, не принимаемого на страхование (или принимаемого исключительно по специальному соглашению и после проведения жесткого аудита). К нему относятся наличные деньги в кассе, ценные бумаги, драгоценные металлы в слитках, драгоценные камни, документы, рукописи, чертежи, а также любое аварийное, ветхое имущество или объекты, находящиеся в зоне военных действий.

Основанием для выплаты возмещения является наступление страхового случая – свершившегося события, предусмотренного договором. Страхование может осуществляться по принципу «от поименованных рисков» или по принципу «от всех рисков».

Стандартный перечень страховых случаев в корпоративном секторе включает:

- *Пожар (включая задымление), удар молнии, взрыв газопроводов или паровых котлов* (так называемый пакет FLEXA).
- *Стихийные бедствия*: землетрясения, наводнения, ураганы, смерчи, оползни, обильные снегопады, град.
- *Повреждение водой*: аварии систем водоснабжения, отопления, канализации или автоматических систем пожаротушения (спринклеров).
- *Противоправные действия третьих лиц (ПДТЛ)*: кража со взломом, грабеж, разбой, умышленное уничтожение или повреждение имущества (вандализм).
- *Падение пилотируемых летательных объектов* или их обломков, а также наезд наземных транспортных средств.

Финансовые последствия наступления страхового случая и итоговый размер выплаты напрямую зависят от выбранной в договоре системы страхования.

В отечественной и мировой практике используются две основные системы:

1. Система пропорциональной ответственности. Она применяется в тех случаях, когда страховая сумма в договоре установлена ниже реальной страховой (рыночной) стоимости объекта на момент заключения договора (ситуация недострахования). При этой системе страховое возмещение выплачивается не в размере фактического ущерба, а в той же пропорции, в какой страховая сумма относится к страховой стоимости.
2. Система первого риска. Данная система предусматривает полное возмещение фактического ущерба в пределах установленной страховой суммы. Весь ущерб в границах лимита признается «первым риском» и оплачивается полностью, а ущерб сверх лимита («второй риск») ложится на плечи самого предприятия.

Сам процесс определения размера ущерба строго формализован. При *полной гибели* имущества ущерб признается равным его страховой стоимости на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования или продажи. При *частичном повреждении* ущерб складывается из стоимости восстановительного ремонта (затраты на материалы, запасные части и оплату ремонтных работ) за вычетом износа заменяемых деталей (если договором не предусмотрено условие «новое за старое»). К ущербу также причисляются документально подтвержденные расходы страхователя по спасению имущества и уменьшению убытков во время бедствия.

В современных условиях бизнес сталкивается не только с физической утратой имущества, но и с чисто экономическими потерями. Для их минимизации используется страхование финансовых и кредитных рисков, где объектами страхования выступают имущественные интересы предприятия, связанные с возникновением непредвиденных расходов, неполучением доходов или потерей капитала.

Страхование финансовых рисков (риск перерыва в производстве / убытки от остановки бизнеса): данный вид страхования работает в неразрывной связке со страхованием материальных активов. Если на заводе произошел пожар, предприятие теряет не только стены и станки (это покрывает имущественный полис), но и останавливает выпуск продукции. Страхование от перерыва в производстве покрывает:

- *Упущенную выгоду (чистую прибыль)*, которую предприятие гарантированно получило бы, если бы работало в штатном режиме.
- *Текущие постоянные расходы*, которые компания обязана нести даже во время простоя (заработная плата сотрудникам, налоги, арендные платежи, проценты по кредитам, амортизационные отчисления).
- *Срок страхования* здесь привязывается к так называемому *периоду индемнитета* (периоду восстановления) – времени, необходимому для полной реконструкции объектов и возобновления объемов продаж (обычно от 3 до 12 месяцев).

Страхование кредитных рисков (страхование коммерческих кредитов и дебиторской задолженности): этот инструмент защищает предприятия, отгружающие продукцию на условиях отсрочки платежа (товарного кредита).

- *Страховым случаем* признается длительная просрочка платежа со стороны покупателя (дебитора) или его официальное банкротство.
- *Срок страхования* носит краткосрочный характер и соответствует периоду оборачиваемости дебиторской задолженности (от 30 до 180 дней).
- *Страховые тарифы* рассчитываются индивидуально для каждого покупателя на основе его финансовой отчетности и платежной дисциплины. Они варьируются в пределах 0,5% – 3,5% от объема застрахованного торгового оборота.

Перемещение материальных ценностей между контрагентами сопряжено с повышенной опасностью, поэтому страхование грузов (Карго) выделено в обособленное направление со своими жесткими стандартами. В международной и отечественной практике организации страхования за основу приняты унифицированные правила, разработанные Институтом лондонских андеррайтеров (Institute Cargo Clauses – ICC). Российские и белорусские страховые компании полностью адаптировали свои правила под эти международные стандарты, что позволяет обеспечивать бесперебойную внешнеэкономическую деятельность.

Существует три базовых варианта (условия) страхования грузов:

1. «С ответственностью за все риски» (Вариант №1 / ICC "A"): Обеспечивает максимальный объем страхового покрытия. Страховщик возмещает убытки от повреждения, полной гибели или утраты всего груза или его части, произошедшие по любой причине. Исключения остаются лишь умысел страхователя, форс-мажорные военные действия, забастовки, естественная убыль товара (усушка, утриска) и ненадлежащая упаковка, совершенная до начала транспортировки.
2. «С ответственностью за частную аварию» (Вариант №2 / ICC "B"): Имеет строго ограниченный перечень рисков. Выплата производится, если

груз пострадал в результате стихийного бедствия, крушения или столкновения транспортных средств, пожара, взрыва, падения за борт судна, а также при проникновении заборной воды в трюм или подшлемник.

3. «Без ответственности за повреждения, кроме случаев крушения» (Вариант №3 / ICC "C"): Минимальное и самое дешевое покрытие. Страховщик несет ответственность исключительно в случае полной гибели груза (или его части) в результате строго определенных масштабных катастроф: крушения поезда, посадки судна на мель, падения самолета или пожара на транспортном средстве. Частичные повреждения товара при штатной транспортировке по этому полису не компенсируются.

*Страховая сумма* при страховании Карго обычно устанавливается в размере стоимости груза по договору поставки (инвойсу) плюс документально подтвержденные расходы на фрахт (транспортировку) и таможенные пошлины. *Срок страхования* жестко ограничен рамками одного маршрута («от склада до склада»).

Завершает нашу лекцию блок, требующий от страховщиков глубоких инженерных и актуарных знаний – страхование технических (инженерных) рисков. Сюда входят три самостоятельных, но логически связанных вида защиты:

1. Строительно-монтажное страхование (СМР): Обеспечивает комплексную защиту участников строительства (заказчика, генподрядчика, субподрядчиков). На страхование принимаются сами объекты строительства, монтируемое оборудование, строительные материалы, временные сооружения и строительная техника на площадке. Полисом СМР также обязательно покрывается гражданская ответственность за вред, который строители могут случайно причинить третьим лицам (например, повреждение соседних зданий или коммуникаций). *Срок страхования* равен периоду проведения строительных работ плюс гарантийный период эксплуатации.

2. Страхование машин от поломок (МБ – Machinery Breakdown): Защищает находящееся в эксплуатации производственное оборудование (турбины, генераторы, прессы, станки) от внутренних аварий. Покрываются риски непредвиденных поломок, вызванных ошибками в проектировании или монтаже оборудования, короткими замыканиями, гидравлическими ударами, разрывами центробежной силой, а также непреднамеренными ошибками и халатностью обслуживающего персонала. *Важно помнить: естественный износ, коррозия и кавитация страхованием не покрываются.*

3. Страхование электронного оборудования (ЭО): Ориентировано на защиту высокотехнологичных систем: вычислительных центров, серверов, медицинского оборудования, телекоммуникационных узлов. Особенность этого вида заключается в том, что помимо компенсации стоимости физического уничтожения («железа»), страховщик берет на себя расходы по восстановлению утраченной информации, баз данных и программного обеспечения.

Особенности организации, построения страховых тарифов и урегулирования ущерба в технических рисках:

- Построение страховых тарифов: Расчет тарифных ставок в инженерном страховании носит сугубо индивидуальный (аддитивный) характер. Базовый тариф формируется путем сложения математических вероятностей отказов отдельных узлов оборудования или рисков на конкретных этапах стройки. К базовой ставке применяется широкая сетка поправочных коэффициентов. Андеррайтеры оценивают опыт подрядчика, геологические и климатические условия строительной площадки, возраст машин, квалификацию инженеров предприятия и наличие сервисных контрактов с заводами-изготовителями оборудования.

- Урегулирование ущерба: Процесс оценки и выплаты возмещения по техническим рискам невозможен без привлечения профессиональных независимых экспертов – аджастеров и инженеров-сюрвейеров. При частичных поломках машин страховая компания компенсирует стоимость восстановительного ремонта. При урегулировании убытков по договорам СМР страховщик осуществляет жесткий аудит строительной документации, сопоставляя фактические затраты на восстановление со строительными сметами проекта, чтобы исключить завышение расходов со стороны подрядчика. В договорах страхования технических рисков всегда устанавливаются крупные франшизы, что заставляет предприятия строго соблюдать правила технической эксплуатации и техники безопасности на объектах.

## ТЕМА 8. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ

Главная задача страховой защиты имущества граждан заключается в оперативной и полной компенсации материального ущерба, нанесенного личной собственности граждан в результате стихийных бедствий, техногенных аварий или противоправных действий третьих лиц. Страхование позволяет частным лицам избегать резкого ухудшения уровня жизни и крупных непредвиденных расходов, заменяя риск катастрофических убытков небольшими регулярными платежами – страховыми премиями.

В современной практике виды операций по страхованию имущества физических лиц классифицируются по нескольким признакам:

- по форме проведения: *добровольное* страхование (инициируемое самим гражданином) и *обязательное* страхование (вводимое законом в силу особой социальной значимости объектов);
- по способу заключения договора: *классическое* (с предстраховым осмотром, описью имущества и индивидуальным расчетом тарифа) и *коробочное/экспресс-страхование* (стандартизированные полисы с фиксированными лимитами выплат, оформляемые без осмотра за несколько минут);
- по объектам защиты: выделяют страхование строений, квартир, домашнего имущества, сухопутного транспорта, гражданской ответственности владельцев жилья и специфических объектов (например, домашних животных).

В розничном имущественном страховании объектами страхования выступают имущественные интересы физического лица, связанные с владением, пользованием и распоряжением конкретными материальными ценностями.

Данный сектор традиционно подразделяется на несколько самостоятельных направлений:

- страхование строений и жилых помещений: Сюда относятся индивидуальные жилые и дачные дома, коттеджи, садовые домики, квартиры в многоквартирных домах, а также хозяйственные постройки (гаражи, бани, сараи) и элементы ландшафтного дизайна. Принимаются на страхование как конструктивные элементы (стены, перекрытия), так и внутренняя отделка с инженерным оборудованием;
- страхование домашнего имущества: Объектом выступают предметы личного потребления и домашнего обихода, находящиеся внутри жилого помещения. Это мебель, бытовая и электронная техника, одежда, музыкальные инструменты, ковры, спортивный инвентарь. *Примечание для конспекта:* Наличные деньги, ценные бумаги, документы, рукописи, комнатные растения, а также изделия из драгоценных металлов и антиквариат, как правило, исключаются из стандартного покрытия и требуют отдельного согласования с составлением сертифицированной описи;
- страхование животных, принадлежащих гражданам: Специфический вид, где объектами являются продуктивный скот (коровы, лошади, свиньи), племенные животные, а также дорогостоящие домашние питомцы

(породистые собаки, кошки). Защита покрывает риски гибели от болезней, несчастных случаев или вынужденного убоя.

Условия договоров страхования имущества физических лиц базируются на принципах прозрачности и стандартизации. Договор может быть заключен только с лицом, имеющим *имущественный интерес*, подтвержденный документально (право собственности, договор аренды, социального найма, залога при ипотеке).

Срок действия договора обычно составляет 1 год, но допускается и краткосрочное страхование (например, на время отпуска). Важным условием является определение *страховой стоимости* имущества – для недвижимости она рассчитывается по рыночной или восстановительной стоимости, для домашнего имущества – с учетом фактического износа. Как и в корпоративном секторе, для снижения стоимости полиса активно применяется безусловная франшиза.

Перечень страховых случаев (рисков) в розничном страховании обычно формируется в стандартные пакеты. Классический пакет включает в себя:

1. Пожар, удар молнии, взрыв (включая взрыв бытового газа или отопительных котлов).
2. Стихийные бедствия: наводнение, землетрясение, буря, ураган, смерч, сильный град, сход селей или оползней.
3. Повреждение водой (залив): аварии систем отопления, водоснабжения, канализации, проникновение воды из соседних помещений.
4. Противоправные действия третьих лиц (ПДТЛ): кража со взломом, грабеж, разбой, умышленный поджог или хулиганское повреждение имущества (вандализм).
5. Падение посторонних предметов: деревьев, опор ЛЭП, летательных аппаратов, наезд транспорта.

В отличие от добровольного сегмента, где гражданин сам решает, покупать ли полис, обязательное страхование вводится нормативно-правовыми актами государства для защиты публичных интересов.

Особенности организации обязательного имущественного страхования граждан:

- Законодательное закрепление: Государство четко определяет перечень объектов, подлежащих страхованию, минимальные страховые суммы, тарифные коридоры и порядок осуществления выплат.
- Социальная направленность: Тарифы по таким программам жестко регулируются и удерживаются на доступном для населения уровне, часто предусматриваются льготы для незащищенных слоев граждан.
- Примеры из практики: В ряде государств действует обязательное страхование жилых помещений, принадлежащих гражданам на праве собственности (особенно в регионах с высокой сейсмической или паводковой активностью). В СНГ ярким примером является *обязательное страхование строений, принадлежащих гражданам*, направленное на обеспечение минимальной компенсации для восстановления жилья в сельской местности при пожарах или паводках. Также к квазиобязательному страхованию можно

отнести *ипотечное страхование* недвижимости, которое формально является добровольным, но жестко требуется банками по закону о залоге.

При наступлении страхового события ключевой процедурой становится определение ущерба и расчет страхового возмещения.

Алгоритм действий:

1. При получении извещения об убытке страховщик направляет на место происшествия эксперта-оценщика для составления *акта осмотра*.
2. Размер ущерба рассчитывается в зависимости от характера повреждений:

*При полной гибели* (когда восстановление экономически нецелесообразно) ущерб равен страховой стоимости объекта на момент страхового случая за вычетом стоимости пригодных остатков.

*При частичном повреждении* ущерб равен стоимости ремонтных и восстановительных работ, необходимых для приведения имущества в первоначальное состояние.

3. Страховое возмещение выплачивается на основании акта и предоставленных гражданином документов (справки из МЧС, МВД, ТСЖ/ЖЭУ). Если имущество было застраховано по *системе пропорциональной ответственности* (на сумму ниже его реальной стоимости), выплата уменьшается пропорционально недострахованию. Если применялась *система первого риска* или полис был оформлен на полную стоимость, ущерб в пределах страховой суммы возмещается полностью (за вычетом франшизы).

Выделение страхования автомобильного транспорта граждан (Каско) в обособленный и наиболее динамичный блок обусловлено высокой аварийностью и мобильностью данного объекта. В отличие от полиса ОСАГО, который защищает чужую ответственность, Каско защищает сам автомобиль страхователя.

Специфические особенности организации розничного Каско:

- дифференциация тарифов – базовый страховой тариф умножается на индивидуальные коэффициенты, жестко привязанные к личности водителя (его возраст, стаж вождения, история аварийности – система «бонус-малус»), а также к характеристикам самого ТС (марка, модель, год выпуска, мощность двигателя, наличие противоугонных комплексов);

- в Каско для физических лиц преобладает *натуральная форма возмещения* – выдача направления на ремонт на станцию технического обслуживания автомобилей (СТОА) официального дилера или партнера страховщика. Денежная выплата обычно производится только при «тотале» (полной гибели ТС) или по специальному соглашению сторон;

- если стоимость восстановительного ремонта автомобиля превышает определенный процент от его страховой стоимости (обычно 65–75%), авто признается уничтоженным. В этом случае владельцу выплачивается вся страховая сумма за вычетом амортизационного износа за время действия полиса, а годные остатки машины либо переходят в собственность страховщика, либо остаются у гражданина с соответствующим уменьшением выплаты.

## ТЕМА 9. ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ

В отличие от имущественного страхования, где объектом выступают материальные ценности, личное страхование направлено на защиту самого дорогого блага – жизни, здоровья, трудоспособности и долголетия человека. Этот сектор сочетает в себе как классическую рисковую защиту, так и долгосрочные инвестиционно-накопительные механизмы, являясь важнейшим элементом национальной финансовой системы.

Экономическая необходимость личного страхования граждан обусловлена потребностью индивида и общества в минимизации финансовых последствий социальных и физических рисков (утрата заработка из-за болезни, инвалидности, старости или смерти кормильца). В рыночной экономике личное страхование существует в неразрывной взаимосвязи с системой государственного социального страхования, дополняя ее, но не дублируя.

Государственное социальное страхование носит обязательный характер, жестко регулируется государством и финансируется за счет обязательных взносов работодателей и работников. Его главная задача – обеспечить базовый, минимально необходимый уровень социальной защиты для всех категорий граждан (выплата базовых пенсий, пособий по нетрудоспособности).

Коммерческое личное страхование носит преимущественно добровольный характер. Его назначение – закрыть разрыв между государственным социальным минимумом и реальными финансовыми потребностями конкретного человека. Оно позволяет сформировать индивидуальный уровень защиты, адекватный фактическим доходам и жизненным стандартам страхователя.

Страхование жизни – это долгосрочный вид личного страхования (сроком от 1 года до нескольких десятилетий), в котором страховыми случаями выступают дожитие застрахованного лица до определенного срока (возраста) или его смерть в течение периода действия договора.

Ключевые условия и особенности договоров страхования жизни:

- *Объект страхования:* имущественные интересы, связанные с жизнью застрахованного лица.
- *Специфика тарификации:* расчеты базируются на актуарной математике с обязательным использованием демографической статистики – таблиц смертности и средней продолжительности жизни, дифференцированных по полу и возрасту.
- *Инвестиционная составляющая:* взносы по долгосрочным договорам накапливаются и инвестируются страховщиком, а клиенту гарантируется фиксированная или плавающая доходность (норма доходности).

В сегменте накопительных видов страхования существуют свои проблемы и перспективы. К основным проблемам относятся долгосрочные инфляционные риски, способные обесценить накопления за 15–20 лет, и

высокая чувствительность к макроэкономической нестабильности рынка. Однако перспективы развития этого сектора колоссальны: накопительное страхование жизни (НСЖ) и инвестиционное страхование жизни (ИСЖ) постепенно трансформируются в ключевой инструмент формирования негосударственного пенсионного обеспечения. Для государства эти резервы выступают важнейшим источником «длинных денег» в экономике.

Зарубежная практика страхования жизни демонстрирует глубокую интеграцию этого инструмента в повседневную жизнь граждан. В развитых странах (США, Великобритания, Германия) полис страхования жизни является обязательным элементом финансового планирования каждой семьи. Там доминируют программы с участием в прибыли страховщика и продукты типа *Unit-Linked* (инвестиционное страхование, где клиент сам выбирает инвестиционные фонды для размещения своих резервов, принимая на себя инвестиционный риск, но получая шанс на высокую доходность). Кроме того, за рубежом государство активно стимулирует этот сектор через масштабные налоговые льготы (вычеты по подоходному налогу на сумму уплаченных премий).

В отличие от долгосрочного страхования жизни, страхование от несчастных случаев и болезней (НСиБ) представляет собой классический рисковый, как правило, краткосрочный (до 1 года) сегмент личного страхования. Оно выступает как эффективная совокупность видов защиты, направленная на компенсацию непредвиденных потерь здоровья.

Объем ответственности страховщика (перечень страховых случаев) по таким договорам включает:

1. *Травматическое повреждение или иное расстройство здоровья в результате несчастного случая.*
2. *Установление инвалидности (I, II или III группы) вследствие несчастного случая или впервые диагностированного тяжелого заболевания.*
3. *Смерть застрахованного лица по указанным причинам (в этом случае выплата производится назначенному выгодоприобретателю или наследникам).*

Выплата по рисковым договорам НСиБ носит характер *денбемнитета* (компенсации): она осуществляется в виде фиксированной суммы или процента от страховой суммы (по специальной таблице выплат в зависимости от тяжести травмы) и не привязана к фактическим расходам на лечение.

В рамках этой совокупности выделяются следующие виды страхования:

- Страхование туристов (выезжающих за рубеж): специализированный вид, покрывающий экстренные медицинские и медико-транспортные расходы граждан во время заграничных поездок.
- Страхование детей: защита от травм в период нахождения в учебных заведениях, летних лагерях или во время занятий спортом, учитывающая повышенный детский травматизм.
- Страхование работников предприятий (корпоративное страхование): инструмент социального пакета работодателя, обеспечивающий защиту

персонала от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Медицинское страхование – это форма защиты имущественных интересов граждан, связанная с возникновением расходов на оплату медицинской помощи при наступлении страхового случая. Его социально-экономическая необходимость и назначение заключаются в гарантировании гражданам равных возможностей в получении качественной медицинской, лекарственной и профилактической помощи за счет накопленных целевых фондов.

Формы, принципы и субъекты медицинского страхования:

- Обязательное медицинское страхование (ОМС): является частью государственной системы социальной защиты. Базируется на *принципах всеобщности* (охватывает все население) и *социальной солидарности* (богатый платит за бедного, здоровый – за больного).

- Добровольное медицинское страхование (ДМС): реализуется на коммерческой основе. Базируется на *принципах эквивалентности* (объем услуг зависит от размера уплаченной премии) и *рисковой обоснованности*.

Субъекты системы медицинского страхования:

1. *Страхователь* (работодатель, государство или сам гражданин).
2. *Страховщик* (специализированная страховая организация или государственный фонд).
3. *Медицинское учреждение* (клиники, больницы, стоматологии, оказывающие услуги).
4. *Застрахованный* (физическое лицо, получающее медицинскую помощь).

Страхование медицинских расходов граждан в отечественной практике реализуется в форме ДМС. Страховым случаем здесь признается факт обращения застрахованного лица в медицинское учреждение за получением помощи в рамках согласованной программы при остром заболевании или обострении хронического. Страховая организация оплачивает счета непосредственно клинике за фактически оказанные услуги.

Говоря о перспективах введения обязательного медицинского страхования (ОМС) в Республике Беларусь, необходимо отметить специфику национальной системы здравоохранения. На текущий момент в Беларуси сохраняется государственно-бюджетная модель (так называемая система Семашко), где бесплатная медицинская помощь населению гарантируется Конституцией и финансируется напрямую из государственного бюджета.

Дискуссии о переходе к классической модели ОМС ведутся на уровне Министерства здравоохранения и Минфина на протяжении ряда лет. Эксперты оценивают перспективы введения ОМС как поэтапную трансформацию. Основная задача – снизить нагрузку на бюджет за счет привлечения целевых страховых взносов работодателей и работников, повысить экономическую автономию больниц (переход на оплату за пролеченного больного) и создать конкурентную среду между государственными и частными клиниками. До введения полноценного ОМС

государство активно стимулирует добровольный сектор (ДМС), предоставляя налоговые льготы предприятиям, страхующим своих сотрудников.

Зарубежный опыт частного (добровольного) медицинского страхования демонстрирует три основные модели его применения:

- *Замещающее ДМС (США)*: выступает основным источником финансирования медицины для большинства работающих граждан, так как единой государственной системы бесплатного здравоохранения для всех в стране нет.

- *Дополняющее ДМС (Великобритания)*: существует параллельно с мощной государственной системой здравоохранения (NHS). Граждане покупают полис частного страхования, чтобы избежать очередей и получить повышенный комфорт.

- *Комплиментарное ДМС (Франция)*: покрывает те расходы и соплатежи, которые государственная система обязательного страхования перекладывает на самого пациента (франшизы, покупка дорогих лекарств).

По характеру покрытия зарубежные частные программы делятся на:

1. Страхование затрат на лечение с полным покрытием.
2. Частичное страхование затрат.

Виды страховых услуг, предоставляемых клиенту в рамках медицинских программ:

- *Амбулаторно-поликлиническая помощь*: приемы врачей, диагностические исследования (УЗИ, МРТ), лабораторные анализы, оформление больничных листов.

- *Стационарное лечение*: экстренная и плановая госпитализация, проведение операций, оплата пребывания в палате и медикаментов.

- *Стоматологическое обслуживание*: терапевтическая, хирургическая и (реже) ортопедическая помощь.

- *Медикаментозное обеспечение*: компенсация стоимости лекарств, выписанных врачом по рецепту.

- *Телемедицина*: дистанционные консультации профильных специалистов, получившие мощное развитие в последние годы.

## ТЕМА 10. СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Экономическая сущность страхования ответственности заключается в обеспечении страховой защиты имущественных интересов самого потенциального причинителя вреда (страхователя) и одновременной гарантии защиты прав пострадавших лиц (третьих лиц) на оперативное и полное возмещение ущерба. Здесь действует трехсторонняя конструкция отношений: Страхователь – Страховщик – Пострадавшее третье лицо.

Согласно Закону Республики Беларусь «О страховой деятельности», на страховом рынке республики по форме проведения четко выделяются:

- **Обязательное страхование:** вводится исключительно Указами Президента Республики Беларусь (в частности, комплексным Указом № 108 «О страховании»). Направлено на защиту базовых имущественных интересов общества в сферах с повышенной концентрацией рисков (транспорт, опасные производства).

- **Вмененное страхование:** новая категория в белорусском праве, когда обязанность заключить договор страхования возлагается законами в качестве обязательного условия для осуществления профессиональной или предпринимательской деятельности.

- **Добровольное страхование:** реализуется на основе свободного волеизъявления сторон в рамках коммерческих правил страхования компаний.

Перспективы развития этого сектора в Республике Беларусь связаны с расширением линейки именно вмененных и добровольных видов страхования профессиональной ответственности, переходом на цифровое урегулирование убытков, а также постепенным реформированием механизмов финансового обеспечения ответственности в сфере гражданского оборота и защиты прав потребителей.

Государство берет под жесткий контроль те сферы жизнедеятельности, где причиненный вред может носить катастрофический или массовый характер. В Республике Беларусь базовыми видами ОСГО являются:

- **Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСГОВТС):** самый массовый вид розничного страхования. *Объектом* выступает имущественный интерес автовладельца, связанный с обязанностью возместить ущерб, причиненный им жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате ДТП. Порядок выплат регламентируется Указом № 108. Признается европейский стандарт урегулирования (включая оформление Европротокола без участия ГАИ при незначительных повреждениях). Тарифы дифференцированы по типу ТС, объему двигателя, стажу водителя и его аварийности (система «бонус-малус»).

- **Страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами:** применяется ко всем видам регулярного транспорта (автобусы, поезда, воздушные и водные суда). *Объектом* защиты являются интересы транспортной организации на случай причинения вреда жизни, здоровью или багажу пассажиров в процессе их транспортировки. Выплаты производятся в пределах установленных государством жестких лимитов за каждый факт

травмы или утраты имущества, независимо от вины перевозчика (ответственность за техническое состояние транспортного средства).

- Страхование гражданской ответственности предприятий – источников повышенной опасности: распространяется на организации, эксплуатирующие опасные производственные объекты (заводы химической промышленности, котельные, нефтебазы, трубопроводы). *Условием* является наличие риска крупномасштабных аварий, взрывов или экологического загрязнения. Страховая сумма и тарифы жестко привязаны к классу опасности объекта, а выплата покрывает не только ущерб жизни и имуществу граждан, но и колоссальные затраты на ликвидацию последствий чрезвычайной ситуации на прилегающей территории.

Развитие гражданского оборота в строительной и риэлтерской сферах Республики Беларусь потребовало создания точечных механизмов защиты потребителей:

- страхование ответственности за неисполнение обязательств по договорам создания объектов долевого строительства: Данный инструмент исторически был призван защищать деньги граждан (дольщиков) от банкротства застройщика или срыва сроков ввода жилья в эксплуатацию. Однако с учетом глубокого реформирования строительной отрасли в Республике Беларусь (включая переход на модель государственного заказа для нуждающихся и аккумулирование средств дольщиков на специальных защищенных счетах в банках), данный вид страхования постепенно уступает место жестким банковским гарантиям и целевому государственному контролю счетов застройщиков.

- страхование ответственности организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность: Деятельность агентств недвижимости регулируется профильным Законом «О риэлтерской деятельности». Наличие договора обязательного страхования ответственности – ключевое законное условие для работы компании на рынке недвижимости. *Объектом* является ответственность агентства за причинение материального вреда клиентам вследствие профессиональных ошибок риэлтеров (например, невыявление скрытых дефектов юридической чистоты квартиры, приведшее к признанию сделки купли-продажи недействительной в суде). Согласно Указу № 108, лимиты ответственности и правила выплат были серьезно скорректированы для максимальной защиты граждан от потери прав на жилье.

Отдельную категорию формирует защита имущественных прав участников экономических споров и хозяйственных договоров:

- страхование гражданской ответственности антикризисных управляющих: В рамках Закона Республики Беларусь «Об урегулировании неплатежеспособности», осуществление деятельности арбитражного (антикризисного) управляющего юридически невозможно без заключения договора обязательного страхования ответственности. *Страховым случаем* здесь признается факт причинения убытков кредиторам или должнику вследствие неправомерных действий (или бездействия) управляющего в ходе процедур санации или ликвидации предприятия (например, необоснованная

распродажа активов по заниженной стоимости, ошибки в ведении реестра требований кредиторов). Страховая сумма по такому договору имеет нормативный законодательный минимум, выраженный в базовых величинах.

– страхование профессиональной ответственности: Распространяется на лиц, чья ошибка в силу специфики профессии может повлечь крупные финансовые или физические убытки для клиентов. В эту совокупность входят страхование ответственности нотариусов, адвокатов, оценщиков, аудиторов, врачей и архитекторов. Страховым случаем признается непреднамеренное нарушение профессиональных стандартов (например, ошибочные выводы аудитора, повлекшие доначисление крупных штрафов налоговой инспекцией у клиента).

– страхование ответственности за неисполнение обязательств по договору относится к сугубо коммерческому (добровольному) сегменту. *Объектом* выступают имущественные интересы стороны по договору (поставщика, подрядчика), связанные с риском предъявления к ней штрафных санкций со стороны контрагента из-за срыва сроков поставок, недопоставки продукции или ненадлежащего качества выполненных работ.

Помимо классических профессиональных и транспортных рисков, современный рынок предлагает защиту по специфическим видам ответственности, которые требуют индивидуального (инженерного или экологического) андеррайтинга:

1. Экологическая ответственность: страхование на случай внезапного и непреднамеренного загрязнения окружающей среды (выбросы вредных веществ, утечка нефтепродуктов), требующее колоссальных затрат на рекультивацию земель и очистку водоемов.

2. Ответственность директоров и должностных лиц: специфический вид защиты топ-менеджеров крупных компаний от исков со стороны акционеров, инвесторов или государственных органов за ошибочные управленческие решения, повлекшие падение стоимости акций или финансовые убытки корпорации.

3. Ответственность за качество товаров, работ и услуг: защита производителей серийных товаров (особенно бытовой техники, продуктов питания, лекарств) на случай, если из-за скрытого дефекта в партии товара будет причинен массовый вред здоровью или имуществу конечных потребителей.

## **ТЕМА 11. РЕВИЗИЯ И КОНТРОЛЬ В СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

Специфика страхового бизнеса – получение денежных средств авансом и исполнение обязательств в будущем – требует жесткой, многоуровневой системы проверки финансовой устойчивости компании.

Контрольно-ревизионная работа в страховании – это комплекс правовых, экономических и организационных мер, направленных на проверку законности, целесообразности и достоверности финансово-хозяйственных операций страховщика.

Главная цель контроля – обеспечение финансовой устойчивости и платежеспособности страховой организации для безусловного выполнения обязательств перед страхователями.

Контрольно-ревизионная деятельность подразделяется на:

1) Предварительный контроль: осуществляется на этапе андеррайтинга, проверки правильности применения страховых тарифов и заключения договоров.

2) Текущий контроль: мониторинг правильности формирования страховых резервов, своевременности уплаты премий и обоснованности выплат по страховым случаям.

3) Последующий контроль (ревизия): глубокая ретроспективная проверка всей финансовой отчетности, кассовых операций и соблюдения нормативов регулятора за определенный период.

Государственный надзор за страховой деятельностью в Республике Беларусь носит централизованный характер. Согласно Закону Республики Беларусь «О страховой деятельности» и комплексному Указу Президента № 108 «О страховании», ключевыми контролирующими инстанциями являются:

1. Министерство финансов Республики Беларусь – главный регулирующий и надзорный орган. Главное управление страхового надзора Минфина осуществляет:

- Лицензирование страховой и посреднической (брокерской) деятельности.
- Контроль за соблюдением страховщиками нормативов платежеспособности, правил формирования и размещения страховых технических и математических резервов.
- Установление единых форм бухгалтерской и статистической отчетности.
- Проведение плановых и внеплановых проверок деятельности страховых организаций.

2. Комитет государственного контроля – осуществляет высший государственный контроль за использованием бюджетных средств (в случае госсубсидий), эффективностью управления государственным имуществом (в госкомпаниях, таких как «Белгосстрах» или «Белэксимгарант») и соблюдением налогового законодательства в страховой сфере.

3. Национальный банк Республики Беларусь – контролирует деятельность страховщиков в части проведения валютных операций, взаимодействия со специальными банковскими счетами и соблюдения законодательства по предотвращению легализации доходов, полученных преступным путем.

Страховые компании обладают развитой разветвленной сетью (филиалы, представительства) и привлекают множество посредников. Поэтому ревизия носит дифференцированный характер:

1) Ревизия филиалов и представительств: проверяется правомочность заключения крупных договоров (соблюдение лимитов ответственности, установленных головным офисом), правильность начисления и обоснованность страховых выплат, целевое использование административно-хозяйственных расходов, ведение кассовой дисциплины и своевременность перечисления собранных премий на центральный расчетный счет.

2) Ревизия деятельности страховых агентов (физических и юридических лиц): проверяется сохранность бланков строгой отчетности (БСО) – полисов, квитанций. Контролируется соблюдение сроков инкассации (агент обязан сдать собранные наличные деньги в кассу или банк строго в регламентированный договором срок). Проверяется обоснованность начисления и выплаты агентского вознаграждения (комиссии).

Эффективный контроль страховой организации базируется на разделении внешних и внутренних проверочных институтов.

Структура внутренней ревизионной службы:

- *Ревизионная комиссия:* избирается общим собранием акционеров/учредителей для защиты их интересов и контроля работы топ-менеджмента.

- *Служба внутреннего аудита (СВА) / Внутренний контроль:* подчиняется напрямую Совету директоров (Наблюдательному совету). СВА проводит непрерывный мониторинг операционных рисков, проверку эффективности бизнес-процессов и соответствие регламентам.

- *Комплаенс-контроль:* отслеживает соответствие деятельности компании быстро меняющемуся законодательству и правилам регулятора.

Аудит страховщиков – это независимая проверка бухгалтерской (финансовой) отчетности страховой организации с целью выражения мнения о ее достоверности. Носит обязательный характер в соответствии с Законом Республики Беларусь «Об аудиторской деятельности», страховые организации и страховые брокеры подлежат ежегодному обязательному аудиту годовой финансовой отчетности.

В отличие от классического аудита торговых или производственных предприятий, аудитор страховщика должен обладать специальными знаниями в сфере актуарных расчетов. Главный упор при проверке делается на:

1. *Адекватность страховых резервов:* проверяется математическая корректность формирования Резерва незаработанной премии (РНП) и Резервов убытков (РЗУ, РПНУ).

2. *Анализ инвестиционного портфеля*: проверка соблюдения требований Минфина по диверсификации, возвратности, прибыльности и ликвидности активов, в которые вложены средства резервов.

3. *Оценка перестраховочной защиты*: проверка правильности отражения доли перестраховщиков в страховых резервах и выплатах.

Европейский страховой рынок характеризуется высочайшей степенью концентрации капитала, жесткой конкуренцией и транснациональным характером работы. Данная концепция требует от страховщиков оценивать не только математические риски выплат, но и рыночные, кредитные и операционные риски, рассчитывая капитал на основе рыночной стоимости всех активов и обязательств.

Рассмотрим четыре ключевые страновые модели:

1. Страховой рынок Англии (Великобритании): уникальное сочетание классических страховых компаний и старейшего мирового синдицированного рынка Lloyd's of London (Корпорация Ллойдс), который функционирует не как классическая компания, а как страховая биржа, где андеррайтеры объединяются в синдикаты для принятия крупнейших глобальных рисков (морские, авиационные, космические).

2. Страховой рынок США: жесткое разделение рынка на сегмент *Life* (страхование жизни) и *Non-Life / Property-Casualty* (рисковое имущественное страхование). Огромную роль играют взаимные страховые общества (BCO). В США отсутствует единый федеральный орган страхового надзора. Регулирование осуществляется на уровне каждого конкретного штата специальными комиссиями во главе с Комиссаром по страхованию. Координацию между штатами осуществляет *Национальная ассоциация страховых комиссаров (NAIC)*, разрабатывающая рекомендательные стандарты. Контроль строится на системе RBC (*Risk-Based Capital*) – требованиях к капиталу в зависимости от структуры рисков конкретного штата.

3. Страховой рынок Германии: немецкий рынок олицетворяет собой европейскую консервативность и надежность, являясь родиной крупнейших мировых перестраховочных обществ (Munich Re, Hannover Re) и гигантов (Allianz). Демонстрирует глубокую интеграцию страхового бизнеса с банковским сектором (концепция *Allfinanz* – банковско-страховые группы). Высокая доля долгосрочного накопительного пенсионного страхования.

4. Страховой рынок Франции сочетает в себе сильные рыночные институты со значительным историческим влиянием государства. Франция – пионер в развитии комплексного страхования ответственности и ассистанских услуг (помощь на дорогах, медицинский ассистанс по всему миру). Французская модель контроля делает упор на макропруденциальный анализ – проверку системных рисков всей финансовой системы и недопущение банкротств через принудительное слияние и поглощение слабых компаний более сильными игроками.

## ТЕМА 12. ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ И ЕГО РОЛЬ

С экономической и правовой точек зрения перестрахование – это система финансовых и договорных отношений, при которой один страховщик (прямой страховщик) с целью снижения рисков и обеспечения своей финансовой устойчивости передает часть принятых на себя обязательств другому страховщику (перестраховщику) на согласованных условиях за определенную плату.

Экономическая роль перестрахования проявляется в том, что оно обеспечивает вторичное распределение рисков в пространстве и времени. Это позволяет выравнивать убыточность внутри страхового портфеля, расширять емкость компании (способность принимать крупные риски) и гарантировать безусловную платежеспособность даже при масштабных кумулятивных убытках (например, при природных катастрофах).

*Важное юридическое условие:* перед застрахованным клиентом (страхователем) всю полноту ответственности по-прежнему несет прямой страховщик. Клиент может даже не знать, что его риск перестрахован.

Основные термины перестрахования (профессиональный глоссарий):

- Перестрахователь (цедент) – страховая компания, которая изначально приняла риск от клиента, а затем передала его часть в перестрахование.
- Перестраховщик (цессионарий) – компания, принимающая на себя перестраховочный риск и обязующаяся выплатить свою долю убытка при наступлении страхового случая.
- Цессия – процесс передачи риска от цедента к цессионарию.
- Ретроцессия – передача перестраховщиком части уже принятого на себя риска третьему участнику (ретроцессионарию). Это необходимо для еще более глубокого дробления катастрофических рисков.
- Собственное удержание – максимальный лимит ущерба в денежном выражении, который страховая компания оставляет на своей финансовой ответственности и выплачивает из собственных резервов.
- Тантиема – комиссионное вознаграждение, выплачиваемое перестраховщиком перестрахователю (цеденту) в конце года из прибыли, полученной по переданным в перестрахование договорам.

В зависимости от обязательств сторон по передаче и приему рисков, договоры классифицируются на две фундаментальные формы:

1. Факультативное перестрахование: Это индивидуальная форма сделки. Перестрахователь имеет полное право решать, передавать конкретный риск или нет, а перестраховщик имеет такое же безусловное право принять этот риск или отказать в его покрытии. Каждый договор изучается андеррайтерами перестраховщика отдельно. Это дает максимальную гибкость, но требует больших временных затрат и документооборота, поэтому применяется для уникальных, штучных или сверхкрупных рисков.

2. Облигаторное перестрахование: Это обязательная, автоматическая форма сотрудничества. Стороны заключают долгосрочный рамочный договор,

согласно которому перестрахователь (цедент) *обязан* передавать в перестрахование абсолютно все риски определенного класса (например, все полисы Каско или все договоры страхования грузов), а перестраховщик *обязан* их принять на заранее утвержденных условиях. Исключается индивидуальный андеррайтинг по каждому полису, что минимизирует операционные издержки и экономит время. Облигаторная форма формирует основу регулярной защиты страхового портфеля компании.

По методу распределения ответственности, премий и убытков между участниками перестрахование строго разделяется на два вида.

Пропорциональное перестрахование – здесь ответственность, страховая премия и будущие убытки распределяются между цедентом и цессионарием в строго фиксированной пропорции. Оно делится на два основных типа:

- Квотный договор (Quota share): Самый простой вариант. Перестраховщику передается определенная фиксированная доля (%) от всех договоров портфеля (например, квота 70%). Значит, 70% всех премий уходит перестраховщику, и он же оплачивает ровно 70% от каждого наступившего убытка.

- Эксцедентный договор (Surplus): Более сложная система. Устанавливается лимит собственного удержания цедента (например, 100 000 рублей). Риски, которые не превышают этот лимит, страховая компания удерживает полностью у себя. Если же риск составляет 500 000 рублей, то эксцедент (излишек) в размере 400 000 рублей передается перестраховщику. В данном случае пропорция составит 20% (удержание цедента) на 80% (доля перестраховщика). Премия и убыток по данному конкретному объекту разделяются как 1 к 4.

Непропорциональное перестрахование – в данном виде пропорции нет. Перестраховщик подключается к выплатам только тогда, когда размер реального убытка превышает заранее установленный лимит – приоритет цедента (франшизу). Выделяют два главных типа:

- Эксцедент убытка (Excess of Loss – XL): Договор защищает цедента от единичных крупных убытков. Например, приоритет цедента составляет 500 000 рублей, а лимит покрытия перестраховщика – 2 000 000 рублей сверх приоритета. Если происходит страховой случай с убытком в 400 000 рублей, цедент платит сам. Если убыток составляет 1 200 000 рублей, цедент платит свои 500 000, а перестраховщик покрывает оставшиеся 700 000 рублей.

- Эксцедент убыточности (Stop Loss): Договор защищает не от одного крупного случая, а всю финансовую деятельность компании за год от неблагоприятного роста общего уровня убыточности (например, из-за череды мелких аварий или града). Договор вступает в силу, если годовая убыточность по конкретному виду страхования превышает, к примеру, 75%. Все убытки сверх этого процента компенсирует перестраховщик в пределах установленного лимита.

Зарубежная практика организации перестрахования характеризуется глобализацией и высочайшей концентрацией капитала. Крупнейшие международные игроки – это транснациональные специализированные

перестраховочные компании, такие как *Munich Re*, *Hannover Re* (Германия), *Swiss Re* (Швейцария), *Scor* (Франция), а также синдикаты *Lloyd's of London* (Великобритания). Они аккумулируют риски со всего мира, создавая глобальную диверсификацию.

Организация перестрахования в Республике Беларусь имеет выраженную специфику, обусловленную государственным регулированием и защитой экономических интересов страны от необоснованного оттока валютных средств за рубеж.

Ключевым субъектом инфраструктуры выступает Государственное предприятие «Белорусская национальная перестраховочная организация» (*Belarus Re*), созданное в соответствии с Указом Президента. Согласно нормам законодательства (включая комплексный Указ № 108 «О страховании»), в республике действует система обязательного первоочередного размещения рисков на внутреннем рынке. Белорусские страховые компании обязаны в первую очередь предлагать риски, превышающие их собственное удержание, компании *Belarus Re*. Передача рисков в перестрахование иностранным страховым и перестраховочным организациям (нерезидентам) допускается только в том случае, если эти риски не могут быть полностью покрыты внутри страны (исчерпана емкость *Belarus Re* и других отечественных страховщиков). При этом *Belarus Re* наделена монопольной функцией контроля и организации процесса взаимодействия с иностранными перестраховочными рынками.

В актуальной практике перестрахования особое внимание уделяется развитию сотрудничества в рамках Евразийского экономического союза (ЕАЭС) и созданию совместных перестраховочных пулов (например, Российской национальной перестраховочной компании и *Belarus Re*), что критически важно для обслуживания крупных промышленных проектов в условиях внешних ограничений на классических европейских рынках.

## II. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

### ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

#### Тема 1. Страхование и его роль в системе экономических отношений

##### Практическое занятие 1

##### Задача №1.

Производственное предприятие застраховало свой главный цех.

- Страховая (рыночная) стоимость цеха: 2 400 000 рублей.
- Страховая сумма по договору: 1 800 000 рублей.
- Условие договора: Установлена безусловная франшиза в размере 50 000 рублей.
- В результате технологического сбоя произошел пожар. Фактический ущерб составил 600 000 рублей.

Задание:

1. Рассчитайте сумму страхового возмещения, если договор заключен по системе пропорциональной ответственности.
2. Рассчитайте сумму страхового возмещения, если договор заключен по системе первого риска.
3. Сделайте экономический вывод: какая система выгоднее страхователю и почему страховщик применяет франшизу в розничных и корпоративных договорах?

##### Задача №2.

Страховая компания «Альфа» сформировала портфель рисков по страхованию судов (Каско) с совокупной страховой суммой 10 000 000 рублей. По закону лимит собственного удержания компании «Альфа» по данному виду риска составляет 2 000 000 рублей. Остальную часть риска необходимо передать в перестрахование.

Задание:

1. Смоделируйте условия пропорционального квотного договора перестрахования (определите процент квоты цедента и перестраховщика). Сколько премии (в %) отдаст цедент и какую долю убытка в 1 500 000 рублей оплатит перестраховщик?
2. Смоделируйте условия договора эксцедента убытка (XL) с приоритетом цедента в 2 000 000 рублей и лимитом покрытия 8 000 000 рублей. Каковы будут выплаты сторон, если наступит тотальный убыток на сумму 7 500 000 рублей?

##### Задача №3

Ситуация: В одном из аграрных регионов страны в результате сильнейшего паводка затоплено 45% посевных площадей крупных сельхозпредприятий и разрушено 120 частных жилых строений граждан. Государство стоит перед дилеммой: полностью компенсировать убытки из

резервного фонда государственного бюджета или задействовать механизмы коммерческого и обязательного аграрного страхования.

Вопросы для анализа в группах (по 4-5 человек):

1. Каковы экономические последствия для государственного бюджета, если в стране слабо развита культура добровольного страхования имущества граждан и агрорисков?

2. Опишите, как в данной ситуации реализуются рисковая, предупредительная и инвестиционная функции страхования.

3. Предложите комплекс мер для Министерства финансов по стимулированию розничного и корпоративного страхования в паводкоопасных регионах (налоговые льготы, субсидирование тарифов).

## **Тема 2. Основные этапы развития страхового дела в Республике Беларусь**

### **Практическое занятие 2**

**Задание:** Проанализируйте переходный период от плановой экономики к рыночной. Опишите финансовое состояние страховых фондов в условиях гиперинфляции начала 90-х годов.

**Задача-вопрос:** В 1993 году в Беларуси функционировало более 50 альтернативных частных страховых компаний. Большинство из них собирали премии, но не имели адекватных резервов. Какие регуляторные шаги предприняло государство (в лице Министерства финансов) во второй половине 90-х для очищения рынка и защиты интересов граждан? К какому уровню концентрации капитала это привело?

**Задание:** Изучите вехи введения ключевых видов обязательного страхования в Республике Беларусь.

**Задача-вопрос:** В 1999–2000 гг. в Республике внедряется обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСГОВТС). Оцените экономический эффект от этого шага: как введение ОСГОВТС повлияло на финансовую емкость рынка, культуру страхования населения и нагрузку на суды? Объясните, почему право проведения обязательных видов страхования законодательно было закреплено преимущественно за государственными страховыми организациями.

**Задание:** Рассмотрите институциональные реформы последнего десятилетия (создание единого Указа № 108 «О страховании», появление понятия «вмененное страхование», цифровизация и внедрение онлайн-сервисов).

**Задача-вопрос:** В условиях жестких внешнеэкономических ограничений классические европейские перестраховочные рынки закрылись для белорусских рисков. Опираясь на хронологию развития Belarus Re, опишите, как трансформировались потоки перестрахования. Какую роль в этом сыграло создание совместного страхового пространства Союзного государства и пулов с Российской национальной перестраховочной компанией (РНПК)?

### **Тема 3. Основы страховой деятельности**

#### **Практическое занятие 3**

##### **Задача №1.**

Страховая компания разрабатывает новый продукт по страхованию имущества граждан от несчастных случаев. Отдел актуариев на основе статистических данных за предыдущие 5 лет определил, что чистая нетто-ставка (вероятность наступления ущерба) составляет 0,35 рубля со 100 рублей страховой суммы.

- Для обеспечения финансовой устойчивости на случай непредвиденных колебаний убыточности закладывается рискованная надбавка в размере 15% от чистой нетто-ставки.

- Доля нагрузки в структуре брутто-ставки утверждена в размере 30% (из которых 15% уходит на выплату комиссионного вознаграждения агентам, 10% – расходы на ведение дела, 5% – плановая прибыль компании).

Задание:

1. Рассчитайте совокупный размер нетто-ставки (с учетом рискованной надбавки).
2. Используя формулу взаимосвязи брутто-ставки, нетто-ставки и нагрузки, рассчитайте итоговый размер брутто-ставки страхового тарифа со 100 рублей страховой суммы.
3. Определите размер страховой премии (взноса), которую обязан уплатить клиент, если он заключает договор на страховую сумму 50 000 рублей.

##### **Задача №2.**

Предприниматель застраховал склад готовой продукции.

- Фактическая рыночная стоимость товара на складе (страховая стоимость) на момент заключения договора составляла 200 000 рублей.

- Предприниматель решил сэкономить на премии и оформил полис на страховую сумму 120 000 рублей (недострахование).

- В договоре прописана безусловная франшиза в размере 2 000 рублей.
- В результате залива помещения товару был нанесен фактический ущерб в размере 60 000 рублей.

Задание:

1. Рассчитайте сумму страхового возмещения, которую выплатит компания, если договор был заключен по системе пропорциональной ответственности.
2. Рассчитайте сумму страхового возмещения по тому же убытку, если бы в договоре применялась система первого риска.
3. Проанализируйте результаты: объясните экономический смысл безусловной франшизы для страховщика и страхователя.

## **Тема 4. Организация страхования**

### **Практическое занятие 4**

#### **Задача 1 «Выбор страхового покрытия для производственного предприятия»**

Производственное предприятие ООО «ТехноПром» владеет складским комплексом, действительная стоимость которого составляет 15 000 000 рублей. Руководство решает застраховать данный объект от пожара и затопления. Две страховые компании предложили разные условия сотрудничества. Компания СК «Гарант» предлагает страхование по системе пропорциональной ответственности со страховой суммой 12 000 000 рублей, тарифной ставкой 1,2% от страховой суммы и безусловной франшизой 50 000 рублей по каждому страховому случаю. Компания СК «Защита» предлагает страхование по системе первого риска со страховой суммой 9 000 000 рублей, тарифной ставкой 1,5% от страховой суммы и условной франшизой 70 000 рублей.

Вам необходимо рассчитать размер страховой премии для каждой страховой компании, определить сумму страхового возмещения от обеих СК при гипотетическом ущербе от пожара в размере 6 000 000 рублей, затем рассчитать суммы выплат при альтернативном сценарии с ущербом в размере 11 000 000 рублей, после чего подготовить итоговое экономическое обоснование с выводом о том, какие условия страхования являются наиболее выгодными для предприятия.

#### **Задача 2 «Страхование автомобиля»**

Гражданин застраховал автомобиль стоимостью 2 500 000 рублей на полную стоимость, при этом в договоре КАСКО была установлена безусловная франшиза в размере 2% от страховой суммы. В результате дорожно-транспортного происшествия автомобилю был нанесен ущерб в размере 45 000 рублей. Вам необходимо определить, выплатит ли страховая компания возмещение, и рассчитать точную сумму выплаты, которую получит автовладелец.

#### **Задача 3 «Двойное страхование коммерческой недвижимости»**

Предприниматель застраховал свой магазин от рисков ограбления одновременно в двух страховых компаниях, указав в договоре с СК «А» страховую сумму 3 000 000 рублей, а в договоре с СК «Б» сумму 5 000 000 рублей. Действительная стоимость магазина на момент заключения договоров составляет 6 000 000 рублей. В результате произошедшего ограбления собственнику был нанесен реальный ущерб на сумму 1 200 000 рублей. Вам необходимо рассчитать точную сумму страхового возмещения, которую обязана выплатить каждая страховая компания с учетом принципа сострахования.

**Тема 5. Тарифы и тарифная политика в страховании****Практическое занятие 5****Кейс-задание 1 «Расчет и оптимизация структуры страхового тарифа»**

Страховая компания «Альфа-Полис» формирует тарифную политику по новому виду имущественного страхования для коммерческих предприятий. Актуарии компании рассчитали, что чистая нетто-ставка, которая покрывает ожидаемые страховые выплаты на основе статистических данных, составляет 1,8 рубля со 100 рублей страховой суммы. Рисксовая надбавка, необходимая для создания резерва на случай крупных и непредвиденных катастрофических убытков, утверждена в размере 0,4 рубля со 100 рублей страховой суммы. Доля расходов на ведение дела, включая аренду офисов, рекламу и оплату труда персонала, заложена в размере 22% в структуре готового тарифа, а планируемая норма прибыли страховой компании составляет 5% от совокупного сбора.

Вам необходимо рассчитать полную нетто-ставку страхового тарифа, определить совокупную долю нагрузки в структуре тарифа, рассчитать итоговую брутто-ставку со 100 рублей страховой суммы, выразить ее в процентах, а также рассчитать точный размер годового страхового взноса для клиента, который планирует застраховать свой торговый центр стоимостью 80 000 000 рублей на полную стоимость.

**Задача 2 «Применение гибких тарифных коэффициентов в автостраховании»**

Региональный филиал страховой компании применяет гибкую тарифную политику при расчете стоимости полисов КАСКО, используя базовую брутто-ставку в размере 4,5% от стоимости автомобиля. При оформлении договора менеджер обязан применить систему поправочных коэффициентов, среди которых коэффициент за стаж вождения до трех лет составляет 1,3, коэффициент за наличие противоугонной спутниковой системы равен 0,85, а скидка по системе «бонус-малус» за безаварийную езду в течение прошлого года составляет 10%.

Вам необходимо рассчитать индивидуальную тарифную ставку в процентах с учетом всех повышающих и понижающих коэффициентов для водителя со стажем два года, который установил на свой автомобиль стоимостью 4 000 000 рублей спутниковую систему защиты и не допускал аварий в прошлом году, после чего определить итоговую стоимость страхового полиса для данного клиента.

**Аналитическое задание 3 «Оценка эффективности тарифной политики»**

По итогам финансового года страховая компания собрала 150 000 000 рублей страховых премий по договорам страхования ответственности, при этом совокупная брутто-ставка по данному направлению состояла из нетто-ставки в размере 75% и нагрузки в размере 25%. В течение этого же года компания выплатила пострадавшим лицам страховые возмещения на общую

сумму 120 000 000 рублей, а фактические расходы на ведение дел и выплату комиссионных вознаграждений агентам составили 30 000 000 рублей.

Вам необходимо рассчитать целевой объем фонда, предназначенного исключительно для страховых выплат, определить фактический показатель убыточности страховой суммы, сопоставить его с заложенной в тарифе нетто-ставкой и написать развернутое экономическое заключение о финансовой устойчивости данного вида страхования, оценив успешность текущей тарифной политики компании и предложив конкретные меры по изменению структуры тарифа на следующий год.

## **Тема 6. Финансовые основы страховой деятельности**

### **Практическое занятие 6-9**

#### **Задача 1.**

Страховая компания «Инвест-Полис» 11 октября прошлого года заключила договор имущественного страхования сроком на один год (365 дней). Совокупная страховая премия по данному договору составила 730 000 рублей, при этом в структуре страхового тарифа отчисления в резерв предупредительных мероприятий заложены в размере 5%, а комиссионное вознаграждение страхового агента составило 15%. Вам необходимо определить размер базовой страховой премии для расчета резервов, рассчитать количество дней, прошедших с момента вступления договора в силу до отчетной даты (31 декабря того же года), вычислить точный размер заработанной страховой премии, которая признается доходом компании в отчетном периоде, и определить величину резерва незаработанной премии (РНП) на указанную отчетную дату.

#### **Задача 2.**

На конец отчетного квартала в юридический отдел и службу андеррайтинга страховой компании поступило четыре заявления от клиентов о наступлении страховых случаев по договорам страхования автотранспорта. По первому случаю экспертами проведена оценка и вынесено решение о выплате 180 000 рублей, по второму случаю заявлен ориентировочный ущерб в 320 000 рублей, но окончательный размер выплаты еще не утвержден, по третьему случаю идет судебное разбирательство с предполагаемой суммой иска 500 000 рублей, а по четвертому случаю выплата в размере 120 000 рублей была утверждена, но еще не перечислена с расчетного счета компании. Кроме того, страховая компания несет расходы на оплату услуг независимых экспертов-оценщиков в размере 10% от суммы каждого урегулированного убытка. Вам необходимо рассчитать общую сумму резерва заявленных, но не урегулированных убытков, которую страховщик обязан сформировать в конце квартала для обеспечения будущих выплат.

#### **Задача 3.**

Два региональных страховщика работают на рынке страхования жилых помещений. Страховая компания «Север» сформировала страховой портфель из 4 000 договоров, при этом средняя тарифная ставка по портфелю составляет 1,5% от страховой суммы. Страховая компания «Юг» имеет в своем портфеле

10 000 договоров со средней тарифной ставкой 0,8%. Вам необходимо рассчитать коэффициент профессора Ф.В. Коньшина для каждой страховой компании, провести сравнительный анализ полученных результатов, определить, какой из страховщиков обладает более высокой финансовой устойчивостью страховых операций, и дать экономическое обоснование влияния объема страхового портфеля и величины тарифа на стабильность фонда.

#### **Задача 4.**

Страховая компания «Вектор» осуществляет операции по страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств. За прошедший финансовый год совокупная сумма собранных страховых премий по данному виду составила 480 000 000 рублей, при этом сумма возвращенных премий в связи с расторжением договоров составила 20 000 000 рублей, а отчисления в резервы предупредительных мероприятий составили 15 000 000 рублей. Общая сумма выплаченного за год страхового возмещения составила 260 000 000 рублей, а остаток резерва заявленных убытков на конец года увеличился на 30 000 000 рублей по сравнению с началом года. Вам необходимо рассчитать нормативный размер маржи платежеспособности страховой компании на основе двух законодательно установленных методов (по страховым премиям и по страховым выплатам), выбрать наибольшее из полученных значений и сопоставить его с фактическим размером собственного капитала компании, который равен 95 000 000 рублей, сделав вывод о соблюдении требований платежеспособности.

#### **Задача 5.**

По итогам календарного года бухгалтерия страховой компании зафиксировала следующие показатели финансово-хозяйственной деятельности: поступление страховых премий по договорам прямого страхования составило 900 000 000 рублей, доход от инвестирования средств страховых резервов составил 45 000 000 рублей, выплаты страховых возмещений составили 520 000 000 рублей, расходы на ведение дел составили 180 000 000 рублей, а прирост страховых резервов за год составил 60 000 000 рублей. Вам необходимо рассчитать сумму доходов страховой компании от страховой деятельности, определить совокупные расходы за отчетный период, рассчитать финансовый результат (прибыль или убыток) от проведения страховых операций, вычислить сальдо общего финансового результата с учетом инвестиционной деятельности и рассчитать показатель рентабельности страховой деятельности как отношение прибыли от страховых операций к сумме расходов на ведение дел.

#### **Задача 6.**

Страховая компания «Титан» приняла на страхование крупный промышленный объект, страховая стоимость и страховая сумма которого составляют 600 000 000 рублей, при этом полученная брутто-премия составила 12 000 000 рублей. Лимит собственного удержания компании по данному риску жестко ограничен финансовым департаментом и составляет 150 000 000 рублей, в связи с чем оставшаяся часть риска была передана в перестрахование

на условиях пропорционального договора (квотного перестрахования). В период действия договора на объекте произошел крупный пожар, в результате которого имуществу предприятия был нанесен реальный ущерб на сумму 200 000 000 рублей. Вам необходимо рассчитать долю участия перестраховщика в принятом риске в процентном выражении, определить точный размер страховой премии, которую компания «Титан» обязана была перечислить перестраховочной компании при заключении договора, и рассчитать суммы страхового возмещения, которые будут выплачены клиенту самостоятельно компанией «Титан» и компенсированы ей со стороны перестраховщика.

## **Тема 8. Страхование имущества физических лиц**

### **Практическое занятие 10**

#### **Кейс-задание 1**

Гражданин Иванов решил оформить договор комплексного страхования принадлежащего ему двухэтажного деревянного загородного дома, а также находящегося внутри домашнего имущества, отделки и гражданской ответственности перед соседями. Независимый оценщик страховой компании установил, что действительная стоимость конструктивных элементов дома составляет 8 000 000 рублей, стоимость внутренней отделки и инженерных сетей равна 2 000 000 рублей, а общая стоимость находящейся в доме мебели и бытовой техники составляет 1 500 000 рублей. По соглашению сторон конструктивные элементы были застрахованы на 100% от их стоимости по пропорциональной системе, отделка застрахована на сумму 1 500 000 рублей, а домашнее имущество застраховано по системе первого риска на сумму 800 000 рублей с установлением безусловной франшизы в размере 15 000 рублей. Базовый годовой тариф по страхованию строений составляет 0,6%, по отделке – 0,8%, по домашнему имуществу – 1,2%, при этом за наличие в доме действующей охранно-пожарной сигнализации компания предоставляет клиенту скидку в размере 10% от совокупной страховой премии. В весенний период в результате резкого паводка и подтопления дому был нанесен серьезный ущерб, при котором затраты на восстановление конструктивных элементов составили 1 200 000 рублей, внутренняя отделка первого этажа была полностью уничтожена (ущерб оценен в 1 800 000 рублей), а реальный ущерб от порчи мебели на первом этаже составил 950 000 рублей.

Вам необходимо рассчитать индивидуальные страховые взносы по каждому объекту с учетом скидки за безопасность, определить общую стоимость страхового полиса для гражданина Иванова, детально рассчитать суммы страхового возмещения по каждому застрахованному объекту недвижимости и имущества с учетом применяемых систем ответственности и франшизы, после чего определить итоговую величину выплаты, которую перечислит страховщик.

#### **Задача 2**

Гражданка Петрова приобрела в ипотеку квартиру, действительная рыночная стоимость которой составляет 6 500 000 рублей, при этом остаток задолженности по кредиту перед банком на момент ежегодного продления

договора страхования составлял 4 500 000 рублей. По требованию банка квартира была застрахована только от рисков гибели и повреждения несущих конструкций в пределах суммы основного долга по кредиту, то есть на 4 500 000 рублей, а тарифная ставка составила 0,25% от страховой суммы. В результате чрезвычайного происшествия (взрыва бытового газа в подъезде) дом признали аварийным и подлежащим полному сносу, что юридически означает полную конструктивную гибель объекта недвижимости.

Вам необходимо рассчитать размер ежегодного страхового взноса, который уплатила гражданка Петрова, определить общую сумму страхового возмещения, подлежащую выплате в результате полной гибели имущества, рассчитать долю выплаты, которая будет направлена напрямую в банк для полного погашения ипотечного кредита, а также определить сумму, которую получит на руки сама собственница квартиры, сделав вывод о финансовых рисках неполного имущественного страхования для физических лиц.

### **Задача 3**

Семья Николаевых планирует застраховать городскую квартиру стоимостью 5 000 000 рублей от рисков залива, пожара и противоправных действий третьих лиц на полную стоимость. Страховой агент предложил им на выбор два варианта договора, где первый вариант предусматривает полное покрытие без франшизы с базовой тарифной ставкой 0,45% от страховой суммы, а второй вариант предлагает применение безусловной франшизы в размере 30 000 рублей, но со скидкой 20% от базового страхового тарифа. Из личной статистики и опыта проживания в данном доме Николаевы знают, что за последние пять лет их квартиру дважды незначительно заливали соседи сверху, при этом средняя стоимость косметического ремонта после каждого залива составляла около 25 000 рублей.

Вам необходимо рассчитать точную стоимость страхового полиса без франшизы и с применением безусловной франшизы, определить чистую экономию на страховой премии при выборе второго варианта, сопоставить эту экономию с потенциальными расходами семьи при наступлении мелких бытовых убытков и составить для Николаевых письменную экономическую рекомендацию о том, какой вариант договора им выгоднее заключить.

## **Тема 9. Личное страхование**

### **Практическое занятие 11**

#### **Задача 1**

Руководство ИТ-компании «ДиджиталСпейс» принимает решение заключить договор добровольного медицинского страхования (ДМС) для своих сотрудников. Общая численность штата составляет 200 человек. Страховая компания «Медика-Полис» предложила два варианта корпоративных программ. Первый вариант включает базовую программу (амбулаторно-поликлиническая помощь и вызов врача на дом) со стоимостью годового полиса 25 000 рублей на одного человека, при этом в договор заложена безусловная франшиза в размере 10% на оплату каждой диагностических исследований (МРТ, КТ), проводимых сотрудниками.

Второй вариант предлагает расширенную программу (базовая помощь, стоматология и плановая госпитализация) со стоимостью полиса 40 000 рублей на одного человека без применения франшизы. Дополнительно страховщик готов предоставить корпоративную скидку в размере 5% от совокупной премии, если компания застрахует весь штат по единой программе. По статистике отдела кадров, в прошлые годы расширенными медицинскими услугами (стоматологией и госпитализацией) пользовались не более 15% сотрудников, а общие затраты компании на оплату лечения сотрудников по заявлениям напрямую составляли около 1 800 000 рублей в год.

Вам необходимо рассчитать совокупную стоимость страховой премии для компании «ДиджиталСпейс» по первому и второму варианту программ ДМС с учетом корпоративной скидки, определить потенциальную экономию или перерасход средств предприятия по сравнению с самостоятельной оплатой лечения сотрудников, проанализировать финансовые последствия установления франшизы на диагностику для первого варианта и составить развернутое экономическое обоснование для руководства компании с рекомендацией по выбору оптимальной программы личного страхования.

### **Задача 2**

Гражданин Сергеев в возрасте 40 лет заключил договор смешанного страхования жизни сроком на 15 лет. Страховая сумма по договору составляет 3 000 000 рублей и выплачивается в двух случаях: либо при дожитии застрахованного до окончания срока действия договора, либо в случае его смерти в период действия договора. Годовая тарифная ставка (брутто-ставка) по данному виду страхования составляет 5,2% от страховой суммы, при этом расходы на ведение дела компании занимают 12% в структуре тарифа, а остальная часть формирует математический резерв по долгосрочному страхованию жизни. На 8-й год действия договора в связи с тяжелым финансовым положением Сергеев принимает решение досрочно расторгнуть договор страхования, когда сформированный по его полису математический резерв (накопленная нетто-премия с учетом инвестиционного дохода) составил 1 150 000 рублей. По правилам страховой компании, при досрочном расторжении договора клиенту выплачивается выкупная сумма, которая рассчитывается как величина сформированного математического резерва за вычетом штрафного коэффициента на покрытие издержек компании в размере 10%.

Вам необходимо рассчитать точный размер ежегодного страхового взноса, который уплачивал гражданин Сергеев, определить совокупный объем средств, внесенных им в страховую компанию за 7 полных лет, рассчитать точную величину выкупной суммы, которую гражданин получит на руки при досрочном расторжении договора, и оценить финансовые потери клиента, сформулировав вывод об особенностях накопительных программ в личном страховании.

## **Тема 10. Страхование ответственности**

### **Практическое занятие 12**

**Задача №1.** Урегулирование убытка по ОСГОВТС и применение Европротокола

В г. М. произошло ДТП с участием двух легковых автомобилей. Виновником признан водитель автомобиля «А», застрахованный по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСГОВТС). Водитель автомобиля «Б» (пострадавший) обратился за возмещением.

Сценарий 1: Водители заполнили извещение о ДТП (Европротокол) без вызова сотрудников ГАИ. Фактическая стоимость восстановительного ремонта автомобиля «Б» на сертифицированной СТОА составила 1250 евро в эквиваленте.

Сценарий 2: На место ДТП были вызваны сотрудники ГАИ, зафиксировавшие масштабные повреждения. Стоимость ремонта автомобиля «Б» (с учетом износа заменяемых деталей) составила 11 200 евро в эквиваленте.

**Задание:**

1. Опираясь на нормы Указа № 108 «О страховании», определите размер страхового возмещения, которое выплатит страховая компания пострадавшему в Сценарии 1 (учитывайте установленный в РБ законодательный лимит по Европротоколу). Кто оплатит оставшуюся часть ущерба?

2. Определите сумму выплаты в Сценарии 2, учитывая установленные лимиты ответственности по ОСГОВТС за вред, причиненный имуществу третьих лиц.

3. Какое экономическое значение имеет лимит ответственности для обеспечения финансовой устойчивости страховой организации?

**Задача №2.** Расчет возмещения по договору страхования профессиональной ответственности

Коммерческая организация (клиент) обратилась в риэлтерскую компанию для проверки юридической чистоты и оформления сделки купли-продажи складского комплекса. Из-за грубой профессиональной ошибки специалиста агентства не был выявлен скрытый залог имущества банком. Сделка судом была признана недействительной, складской комплекс изъят у покупателя.

- Убытки клиента (рыночная стоимость склада): 450 000 рублей.
- Расходы на судебные издержки клиента: 8 000 рублей.
- Гражданская ответственность риэлтерской организации застрахована в соответствии с законодательством РБ. Лимит ответственности по договору составляет 400 000 рублей. В договоре установлена безусловная франшиза в размере 5 000 рублей.

**Задание:**

1. Определите, какие статьи расходов клиента подлежат компенсации за счет договора страхования ответственности риэлтера.
2. Рассчитайте итоговую сумму страхового возмещения, которую страховщик перечислит пострадавшему клиенту.
3. Из каких источников и в каком размере будет компенсирован остаток невозмещенного ущерба клиента?

Кейс «Авария на опасном производственном объекте и экологический ущерб»

Исходная ситуация: на химическом предприятии (источнике повышенной опасности), расположенном в Гомельской области, произошла технологическая авария – разрыв резервуара и выброс токсичных веществ. Гражданская ответственность предприятия застрахована в обязательном порядке.

В результате аварии зафиксированы следующие последствия:

1. Причинен вред здоровью 5 сотрудников предприятия, находившихся на смене в цеху (суммарный ущерб оценен в 40 000 рублей).
2. Пострадало имущество жителей близлежащего поселка – зафиксировано химическое термическое повреждение лакокрасочного покрытия 12 частных автомобилей, припаркованных за пределами завода (ущерб – 24 000 рублей).
3. Произошло загрязнение почвы и местной реки, затраты Министерства природных ресурсов на экстренную рекультивацию земель и ликвидацию экологического пятна составили 180 000 рублей.

Задание для студенческих подгрупп (по 4 человека): выступая в роли независимых аджастеров (экспертов по урегулированию убытков), проведите квалификацию претензий:

1. Подлежат ли компенсации по договору страхования гражданской ответственности предприятий – источников повышенной опасности убытки, указанные в пункте 1 (вред сотрудникам завода)? Обосновать со ссылкой на специфику личного страхования от несчастных случаев на производстве и сущность страхования ответственности перед *третьими лицами*.
2. Какие из претензий (пункты 2 и 3) страховщик признает страховым случаем? Покрывает ли стандартный полис ответственности владельца опасного объекта экологические и ликвидационные расходы?
3. Сформируйте структуру итогового Акта о страховом случае, определив круг лиц, которым будут произведены выплаты, и источники покрытия тех расходов, которые не войдут в страховое возмещение.

## **Тема 11. Ревизия и контроль в страховых организациях**

### **Практическое занятие 13**

#### **Задача №1.**

В ходе проведения обязательного ежегодного аудита страховой компании «Прогресс-Агро» аудитор изучил структуру активов, в которые размещены средства страховых технических резервов (совокупный объем резервов на отчетную дату составляет 10 000 000 рублей).

Аудитором зафиксировано следующее распределение средств резервов:

- Государственные облигации Республики Беларусь – 3 000 000 рублей.
- Депозиты в системно значимых государственных банках РБ – 4 500 000 рублей.
- Векселя и акции частной строительной компании (не имеющей инвестиционного рейтинга) – 2 000 000 рублей.
- Наличные денежные средства в кассе страховой компании – 500 000 рублей.

Задание:

1. Опираясь на нормативные требования Министерства финансов РБ к размещению страховых резервов (принципы диверсификации, возвратности, ликвидности и прибыльности), оцените правомерность данной структуры активов.
2. Выявите нарушения лимитов и требований законодательства.
3. Сформулируйте текст замечания для аудиторского заключения и укажите финансовые риски, которым компания подвергает свою платежеспособность.

#### **Задача №2.**

Аудиторская группа проверяет правильность расчета Резерва незаработанной премии методом «пропорционально неистекшему сроку действия договоров».

- Договор страхования имущества заключен 1 октября отчетного года сроком на 1 год (365 дней).
- Полученная брутто-премия: 12 000 рублей.
- Нагрузка по правилам страхования составляет 20% (из них 15% – комиссионное вознаграждение агента, удержанное при заключении).
- Страховая компания рассчитала РНП на отчетную дату (31 декабря отчетного года – прошло 92 дня действия договора), исходя из полной брутто-премии (12 000 рублей).

Задание:

1. Определите базовую премию для расчета РНП.
2. Произведите математически верный расчет незаработанной и заработанной премии на 31 декабря.

3. Оцените, завысила или занизила страховая компания свои финансовые обязательства. К каким искажениям в отчете о прибылях и убытках это привело?

Кейс «Ревизия посреднической сети и кассовой дисциплины»

Исходная ситуация: Служба внутреннего аудита (СВА) головного офиса страховой компании проводит плановую ревизию деятельности регионального представительства и работающих в нем страховых агентов.

В ходе выборочной проверки БСО (бланков строгой отчетности) и кассовых ордеров ревизорами обнаружены следующие факты:

1. Страховой агент (физическое лицо) заключил 5 договоров страхования автокаско, получил наличные денежные средства от клиентов в полном объеме, однако перечислил их на расчетный счет компании только спустя 24 дня после заключения договоров, объяснив это «личными семейными обстоятельствами».

2. В журнале учета БСО зафиксировано, что 3 бланка полисов обязательного страхования строений граждан числятся как «испорченные и уничтоженные агентом». Однако акты об уничтожении отсутствуют, а корешки бланков не сданы в бухгалтерию представительства.

3. Директор представительства за счет средств резерва предупредительных мероприятий (РПМ) согласовал покупку дорогостоящего офисного кожаного дивана и кофемашины, оформив это как «мероприятия по снижению аварийности на производстве».

Задание для студенческих подгрупп (по 4 человека): Выступая в роли ревизионной комиссии, проведите квалификацию нарушений:

1. Какие нормы финансовой, кассовой дисциплины и правила работы с БСО были нарушены в пунктах 1 и 2? Каковы нормативные сроки сдачи выручки страховыми агентами?

2. Оцените правомерность расходования средств РПМ в пункте 3. На какие цели законодательство разрешает тратить данный резерв?

3. Разработайте проект Приказа по итогам ревизии. Какие дисциплинарные, материальные или правовые меры воздействия должны быть применены к агенту и директору представительства? Какие рекомендации необходимо дать для усиления системы внутреннего контроля?

## **Тема 12. Перестрахование и его роль**

### **Практическое занятие 14**

Задача №1. Расчет обязательств по пропорциональным договорам (Квота и Эксцедент)

Страховая компания «Инвест-Полис» сформировала портфель договоров страхования имущества промышленных предприятий. Лимит собственного удержания компании по данному виду риска составляет 500 000 рублей. Компания рассматривает два варианта организации перестраховочной защиты.

В течение месяца произошло три страховых случая со следующими параметрами:

- *Убыток А:* 300 000 рублей (по объекту со страховой суммой 400 000 рублей).
- *Убыток Б:* 800 000 рублей (по объекту со страховой суммой 1 000 000 рублей).
- *Убыток В:* 2 500 000 рублей (по объекту со страховой суммой 3 000 000 рублей).

Задание:

1. Вариант 1: Рассчитайте, как распределятся выплаты по каждому убытку между цедентом и перестраховщиком, если заключен квотный договор перестрахования с долей участия перестраховщика 60%.
2. Вариант 2: Рассчитайте распределение выплат по тем же убыткам, если заключен договор эксцедента суммы (Surplus) с лимитом собственного удержания цедента в 500 000 рублей.
3. Анализ: Сравните совокупную финансовую нагрузку на цедента по обоим вариантам и сделайте вывод, какой вид пропорционального договора эффективнее защищает капитал компании от крупных точечных убытков.

Задача №2. Моделирование непропорционального покрытия

Страховая компания заключила договор перестрахования эксцедента убытка (XL) для защиты портфеля автокаско.

- Приоритет цедента (собственное удержание): 100 000 рублей.
- Лимит покрытия перестраховщика: 400 000 рублей «сверх приоритета» (обозначение в международной практике: 400 000 xs 100 000).

За год произошло четыре крупных ДТП, повлекших следующие объемы фактического ущерба:

- *ДТП №1:* Ущерб = 70 000 рублей.
- *ДТП №2:* Ущерб = 250 000 рублей.
- *ДТП №3:* Ущерб = 480 000 рублей.
- *ДТП №4:* Ущерб = 650 000 рублей.

Задание:

1. Определите сумму выплаты, которую произведет цедент и перестраховщик по каждому из четырех страховых случаев.
2. Кто и в каком размере покроет остаток ущерба по *ДТП №4*, выходящий за рамки лимита перестрахования? Какое управленческое решение должен был принять андеррайтер цедента на этапе предстраховой оценки, чтобы избежать этого убытка?

Кейс «Защита национального риска и валютный контроль»

Исходные данные: Белорусское промышленное предприятие застраховало строящийся под ключ высокотехнологичный производственный комплекс. Страховая сумма объекта составляет 150 000 000 рублей. Емкость собственного удержания прямой белорусской страховой компании составляет всего 5 000 000 рублей (исходя из размера её уставного капитала и резервов).

Возникает острая необходимость перестрахования риска в размере 145 000 000 рублей.

Задание для студенческих подгрупп (по 4 человека):  
Опираясь на нормы Указа Президента Республики Беларусь № 108 «О страховании» и специфику работы национального перестраховщика, разработайте и защитите пошаговый алгоритм размещения данного риска:

1. Опишите роль государственного предприятия «Белорусская национальная перестраховочная организация» (Belarus Re) в этой сделке. Каковы требования законодательства по первоочередному предложению риска?

2. В каком случае и при каких условиях часть этого риска может быть передана иностранным перестраховщикам (например, на российский рынок или рынки стран ЕАЭС)?

3. Оцените макроэкономическое значение такой схемы: как она защищает платежный баланс Республики Беларусь от оттока валюты и одновременно гарантирует, что при гибели завода страна получит реальные средства на его восстановление.

### **III. РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ**

#### **ПРИМЕРНЫЙ ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ К УПРАВЛЯЕМОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ**

1. История развития страхования в отдельно взятой стране (Япония).
2. История развития страхования в отдельно взятой стране (США).
3. История развития страхования в отдельно взятой стране (Франция).
4. История развития страхования в отдельно взятой стране (Германия).
5. История развития страхования в отдельно взятой стране (Великобритания).
6. История развития страхования в отдельно взятой стране (Швеция).
7. История развития страхования в отдельно взятой стране (Россия).
8. История развития страхования на принципах взаимопомощи.
9. История развития взаимного страхования в Республике Беларусь.
10. Страховая взаимопомощь – древнейшая форма общественных отношений на Руси.
11. Основные этапы развития земского страхования.
12. История развития страхования от огня в городах Беларуси.
13. Практика страхования в послереволюционный период развития российского государства.
14. История становления и развития страхования жизни в Республике Беларусь.
15. Основные исторические предпосылки возникновения страхования ответственности, основные исторические этапы развития отрасли.
16. Модернизация институтов пенсионного страхования в промышленно развитых странах.
17. Место и роль медицинского страхования на разных этапах развития национальных систем здравоохранения.
18. Социальные и экономические условия для развития страхования в рыночной экономике.
19. Защита материнства и детства на разных этапах развития социального страхования.
20. Тенденции развития имущественного страхования в рыночной экономике.
21. Формирование системы управления рисками в процессе развития цивилизованных страховых отношений.

## **ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ЗАЧЕТ)**

1. Страхование как экономическая категория, его сущность и необходимость.
2. Функции страхования.
3. Страховые фонды и формы их организации.
4. Становление и этапы развития страхового дела в России.
5. Страхование в дореволюционный период.
6. Преобразование страхового дела в 1920 – 1940-е годы.
7. Роль страхового дела в послевоенный период.
8. Страховое дело в послевоенный период.
9. Демонополизация страхования.
10. Понятие риска в страховании. Классификация рисков: страховые, нестраховые риски, оценка рисков.
11. Основные понятия и термины в страховании.
12. Классификация страхования: формы, отрасли, виды.
13. Страховой рынок: понятие, содержание, принципы функционирования.
14. Тенденции развития страхового рынка Республики Беларусь, проблемы и пути их решения.
15. Страховой маркетинг его структура и цели.
16. Государственное регулирование страховой деятельности.
17. Понятие и виды страховых договоров.
18. Страховые посредники их роль и задачи.
19. Главное управление страхового надзора Министерства финансов, его функции.
20. Общие принципы организации финансов страховщиков.
21. Особенности налогообложения страховых организаций.
22. Финансовые результаты деятельности страховой компании.
23. Страховые фонды и резервы их назначение и условия использования.
24. Инвестиционная деятельность страховой компании.
25. Финансовая устойчивость страховых операций.
26. Организация контрольно-ревизионной работы в системе страхования.
27. Контролирующие органы в системе страхования Республики Беларусь.
28. Ревизия работы структурных подразделений страховщиков и страховых агентов.
29. Негосударственный внешний и внутренний контроль.
30. Понятие и классификация страхования имущества.
31. Механизм, порядок и условия имущественного страхования юридических лиц.
32. Условия и варианты страхования грузов.
33. Страхование транспортных средств граждан(КАСКО).

- 34. Страхование багажа.
- 35. Необходимость личного страхования граждан и его взаимосвязь с системой социального страхования.
- 36. Страхование от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу.
- 37. Медицинское страхование, его необходимость и назначение.
- 38. Классификация и сущность страхования ответственности.
- 39. Обязательные и добровольные виды страхования ответственности, условия, объекты и перспективы развития в Республике Беларусь.
- 40. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств.
- 41. Система «Зеленая карта».
- 42. Страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами.
- 43. Страхование профессиональной ответственности.
- 44. Страхование во ВЭД, его сущность, особенности организации и классификация.
- 45. Основные этапы развития страхования во ВЭД.
- 46. Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант», основные направления деятельности.
- 47. Общая характеристика особенностей страховых рынков стран Западной Европы.
- 48. Экономическая сущность перестрахования и основные термины.
- 49. Классификация перестрахования.
- 50. Регулирование перестрахования в РБ.

## IV. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

### ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Страхование дело : учебное пособие для студентов учреждений высшего образования по специальности «Финансы и кредит» / [М. А. Зайцева и др.] ; под редакцией М. А. Зайцевой. – Минск : Белорусский государственный экономический университет, 2020. – 414 с.
2. Разумовская Е.А., Фоменко В.В. Страхование дело : учебное пособие / под ред. Е.А. Разумовской. – Екатеринбург : Гуманитарный университет, 2016. – 249 с.
3. Скамай, Л. Г. Страхование дело : учебник и практикум / Л. Г. Скамай. — 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2015. – 383 с.
4. Страхование дело. Учебное пособие / Шарифьянова З. Ф. – М.: Прометей, 2016. – 160 с.
5. Архипов, А.П. Основы страхового дела / А.П. Архипов, В.Б. Гомелля. – М.: Магистр, НИЦ ИНФРА-М, 2016. – 544 с. – ISBN 5-7958-0414-7. – Текст: электронный. – URL: <https://znanium.com/catalog/product/652262> (дата обращения : 20.03.2026);
6. Корнилов И.Л. Основы страховой математики: Учеб. пособие для вузов. – М.: ЮНИТИДАНА, 2017. – 400 с. – ISBN 978-5-238-00592-0. – Текст: электронный. – URL: <https://znanium.com/catalog/product/1028602> (дата обращения: 20.03.2026).

### НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ

7. Гражданский кодекс Республики Беларусь : 7 декабря 1998 г. № 218-З : принят Палатой представителей 28 октября 1998 г. : одобр. Советом Респ. 19 ноября 1998 г. : с изм. и доп. Закон Республики Беларусь от 3 января 2023 г. № 240-З (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 06.01.2023, 2/2960) // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 20.03.2026).
8. О страховой деятельности : закон Республики Беларусь от 5 января 2024 г. № 344-З: принят Палатой представителей 07 декабря 2023 г. : одобр. Советом Респ. 22 декабря 2023 г. // ЭТАЛОН : информ.-поисковая система (дата обращения: 20.03.2026).