

## ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

ИЗДАНИЕ ПОДГОТОВЛЕНО В РАМКАХ СОВМЕСТНОГО ПРОЕКТА  
МИНИСТЕРСТВА ФИНАНСОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ВСЕМИРНОГО БАНКА  
«СОДЕЙСТВИЕ ПОВЫШЕНИЮ УРОВНЯ ФИНАНСОВОЙ ГРАМОТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ  
И РАЗВИТИЮ ФИНАНСОВОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

10-11  
КЛАССЫ

СПО

ДЕТСКИЕ ДОМА

ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТЫ



*Учимся разумному финансовому поведению*

ТВОЙ А+ АКТИВ

A+

АЛЕКСАНДР АРХИПОВ

# ФИНАНСОВАЯ ГРАМОТНОСТЬ

МОДУЛЬ

## СТРАХОВАНИЕ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

ИННОВАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АПРОБАЦИИ  
УЧЕБНОГО КУРСА ПО ФИНАНСОВОЙ ГРАМОТНОСТИ  
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ (СРЕДНЕЕ ОБЩЕЕ  
И СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, ДЛЯ ВОСПИТАННИКОВ  
ДЕТСКИХ ДОМОВ И УЧАЩИХСЯ ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ)

МОСКВА



2014

*Проект «Разработка дополнительных образовательных программ по развитию финансовой грамотности обучающихся общеобразовательных учреждений и образовательных учреждений начального и среднего профессионального образования»*

Руководитель: *В. С. Автономов*,  
член-корреспондент РАН, доктор экономических наук, профессор НИУ ВШЭ

Руководитель авторского коллектива: *И. В. Липсиц*,  
доктор экономических наук, профессор НИУ ВШЭ

Научный консультант: *Л. С. Гребнев*,  
доктор экономических наук, профессор НИУ ВШЭ

Издательство «ВИТА-ПРЕСС» — победитель конкурса на разработку УМК в рамках Проекта

«Финансовая грамотность» — целостная система учебных курсов для дополнительного образования обучающихся, впервые разработанная в России. Для каждого курса создан учебно-методический комплект, включающий материалы для обучающихся, учебную программу, методические рекомендации для педагога, контрольные измерительные материалы и материалы для родителей.

Учебные материалы содержат значительный объём информации, что позволяет использовать их не только в учебном процессе, но и во внеурочной деятельности — для самообразования обучающихся, реализации их индивидуальной образовательной траектории, совместной работы с родителями и др.

Автор: *Александр Архипов*, доктор экономических наук,  
профессор Российского экономического университета им. Г. В. Плеханова

### **Архипов, А. П.**

А87 Финансовая грамотность: методические рекомендации для преподавателя. 10–11 классы общеобразоват. орг., СПО, детские дома и школы-интернаты / А. П. Архипов. — М.: ВИТА-ПРЕСС, 2014. — 56 с. (Дополнительное образование: Серия «Учимся разумному финансовому поведению»).  
ISBN 0000000

В пособии изложены цели и задачи изучения курса, приведено календарно-тематическое планирование занятий, даны рекомендации по интерактивным формам обучения и дидактическому оснащению занятий. Дополнительные материалы по темам модуля помогут преподавателю в подготовке к занятиям.

УДК 00000; ББК 00000

Издание для дополнительного образования

### **Архипов Александр Петрович**

#### **ФИНАНСОВАЯ ГРАМОТНОСТЬ**

Методические рекомендации для преподавателя

10–11 классы общеобразовательных организаций, СПО, детские дома и школы-интернаты

Редакторы *Е. А. Вигдорчик, В. В. Антонов, Т. А. Чамаева*. Художественный редактор *А. М. Драговой*.

Художник *Н. А. Бачинская*. Компьютерная вёрстка *Е. В. Чертовских*.

Макет и обложка художника *А. М. Драгового*. Корректор *И. Н. Панкова*

Подписано в печать 08.10.2014. Формат 84×108<sup>1/16</sup>. Бумага офсетная.

Усл. печ. л. 3,5. Уч.-изд. л. 3,5.

**Издательство «ВИТА-ПРЕСС».** 121087, Москва, ул. Баркляя, д. 6, стр. 5. Тел.: 8(499) 709-70-57, 709-70-78.

E-mail: info@vita-press.ru www.vita-press.ru

ISBN 0000000

© Архипов А. П., 2014

© Художественное оформление.

ООО Издательство «ВИТА-ПРЕСС», 2014

Все права защищены

## СОДЕРЖАНИЕ

ОТ АВТОРА.....	5
ВВЕДЕНИЕ .....	6
1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ КУРСА «СТРАХОВАНИЕ» И СФЕРА ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛУЧЕННЫХ ЗНАНИЙ.....	7
2.ТРЕБОВАНИЯ К ЗНАНИЯМ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ И ПРЕПОДАВАТЕЛЯ.....	10
3. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ КУРСА	
3.1. Примерное календарно-тематическое планирование .....	12
3.2. Методические рекомендации по проведению занятий.....	13
3.3. Рекомендации по выполнению ситуационных заданий и групповых проектов .....	16
3.4. Дидактическое оснащение курса.....	18
4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО СТРАХОВАНИЮ	
4.1. Управление рисками и страхование .....	21
4.2. О правильном страховании.....	30

4.3. Идентификация рисков и выбор страховой защиты .....	38
4.4. Как правильно выбрать страховщика и не переплатить за страхование .....	40
4.5. Как правильно заключить договор страхования и защитить свои права при страховом случае .....	41
4.6. Математика страховых отношений .....	47
4.7. Судебные споры по вопросам страхования .....	51
5. СПИСОК ОСНОВНЫХ САЙТОВ ПО СТРАХОВОЙ ТЕМАТИКЕ .....	55

---

## ● От автора

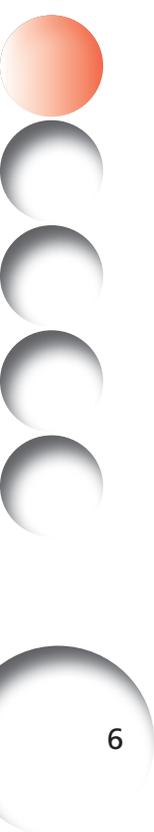
---

Методические рекомендации для преподавателей подготовлены в соответствии с учебной программой, учебными материалами для обучающихся и контрольными измерительными материалами по модулю «Страхование».

Требования к компетенциям и навыкам обучающихся, календарно-тематическое планирование и рекомендации по изучению модуля разделены на 2 части – для воспитанников детских домов и учащихся школ-интернатов и для обучающихся в 10–11 классах и учреждениях СПО.

Дополнительные материалы по страхованию даны для занятий в 10–11 классах и учреждениях СПО, однако они могут быть использованы полностью или частично и учителями, работающими с воспитанниками детских домов и учащимися школ-интернатов.





---

## ● Введение

---

Практическое страхование основано на действующем законодательстве, без знания основ которого невозможно понять особенности многих страховых рисков, условий страховых отношений и заключения и исполнения договоров страхования. Поэтому в данных методических рекомендациях приведены выдержки из основных законов, регламентирующих выбор страховой защиты, действия страховщиков и страхователей по заключению и исполнению договоров страхования.

Фактический материал по темам подобран таким образом, чтобы сделать занятия интересными, воспитать финансово грамотных и инициативных молодых людей.

Пособие призвано оказать методическую помощь преподавателю и предполагает проявление с его стороны инициативы в использовании дополнительной информации, способствующей лучшему усвоению знаний по этой учебной дисциплине.

Автор выражает признательность и благодарность рецензентам за помощь при подготовке данных рекомендаций.



- 1. Цели и задачи изучения курса «Страхование» и сфера применения полученных знаний

### **ЦЕЛИ ИЗУЧЕНИЯ**

1) Обеспечить: понимание обучающимся факта, что любой человек (гражданин, предприниматель, государственный служащий или деятель), любое предприятие или организация, любая страна не свободны от столкновений со случайными негативными событиями, которые наносят значительные людские и имущественные потери; осознание того, что за тысячелетия своей истории человечество придумало и испробовало различные способы защиты от последствий таких событий и одним из наиболее эффективных признало страхование;

2) дать обучающимся основы знаний о страховании, чтобы в будущем они с пониманием дела смогли защищать свои интересы в национальных и международных страховых компаниях;

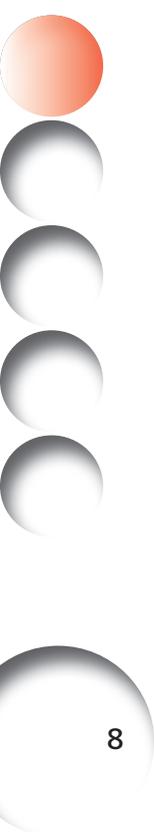
3) повысить уровень финансовой и страховой грамотности обучающихся системы СПО посредством освоения принципов и базовых понятий страхования и знаний своих прав и обязанностей в страховых отношениях.

### **ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ**

Изучение модуля предполагает, что обучающийся освоит базовые понятия страхования и его роль в защите своих личных и имущественных интересов на различных этапах своей жизни, сможет правильно заключить договор страхования и грамотно действовать при наступлении страхового случая, а также сумеет защитить свои права страхователя и застрахованного в спорах со страховыми компаниями.

После изучения своей части модуля «Страхование» воспитанники детских домов и учащиеся школ-интернатов должны обладать общими компетенциями, обеспечивающими:

- понимание окружающих рисков и возникающих от них опасностей;
- умение выделить наиболее опасные для себя риски;

- 
- знание истории возникновения и принципов работы страховой защиты от рисков;
  - знание условий финансовой устойчивости страховщиков;
  - умение выбрать для себя страховую защиту;
  - знание своих прав страхователя.

После изучения своей части модуля обучающиеся в 10–11 классах должны обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

- защитить от рисков собственную деятельность или свой участок деятельности, исходя из видов рисков и с учётом поставленных руководителем целей (ОК-2);
- анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий контроль рисков, оценку и коррекцию собственной деятельности (ОК-3);
- осуществлять поиск информации, необходимой для выполнения профессиональных задач (ОК-4);
- использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности (ОК-5);
- работать в команде, эффективно общаться с коллегами (одноклассниками) (ОК-6). Последние три компетенции – только для обучающихся системы СПО.

8

### **В РЕЗУЛЬТАТЕ ИЗУЧЕНИЯ КУРСА ОБУЧАЮЩИЙСЯ ДОЛЖЕН:**

#### **знать:**

- структуру и особенности страхового рынка в России;
- особенности использования страхования на различных этапах жизни;
- виды страхования – обязательное государственное (социальное) и коммерческое;
- ограничения обязательного социального страхования;
- условия личного страхования, в том числе негосударственного пенсионного страхования, медицинского страхования и страхования от несчастных случаев и болезней;
- условия страхования имущества, в том числе автострахования;
- алгоритм действий при наступлении страховых случаев;

### **уметь:**

- пользоваться обязательным социальным страхованием, знать свои права и обязанности застрахованного;
- различать виды страхования;
- соотносить вид страхования с его целью;
- понять договор и условия страхования;
- искать и применять к своим целям актуальную информацию в сфере страхования;
- проверить правильность расчёта страхового тарифа;

### **владеть навыками:**

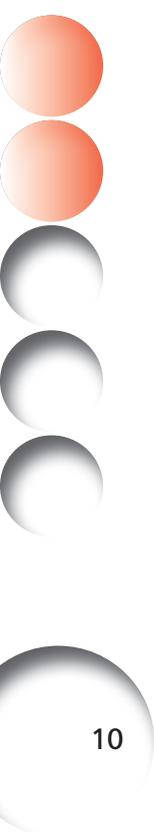
- определения необходимости страхования на различных этапах жизни и в различных жизненных ситуациях;
- оценки предлагаемых вариантов страхования и делать выбор на основе жизненных целей и обстоятельств, событий жизненного цикла;
- выбора надёжной страховой компании; критического отношения к активной рекламе страховых продуктов, принятия решения о страховании на основе анализа ситуации;
- планирования своих расходов на страхование;
- защиты своих прав страхователя и застрахованного.

### **СФЕРА ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛУЧЕННЫХ ЗНАНИЙ ПО СТРАХОВАНИЮ**

Знание основ страхового дела обеспечит выпускникам общеобразовательных школ, учреждений среднего профессионального образования и воспитанникам детских домов возможность грамотной защиты своих личных интересов, связанных:

- с владением, распоряжением и использованием имуществом;
- жизнью, здоровьем, трудоспособностью, пенсионным обеспечением;
- гражданской ответственностью перед любыми третьими лицами, например, за неумышленное, случайное причинение вреда (физического, морального) их личности и нанесение ущерба их имуществу.

Перечень субъектов, которые могут пострадать от неожиданных, внезапных, случайных событий, весьма широк. Но эти субъекты имеют общую особенность: ущерб, который они могут понести, связан с их имущественными интересами и выражается главным образом в денежной форме. Нет



гражданина, предпринимателя, государства (и иного субъекта), которые лишены всякого интереса к своему имуществу, а гражданина — ещё и к своей личности. Все они заинтересованы в их сохранности, но многие из них:

1) не знают, что их можно защитить наилучшим образом через страхование;

2) не осознают, что свои имущественные интересы обязательно надо застраховать, даже если им вроде бы ничего не грозит и с ними за много лет ничего не произошло;

3) не имеют достаточных средств для этого и не знают, как можно сократить расходы на страхование.

Появление в обществе молодых и энергичных людей с активной жизненной позицией, разбирающихся в финансах и страховании, осознающих свои интересы и знающих, как их защитить, благоприятно отразится на общественном сознании и позволит постепенно заменить пассивное отношение к своей безопасности на осознанное понимание путей и способов её обеспечения.

---

## ● 2. Требования к знаниям обучающегося и преподавателя

---

Необходимость изучения страхования вытекает из случайной, непредсказуемой природы множества факторов, с которыми мы постоянно сталкиваемся. При таких столкновениях часто страдают наши интересы. Эти интересы связаны с сохранением личных (жизнь, здоровье, трудоспособность) и имущественных (имущество, доходы) благ.

Эти интересы могут быть защищены, в том числе и с помощью страхования. Но для того чтобы осознать эти интересы, возможности страхования, необходимо понимать, что ничто в жизни не даётся без труда, поэтому обучение основам страховой грамотности целесообразно начинать со школы.

Каких-либо специальных знаний для изучения курса «Страхование», помимо знания предметов основной общеобразовательной программы за предшествующие годы обучения, не требуется.

Страхование тесно связано с теорией вероятности и математической статистикой, с теорией рисков и управления ими, с экономикой, с банковским делом, юриспруденцией, но для правильного пользования страхованием достаточно лишь общих понятий об этих отраслях знаний.

Поскольку случайные события могут затронуть личность человека – его жизнь, здоровье, трудоспособность, моральное состояние, постольку знание особенностей таких событий, как несчастный случай, травма, болезнь, смерть и т. п., необходимо. Основы этих знаний можно получить при изучении безопасности жизнедеятельности.

Имущественные отношения участников страховых сделок и лиц, не участвующих, но и могущих оказаться втянутыми в них, очень сложны и потому регулируются не только гражданским, но и специальным страховым правом. Не зная его основ, можно понести очень большие потери, даже полностью разориться.

Любая сторона бытия человека – и биологическая, и предпринимательская, и общественная – в конечном счёте связана со всей системой экономических интересов, которая может быть расстроена негативными случайными событиями. Именно поэтому страхование является, образно говоря, местом встречи абсолютно всех отраслей человеческих знаний.

Поэтому желательно, чтобы страхование преподавали там, где это возможно, учителя, ведущие экономику и прошедшие хотя бы минимальную подготовку по страховому делу, например самостоятельно изучившие учебники по страхованию для высших экономических учебных заведений на уровне бакалавриата.

Значимость модуля «Страхование» определяется социальной важностью развития страховых отношений в нашем обществе.

Основными видами занятий являются классные занятия. Предусмотрены тестирование и решение практических задач.

Усвоение материала контролируется через опросы – **текущий контроль**, решение ситуационных и расчётных задач, обсуждение актуальных тем и дискуссий – **промежуточный контроль**, тестирование и групповое проектирование – **итоговый контроль**.

### 3. Рекомендации по изучению курса

#### 3.1. ПРИМЕРНОЕ КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

№ занятия	Тема занятия	Количество занятий (учеб. часов)	Результаты обучения	Образовательные технологии
1	2	3	4	5
Воспитанники детских домов и учащиеся школ-интернатов				
1	Азбука страхования	1	Понимание устройства страхования и различий в видах страхования	Рассказ учителя. Обсуждение жизненных ситуаций. Опрос
2	Как работает страхование и как выбрать условия страхования	1		
Обучающиеся в 10–11 классах и учреждениях СПО				
1	Азбука страхования	1	Понимание устройства страхования и различий в видах страхования	Рассказ учителя. Обсуждение жизненных ситуаций. Опрос
2	Как работает страхование и как выбрать условия страхования	1		
3	Управление рисками и страхование	1	Владение навыками выбора страховой защиты с учётом рисков, заключения договора страхования, выбора надёжного страховщика, действий при страховом случае и защиты своих прав	Лекции. Обсуждение жизненных ситуаций. Практикум. Опрос. Тестирование. Итоговый контроль
4	О правильном страховании	1		
5	Идентификация рисков и выбор страховой защиты	1		
6	Как правильно выбрать страховщика и не переплатить за страхование	1		
7	Как правильно заключить договор страхования и защитить свои права при страховом случае. Подведение итогов <sup>1</sup>	1		

<sup>1</sup> В зависимости от профиля обучающихся в 10–11 классах последним занятием по модулю «Страхование» может быть занятие 7, 8 или 9, на котором проводится итоговый контроль и подводятся итоги.

Продолжение

1	2	3	4	5
8	Математика страховых отношений. Подведение итогов	1	Владение навыками оценки финансовой устойчивости страховщиков	Лекции. Обсуждение жизненных ситуаций. Практикум. Опрос.
9	Судебные споры по вопросам страхования. Подведение итогов	1	Владение навыками правового анализа страховых документов	Тестирование. Итоговый контроль

### 3.2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЙ

#### 3.2.1. Воспитанники детских домов и учащиеся школ-интернатов

##### Занятие 1. Азбука страхования

Рассмотреть жизненную ситуацию и обсудить её с учениками. Рассказать о рисках с примерами и о возможностях страхования как защите от рисков. Рассмотреть исторические этапы развития страхования. Привести примеры изменения рисков и способов их страхования на различных этапах жизни. Объяснить роль государства в страховой защите граждан.

##### Занятие 2. Как работает страхование и как выбрать условия страхования

Объяснить, что страхование основано на объединении рисков. Разъяснить цели обязательного социального (государственного) страхования и рассказать о его видах: пенсионном, медицинском и страховании от несчастных случаев на производстве, профессиональных заболеваний, на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством. Пояснить, что страховые выплаты (страховое обеспечение) по обязательному социальному страхованию ограничены экономическими возможностями государства. Обратит внимание, что коммерческое страхование является платной услугой и финансовая устойчивость страховщиков зависит от правильного назначения цены страхования. Сформулировать условия правильного выбора страхования.

### 3.2.2. Обучающиеся в 10–11 классах и учреждениях СПО

Занятия 1–2 – см. с. 13. Проводятся в тех классах, учащиеся которых не изучали ранее тему «Страхование».

#### Занятие 3. Управление рисками и страхование

Рассказать о рисках с примерами и способах управления рисками. Рассмотреть жизненную ситуацию и обсудить её с учениками. Выделить роль страхования в управлении рисками. Указать, что защита имущества является обязанностью его собственника. Раскрыть понятие случайности и историю изучения случайных явлений. Рассмотреть изменение рисков и способов их страхования на различных этапах жизни. Рассказать об особенностях страхового рынка России и сравнить его с глобальным страховым рынком.

Объяснить роль государства в страховой защите граждан.

По ходу занятия и в конце его задать вопросы для оценки понимания обучающимися материала.

#### Занятие 4. О правильном страховании

Рассказать об особенности страховой услуги как обещания заплатить. Объяснить необходимость регулирования страховых отношений с помощью законодательства. Раскрыть содержание основных законодательных норм. Объяснить причины введения обязательного страхования ответственности. Рассказать о рисках, страхование которых запрещено Гражданским кодексом РФ. Рассказать о налогообложении страховых выплат гражданам. Рассказать о форс-мажорных обстоятельствах. Рассказать об объединении платежей за риск (страховых взносов) в страховых фондах и о выплатах из них пострадавшим в страховых случаях. Разъяснить цели обязательного социального (государственного) страхования и рассказать о его видах: пенсионном, медицинском и страховании от несчастных случаев на производстве, профессиональных заболеваний, на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством. Пояснить, что страховые выплаты (страховое обеспечение) по обязательному социальному страхованию ограничены экономическими возможностями государства.

По ходу занятия и в конце его задать вопросы для оценки понимания обучающимися материала.

#### **Занятие 5. Идентификация своих рисков и выбор страховой защиты**

Рассмотреть необходимость страхования квартиры, дома и автомобиля как самого ценного имущества российских семей. Привести статистическую информацию о пожарах и авариях. Рассмотреть и обсудить с обучающимися конкретную жизненную ситуацию. Разъяснить обязанность владельцев автомобилей страховать свою гражданскую ответственность. Пояснить способы расчёта и проверки цены страхования на примере автострахования. Рассказать о добровольном медицинском страховании, страховании жизни, страховании от несчастных случаев и болезней, дополнительном пенсионном страховании как дополнениях к обязательному социальному страхованию.

По ходу занятия и в конце его задать вопросы для оценки понимания обучающимися изученного материала.

#### **Занятие 6. Как правильно выбрать страховщика и не переплатить за страхование**

Рассмотреть и обсудить с обучающимися жизненную ситуацию. Рассмотреть и пояснить методы и критерии выбора надёжного страховщика. Рассмотреть и обсудить с учениками способы удешевления страховой защиты. Рассказать о страховых калькуляторах для предварительного расчёта цены страхования.

По ходу занятия и в конце его задать вопросы для оценки понимания обучающимися изученного материала.

#### **Занятие 7. Как правильно заключить договор страхования и защитить свои права при страховом случае**

Рассмотреть и обсудить с обучающимися жизненную ситуацию. Раскрыть содержание договора страхования и порядок его заключения. Рассказать об обстоятельствах, освобождающих страховщиков от обязанности страховой выплаты. Раскрыть права и обязанности страхователя. Рассказать о действиях страхователя при наступлении страхового случая. Объяснить, куда и к кому страхователь может обратиться за помощью в спорах со страховщиком.

По ходу занятия и в конце его задать вопросы для оценки понимания обучающимися изученного материала.

## Занятие 8. Математика страховых отношений

Раскрыть условия финансовой устойчивости страховщиков и способы их проверки.

Рассмотреть расчёт страхового тарифа исходя из условия обеспечения финансовой устойчивости страховщика. Показать структуру страхового тарифа и назначение структурных элементов.

Провести дискуссию о влиянии объёма статистики на точность расчёта.

По ходу занятия и в конце его задать вопросы для оценки понимания обучающимися материала. Привести пример расчёта страхового тарифа на основе статистики по Москве. Организовать выполнение групповых проектов.

## Занятие 9. Судебные споры по вопросам страхования

Рассмотреть жизненную ситуацию и дать правовую оценку действий её участников. Разобрать исторический пример страхового спора и дать правовую оценку судебного решения с позиции современного страхового законодательства. Разобрать примеры из Обзора Президиума Верховного суда РФ по отдельным вопросам судебной практики, связанной с добровольным страхованием имущества граждан. Рассмотреть понятие страховой стоимости имущества и методы её оценки. Обратить внимание на способы защиты прав страхователей и застрахованных.

### 3.3. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАНИЙ И ГРУППОВЫХ ПРОЕКТОВ

В старших классах, начиная с первого занятия и на всех последующих, степень самостоятельности обучающихся должна постепенно возрастать. Для этого преподавателю следует переходить от объяснительно-иллюстративных методов обучения к активным и интерактивным.

Под **активными** понимают методы, при использовании которых обучающийся занимает активную позицию по отношению к преподавателю, другим обучающимся и индивидуальным средствам обучения, таким, например, как компьютер.

Под **интерактивными** подразумеваются методы, при использовании которых обучающийся осваивает новое знание в результате пози-

тивного взаимодействия с другими обучающимися. Смысл такого взаимодействия в синергетическом эффекте: результат достигается усилиями всей обучающейся группы, но при наличии индивидуального активного участия и ответственности каждого её члена.

В качестве активных и интерактивных методов обучения можно предложить дискуссии по актуальным темам и решение ситуационных задач. Например, в начале изучения курса провести дискуссию на тему «Почему нам необходимо страхование».

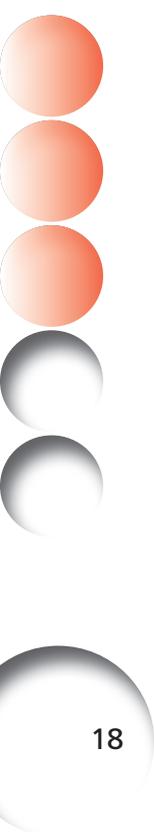
Цель проведения такой дискуссии – наглядно пояснить обучающимся роль и место страхования среди других методов защиты человека, предприятия, научить их рассуждать, аргументированно отстаивать своё мнение, воспитывать чувство бережного отношения к своему здоровью и имуществу.

Для проведения дискуссии каждый обучающийся должен высказать и обосновать свои предложения или мнение по обсуждаемой теме. Все мнения фиксируются и затем путём совместного обсуждения формулируются самые значимые и аргументируемые мнения. После обсуждения преподаватель комментирует и оценивает их с точки зрения соответствия изучаемому курсу.

Другой метод интерактивного обучения – ситуационная задача, в которой обучающиеся методом мозговой атаки решают поставленную проблему.

Рекомендуется следующий метод выполнения ситуационного задания.

**Содержание:** организуются группы численностью 7–9 человек. Преподаватель должен проинструктировать обучающихся, что на первом этапе не допускается никакой критики выдвинутых участниками решений задачи. Задача решается методом мозгового штурма. В каждой группе выбирается ведущий. Он следит за соблюдением правил мозгового штурма, выдвигает направления поиска идей. Кроме того, группа выбирает секретаря, который должен фиксировать все возникающие идеи (ключевыми словами, рисунком, знаком). Первый этап длится обычно 10–20 мин, в зависимости от сложности проблемы, в течение которых создаётся банк идей. Главная цель – наработать как можно больше возможных решений проблемы, в том числе тех, которые на первый взгляд кажутся «дикими».



На втором этапе происходит анализ идей. Теперь все высказанные идеи группа рассматривает критически. Но в каждой идее желательно найти что-то полезное, какое-то рациональное зерно, чтобы можно было усовершенствовать идею или хотя бы применить в других условиях.

**Обработка результатов** происходит на третьем этапе. Группа отбирает от 2 до 5 самых интересных решений и назначает выступающего спикера, который рассказывает о них классу. Можно отобрать самое практичное предложение и самое «дикое».

Между этапами мозгового штурма необходимо делать небольшой перерыв. Все группы могут выдвигать предложения как по одной, так и по разным задачам. Если задачи разные, то они всё равно должны быть объединены одной общей проблемой. Очень важно, чтобы она допускала много идей и вариантов.

**Подведение итогов.** Оценивается активность и креативность обучающихся и при необходимости выставляются оценки.

Аналогичным образом проводится выполнение группового проекта, но с тем отличием, что обучающиеся выполняют его сами, без преподавателя. Задача преподавателя – сформулировать темы для проекта, отобрать группу участников и оценить результаты проектирования.

### **3.4. ДИДАКТИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ КУРСА**

#### **Законодательство**

1. Гражданский кодекс Российской Федерации, часть 2 (принят Государственной думой 22 декабря 1995 г., в редакции от 28.12.2013 № 416-ФЗ).

2. Налоговый кодекс Российской Федерации, часть 2 (принят Государственной думой 19 июля 2000 г., в редакции от 28.06.2014 № 187-ФЗ).

3. Закон Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (в редакции от 04.06.2014 № 149-ФЗ).

4. Федеральный закон от 24.07.1998 №125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (в редакции от 28.12.2013 № 421-ФЗ).

5. Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» (в редакции от 28.12.2013 № 421-ФЗ).

6. Федеральный закон от 15.12.2001 №167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» (в редакции от 12.03.2014 № 33-ФЗ).

7. Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» (в редакции от 25.11.2013 № 317-ФЗ).

8. Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в редакции от 12.03.2014 № 33-ФЗ).

9. Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (в редакции от 23.07.2013 № 251-ФЗ).

10. Федеральный закон от 14.07.2012 № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причинённого при перевозках пассажиров метрополитеном» (в редакции от 02.12.2013 № 332-ФЗ).

11. Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан, утверждённый Президиумом Верховного суда РФ 30.01.2013 (справочная система Консультант+).

#### **Рекомендуемая литература**

##### ***Основная***

1. *Архипов А. П.* Финансовая грамотность. Модуль «Страхование»: материалы для обучающихся. 10–11 кл., СПО. – М.: ВИТА-ПРЕСС, 2014.

2. *Архипов А. П.* Финансовая грамотность. Материалы для воспитанников детских домов и учащихся школ-интернатов. – М.: ВИТА-ПРЕСС, 2014.

3. *Архипов А. П.* Финансовая грамотность. Модуль «Страхование»: учебная программа. – М.: ВИТА-ПРЕСС, 2014.

4. *Архипов А. П.* Финансовая грамотность. Модуль «Страхование»: материалы для родителей. – М.: ВИТА-ПРЕСС, 2014.

5. Архипов А. П. Финансовая грамотность. Модуль «Страхование»: контрольные измерительные материалы. – М.: ВИТА-ПРЕСС, 2014.

***Дополнительная***

1. Архипов А. П. Страхование: учебник / Серия для бакалавров. – М.: КноРус, 2012. – 448 с.

2. Страхование: учебник / Под ред. Л. А. Орланюк-Малицкой, С. Ю. Яновой. Серия «Высшее образование». – М.: Юрайт, 2010. – 1024 с.

3. Страхование: учебник / Под ред. И. П. Хоминич. – М.: Магистр; Инфра-М, 2011. – 624 с.

### ● 4. Дополнительные материалы по страхованию

#### 4.1. УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ И СТРАХОВАНИЕ

Некоммерческий тип страховой защиты охватывает всю первоначальную историю человеческого общества – с древнейших времён до настоящего времени. Первой неосознанной защитной реакцией людей на различные опасности были неэкономические формы, в частности религия – обращение к богам за помощью и спасением (моления, жертвоприношения и т. п.). По мере развития общественного сознания неэкономические формы избегания опасностей и угроз стали дополняться экономическими. Осознавая неминуемость стихийных бедствий и катастроф, люди стали создавать общинные запасы пищи, воды, семян и т. п. на случай неурожая, засух, пожаров и т. д. Объединение не только материальных благ, но и денежных средств для создания запасных страховых фондов стало закономерным в условиях рабовладения и феодализма и сохранилось до наших дней в форме обществ взаимного страхования.

Простейшие формы взаимного страхования известны с глубокой древности. Ещё кочевники Древнего Востока, занимавшиеся скотоводством и караванной торговлей, в случае падежа животных совместно возмещали убытки членов своего племени. В Древнем Израиле существовал закон, разрешавший погонщикам ослов «вступать друг с другом в такое соглашение, что если кем-либо из членов товарищества будет потерян осёл вследствие грабежа или нападения диких зверей, то взамен пропавшего животного должно быть доставлено другое». Здесь наблюдается применение раскладочной системы возмещения ущерба, т. е. компенсационные взносы собирались только после наступления страхового случая.

Древнегреческие купцы (VIII–VI вв. до н. э.) использовали способ раскладки платы за ущерб от кораблекрушений на всех участников экспедиции в виде ссуды купцу на организацию торговой экспедиции, которая возвращалась с большими процентами только при

условии благополучного возвращения купца. Строители египетских пирамид организовывали кассы взаимопомощи в пользу получивших увечье и семей погибших от несчастных случаев. Подобные кассы возникали и в древнеримских ассоциациях (коллегиях) гладиаторов, возничих, легионеров, плативших вступительные взносы в свои профессиональные коллегии.

Зарождение христианства дало новый импульс развитию идеи взаимности в целях социальной поддержки неимущих. Каждая раннехристианская община представляла собой в части социальной поддержки своих членов общество взаимного страхования. По мере превращения христианства в государственную религию подобные формы взаимной поддержки прекратили самостоятельное существование, сохранившись в изменённом виде в некоторых монашеских орденах и монастырях. Затем взаимное страхование распространилось в торговых гильдиях и ремесленных цехах как соглашение о взаимной помощи при несчастных случаях. Позже взаимное страхование разделилось на имущественное от стихийных бедствий (кораблекрушение, наводнение, пожар, падёж скота, кража) и личное (болезнь, инвалидность, смерть) и произошёл переход от возмещения убытка из общей казны к системе регулярных взносов в специальный страховой фонд.

В эпоху Средневековья некоммерческий тип страхования существовал и на Руси. Так, в Русской Правде были зафиксированы правовые основы страховых отношений в Киевской Руси. Например, община обязана была уплатить возмещение, если на её территории происходило убийство и убийца не был пойман: за княжеского дружинника – 80 гривен (гривна – слиток серебра весом в 1 фунт), за простого человека – 40 гривен. Если убийство совершено не умышленно, а в споре или на пиру при людях, то убийца выплачивал денежный штраф (виру) также с помощью округа. Если кто отказывался от участия в подушной уплате денежного штрафа, тому округа не помогала и он в случае вины платил за себя полностью сам.

В Московской Руси в XVI–XVII вв. практиковалось подобие государственного страхования для выкупа пленников. Раскладка взносов в казну была вначале уравнительной в расчёте «на сохи» («Стоглав», глава 72 «О искуплении пленных», 1551 г.), затем дифференцированной согласно Соборному уложению (1649 г.) царя Алексея Михайловича. Суммы выкупа пленников различались в зависимости от их со-

циального положения: от 15 рублей за крестьянина или казака до 40 рублей за московского стрельца.

Первыми в организации коммерческого морского страхования стали итальянские купцы, которые в XII–XV вв. вели активную морскую торговлю со странами Ближнего Востока. К началу XIV в. относят первые упоминания о специальных гарантийных письмах, в которых купцы, продавшие свой товар, перед отправкой его в другой город даже на своём корабле обязывались выкупить товар обратно в случае его благополучной доставки, но за более высокую цену. Разница в цене и была платой за риск, получившей название *премия* (от латинского слова **premium**). Замена в страховании ссудных операций гарантийными письмами о выкупе была вызвана запретом церкви на ростовщичество. Здесь уже можно говорить о профессиональном, коммерческом страховании. Можно выделить следующие этапы его дальнейшего развития (табл. 4.1).

Таблица 4.1

## ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ КОММЕРЧЕСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Этап, период	География	Основное содержание	Особенности
1	2	3	4
1. Первоначальное накопление капитала, XIV – середина XVII в.	Средиземно-морские государства, Англия	Страхование из взаимопомощи превратилось в форму единого страхового предпринимательства	Разделение страхования на отрасли. Появление страхования жизни и финансовых рисков. Заложение правовых основ страхового дела
2. Свободная конкуренция, конец XVII – XIX в.	Европейские страны, Россия, США	Переход от единоличного к коллективному страховому предпринимательству	Развитие морского и огневого страхования, страхования жизни, зарождение социального страхования
3. Монополизация страхования, XX в.	Европейские страны, Россия, США, Япония, другие страны	Усиление роли государства в страховании, государственные страховые монополии, зарождение транснациональных страховщиков	Экстенсивное развитие страхования населения. Формирование государственного социального страхования

Продолжение

1	2	3	4
4. Глобализация страхового рынка, конец XX в. – наст. время	Весь мир	Кодификация и унификация национального страхового законодательства, раскрытие страховых границ	Расширение доступности и повышение качества коммерческого и социального страхования

Постепенно сложились национальные и международные рынки страхования в условиях довольно жёсткой конкуренции. В начале XXI в. новый импульс международному развитию страхования придаёт открытие крупнейших национальных рынков – Китая, Индии и России. Борьба за рынки и на рынках этих трёх стран будет во многом определять развитие страхования в ближайшие десятилетия.

Классическое страхование, как и многие другие плоды цивилизации в европейском её понимании, пришли в Россию с Запада, в частности из Германии, а первое акционерное страховое общество на территории царской России было зарегистрировано в Риге.

Затем Россия пошла своим путём, и страхование насаждалось сверху, по инициативе императорского двора (табл. 4.2). Пика своего развития страхование достигло в период расцвета российского капитализма, перед Первой мировой войной.

Таблица 4.2

ИСТОРИЧЕСКИЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ В XVIII–XXI ВВ.

Период	Основные политические, экономические и социальные процессы	Состояние страховой отрасли
1	2	3
Конец XVIII в.	Переход к цивилизованному самодержавию. Освобождение дворянства, подъём экономики	Появление государственных и коммерческих страховщиков, ограничение иностранных страховщиков
30-е гг. XIX в.	Усиление роли государственного аппарата и абсолютизма власти, зарождение государственного капитализма, стагнация экономики	Императорская поддержка создания частных страховых обществ, появление страхования жизни

*Продолжение*

1	2	3
70–80-е гг. XIX в.	Либерализация самодержавия. Освобождение крестьянства. Развитие частного предпринимательства	Бурное развитие частного и взаимного страхования. Введение окладного страхования крестьянских хозяйств от огня
Начало XX в.	Снижение авторитета и ослабление самодержавия. Бурное развитие экономики. Подъём уровня жизни. Борьба трудящихся за свои права. Свержение самодержавия и Октябрьская революция 1917 г.	Бурное развитие страхования. Введение обязательного социального страхования на казённых предприятиях. Развитие добровольного социального страхования на условиях паритета работников и работодателей
30-е гг. XX в.	Переход к тоталитаризму. Бурное развитие государственной экономики. Падение уровня жизни	Государственное развитие добровольного страхования, возобновление обязательного страхования от огня частных домов
60-80-е гг. XX в.	Постепенное ослабление тоталитаризма и переход к демократии. Замедление темпов развития экономики. Подъём уровня жизни	Введение обязательного страхования урожая. Развитие накопительного страхования жизни
Первая пол. 90-х гг. XX в.	Распад СССР. Кризис во всех сферах	Зарождение страхового рынка. Перевод социального обеспечения на страховые принципы. Бурное развитие частного страхования
Вторая пол. 90-х гг. XX в.	Преодоление кризиса, укрепление демократии с отдельными проявлениями авторитаризма. Восстановление экономики, прежде всего в сырьевом секторе. Восстановление уровня жизни	Цивилизация страхового рынка, восстановление добровольного страхования

Продолжение

1	2	3
Начало XXI в.	Подъём национального самосознания. Переход в рамках демократии от авторитаризма к патернализму. Подъём экономики с последующей стабилизацией и спадом. Общее повышение уровня жизни	Бурное развитие обязательных видов страхования

Российский страховой рынок после его крушения в результате Октябрьской революции вновь сформировался в начале 1990-х гг. Он изначально отличался значительными региональными диспропорциями, сохранившимися до настоящего времени.

Развал СССР, разрушение плановой экономики и резкий переход к рынку разрушили систему государственного страхования имущественных интересов населения, а вновь возникшие страховщики не могли и не хотели заниматься розничным страхованием. В результате уровень проникновения страхования (отношение доли лиц, чьи интересы застрахованы, к общему числу населения) снизился и до сих пор не достиг уровня 1990-х гг. Снизился и относительный размер суммарной страховой премии.

Только в 2002 г. доля страховых взносов в валовом внутреннем продукте (ВВП) достигла уровня СССР (3%), но затем снова снизилась и не превышает 2,5% ВВП. Среднемировая доля страховой премии в совокупном ВВП составляет 7,5–8,0%. Объём российского коммерческого страхового рынка не превышает 2% мирового рынка, в то время как доля экономики России в мировой экономике в 2012 г. составляла 4,1%. Невелик и размер страховой премии на душу населения. В России на одного жителя в год приходится в среднем \$210 страховых платежей (как и в Бразилии), в то время как в Великобритании – \$7114, в Швейцарии – \$5741, в США – \$4086. Основная причина столь больших различий заключается в разнице доходов населения и в общей структуре страховой премии – в России в последние годы практически нет долгосрочного, накопительного страхования жизни.

Место и роль страхования отражаются в его отраслевом строении и разделении на отдельные виды и формы в соответствии с действующим законодательством и традиционной практикой (табл. 4.3).

Таблица 4.3

## ЦЕЛЬ И КРИТЕРИИ КЛАССИФИКАЦИИ СТРАХОВАНИЯ

Цель классификации	Критерии классификации	Признаки классификации	Отрасли и виды страхования
Выделение отраслей страхования	Предмет страхования	Имущество и связанная с ним предпринимательская деятельность	Страхование имущества, ответственности, предпринимательских и финансовых рисков
		Личность	Личное страхование
Разделение страховых операций в интересах учёта и сохранения резервов по страхованию жизни	Методы расчёта страховых тарифов	По вероятности наступления страхового случая и тяжести его последствий	Страхование иное, чем страхование жизни («рисковое» страхование)
		По ожидаемой продолжительности жизни застрахованного лица	Долгосрочное (накопительное) и краткосрочное страхование жизни
Методическая	Отрасль экономики	Совокупность рисков для данной отрасли	Автомоторное, жилищное, морское и т. п. страхование
Для лицензирования страховщиков	Закрытый перечень видов страхования, приведённый в Законе о страховании		Страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование, страхование транспортных средств и т. д.
Соблюдение налогового законодательства	Соотношение страховой суммы и страховой стоимости	Наличие ограничения на величину страховой суммы	Страхование имущества, предпринимательских и финансовых рисков – страховая сумма не выше страховой стоимости имущества или ожидаемых имущественных потерь
		Отсутствие ограничения на величину страховой суммы	Личное страхование, страхование ответственности

Отрасли страхования (имущественное и личное страхование) выделены в главе 48 Гражданского кодекса Российской Федерации на основе различия **предмета страхования** – материального объекта (жизни, здоровья и имущества), на котором сосредоточены интересы страхователя. При этом законодатель исходил из предпосылки, что причинение вреда окружающим и, следовательно, наступление гражданской ответственности связаны с использованием имущества. В основном так и происходит, например при управлении автомобилем или эксплуатации промышленного оборудования, однако причинение вреда и наступление гражданской ответственности возможны и не в связи с использованием имущества, а при исполнении профессиональных обязанностей, например врачом или нотариусом. Риск наступления гражданской ответственности при исполнении профессиональных обязанностей также может быть застрахован.

Классификация страхования по методам расчёта страхового тарифа применяется практически во всех странах и основана на различиях в рисковомой природе страховых случаев. К отрасли «рискового» страхования относятся те его виды, в которых страховые случаи могут наступить в течение относительно небольшого срока действия договора с некоторой вероятностью, величину которой можно предварительно оценить. К отрасли страхования жизни относится защита имущественных интересов, связанных с событиями, которые неизбежно произойдут в период действия договора, но неизвестно, когда именно. В большинстве стран, в том числе в России, страховщики по закону не имеют права одновременно заниматься страхованием жизни (*Life insurance*) и иными видами страхования (*Non-life insurance*). Поэтому для страхования жизни создаются отдельные страховые компании. Такое ограничение вызвано необходимостью сохранения в течение всего срока действия договора страхования жизни, обычно продолжительного по срокам, накопленных резервов и исключения риска их использования для выплат по иным видам страхования.

Классификация по соотношению страховой суммы и страховой (действительной) стоимости имущественного интереса вызвана тем, что при страховании имущества, ответственности и предпринимательских рисков страховщик обязан возмещать фактическую сумму ущерба в той мере, в какой этот ущерб покрывается страховой суммой. В этом проявляется принцип запрета на обогащение – страхователь и потерпевший не должны обогащаться при наступлении страхового случая, так как это

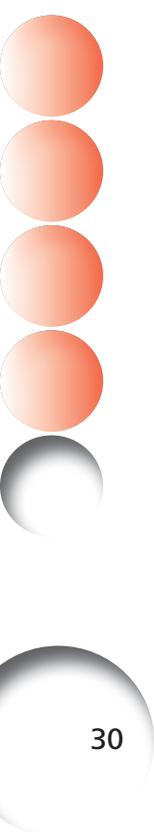
может подвигнуть их на противоправные действия. Поэтому страхование имущества, например дома, на сумму, бóльшую его действительной стоимости, будет в соответствии с действующим законодательством (ст. 10 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации») недействительным в той части страховой суммы, которая превышает его действительную стоимость на момент заключения договора. Такое страхование называют **страхованием ущерба**. В личном страховании и страховании ответственности, где невозможно объективно оценить стоимость жизни и здоровья, покрывается не конкретная, а желаемая потребность, размер которой определяется желанием страхователя и его платёжеспособностью. В этом случае говорят о **страховании суммы**.

Наряду с классификацией по отраслям и видам страхование различают и по форме проведения – обязательное и добровольное. Согласно ст. 3 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» добровольное страхование осуществляется на основании договора и правил страхования, определяющих общие условия и порядок его осуществления.

Условия и порядок осуществления обязательного страхования определяются Гражданским кодексом РФ и федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования, которые должны устанавливать объекты, подлежащие страхованию, перечень страховых случаев, минимальный размер страховой суммы или порядок её расчёта, величину страховых тарифов, порядок определения размера страховой выплаты и контроль за осуществлением страхования.

В ст. 969 Гражданского кодекса РФ предусматривается возможность обязательного государственного страхования здоровья, жизни, имущества государственных служащих определённых категорий за счёт бюджетных средств. В остальных случаях обязательное страхование производится за счёт тех лиц, на которых по закону возложена обязанность страхования, путём заключения договора страхования лицом, на которое возложена эта обязанность. Обязательное государственное страхование возможно и без заключения договора.

Иногда обязанность страхования вытекает из договора с владельцем имущества (договор аренды) или из учредительных документов юридического лица (собственника имущества), но в этом случае оно не является обязательным в понимании Гражданского кодекса РФ. Некоторые федеральные законы предписывают обязательность страхования



отдельных объектов, но не прописывают подробно его условия, как того требует ст. 3 Закона о страховании. Такое страхование не учитывается страховым надзором как обязательное и среди страховщиков получило название вменённого (для страхователей).

#### 4.2. О ПРАВИЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ

Согласно ст. 3 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» целью организации страхового дела является обеспечение защиты имущественных интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, её субъектов и муниципальных образований при наступлении страховых случаев. Для обеспечения такой защиты и возможности выплат при наступлении страховых случаев страхование должно быть финансово устойчивым.

Важнейшим инструментом управления принятыми рисками для страховщика являются объединение рисков в «общий котёл» (от англ. **pool**) и аккумуляция страховых премий, уплаченных множеством страхователей при передаче ему своих рисков, в страховом фонде. **Объединение, или пуллинг, рисков** – основной принцип страхования, позволяющий использовать статистические закономерности (закон больших чисел) для количественной оценки риска. Неопределённость в отношении количества случаев и тяжести последствий реализации риска резко снижается при его увеличении вследствие уменьшения разброса данных (дисперсии) относительно среднего (математического ожидания). Чем больше пуллинг, тем надёжнее управление рисками. На этом основании построены государственные системы социального страхования.

Согласно ст. 25 указанного закона гарантиями обеспечения финансовой устойчивости страховщика являются экономически обоснованные страховые тарифы; страховые резервы, достаточные для исполнения обязательств по страхованию, сострахованию, перестрахованию, взаимному страхованию; собственные средства страховщиков; перестрахование.

Расчёт экономически обоснованных страховых тарифов (цены страховой услуги, выраженной в доле или проценте страховой суммы) показан в теме 6 учебных материалов и ниже, в разделе 4.6. В основе таких расчётов лежит условие, что при правильном назначении страховщиком цены страховой услуги полученной от страхователей суммарной страховой премии будет достаточно для выплат по всем страховым случаям

и покрытия собственных расходов страховщика. Структура страхового тарифа показана в таблице 4.4.

*Таблица 4.4*

СТРУКТУРА СТРАХОВОГО ТАРИФА

Структурный элемент тарифа	Назначение структурного элемента
Основная (статистическая) часть нетто-тарифа по застрахованному риску	Покрытие среднестатистического убытка при наступлении страховых случаев и формирование страховых резервов
+ динамическая часть нетто-тарифа по застрахованному риску – рискованная надбавка	Покрытие случайных отклонений от среднестатистического убытка и формирование страховых резервов
+ надбавка на покрытие расходов страховой компании	Оплата расходов, включая зарплату персонала, издержки по содержанию офиса, рекламу, комиссионные и т. д.
+ надбавка на прибыль (сейчас практически не включается)	Формирование прибыли страховщика
= брутто-взнос	Финансовое обеспечение всей страховой деятельности

Страховые резервы формируются страховщиком согласно нормам, установленным приказами Министерства финансов РФ, из полученной от страхователей страховой премии для обеспечения текущих (по уже произошедшим страховым случаям) и будущих (по ожидаемым страховым случаям) страховых выплат. Страховые резервы формируются отдельно по договорам страхования жизни и по договорам иного страхования, чем страхование жизни. Страховые резервы не являются собственностью страховщика, но страховщики имеют право инвестировать их в разрешённые Министерством финансов РФ активы для получения инвестиционного дохода. Это требование призвано обеспечить сохранность страховых резервов. Часть инвестиционного дохода от размещения резервов по страхованию жизни страховщики выплачивают страхователям по итогам финансового года.

Сострахование представляет собой страхование одного крупного риска несколькими страховщиками. При этом состраховщики несут солидарную ответственность по этому риску перед страхователем.

Собственные средства страховщиков в основном состоят из уставного капитала. Минимальные размеры уставного капитала УК установлены в ст. 25 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (табл. 4.5).

Таблица 4.5

МИНИМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ УСТАВНОГО КАПИТАЛА В ЗАВИСИМОСТИ  
ОТ ВИДА СТРАХОВАНИЯ

Вид страхования	Минимальный размер УК, млн р.
Исключительно медицинское страхование	60
Исключительно медицинское страхование и страхование от несчастных случаев	120
Имущественное и личное страхование, за исключением страхования жизни	120
Страхование жизни на случай дожития до определённого возраста или события, смерти	240
Исключительно перестрахование или сочетание страхования и перестрахования	480

Страховщики имеют право инвестировать средства уставного капитала (в пределах минимального размера) только в разрешённые Министерством финансов РФ активы. Это требование призвано обеспечить сохранность минимальных величин уставного капитала.

Согласно ст. 13 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» перестрахование – деятельность по защите одним страховщиком (перестраховщиком) имущественных интересов другого страховщика (перестрахователя), связанных с принятыми перестрахователем по договору страхования (основному договору) обязательствами по страховой выплате. Запрещается перестрахование риска страховой выплаты по договору страхования жизни в части дожития застрахованного лица до определённого возраста или срока либо наступления иного

события. Страховщики, имеющие лицензии на осуществление страхования жизни, не вправе осуществлять перестрахование рисков по имущественному страхованию. Перестрахование осуществляется на основании договора перестрахования, заключённого между страховщиком и перестраховщиком в соответствии с требованиями гражданского законодательства.

Всю процедуру страхования можно представить состоящей из отдельных бизнес-процессов – маркетинг, разработка страховых услуг и их продажа, андеррайтинг и оценка риска (эти два процесса идут одновременно), сопровождение договора, урегулирование убытков. На практике бизнес-процессы смешиваются, повторяются, но тем не менее можно выделить их последовательность (рис. 4.1).

В конечном счёте все бизнес-процессы страхования должны быть направлены на обеспечение финансовой устойчивости и выполнение обязательств по договорам страхования при наступлении страховых случаев.

На российском страховом рынке преобладает обязательное страхование – более 60% суммарного объёма премии с учётом обязательного медицинского страхования (ОМС). Без учёта ОМС доля обязательных видов страхования составляет около 20%. Основным видом обязательного страхования является обязательное страхование гражданской ответственности автовладельцев (ОСАГО). Им охвачены почти 95% всех автовладельцев.

В ОСАГО страховая сумма является неагрегатной (количество выплат по страховым случаям неограниченно, однако каждая выплата не должна превышать установленной Законом № 40-ФЗ об ОСАГО максимальной величины). Максимальная величина страховой суммы в настоящее время составляет:

- а) в части возмещения вреда, причинённого жизни или здоровью каждого потерпевшего, – не более 160 тыс. р.;
- б) в части возмещения вреда, причинённого имуществу нескольких потерпевших, – не более 160 тыс. р.;
- в) в части возмещения вреда, причинённого имуществу одного потерпевшего, – не более 120 тыс. р.

В соответствии с Федеральным законом от 21.07.2014 № 223-ФЗ с 1 апреля 2015 г. предельный размер страховой суммы в части возмещения вреда, причинённого жизни или здоровью каждого потерпевшего, увеличивается со 160 тыс. р. до 500 тыс. р.



Рис. 4.1. Последовательность бизнес-процессов страхования

В 2013 г. введён ещё один массовый вид обязательного страхования – страхование ответственности перевозчика перед пассажирами. Объектом страхования являются имущественные интересы перевозчика, связанные с риском его гражданской ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения при перевозках вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров.

В договоре обязательного страхования страховые суммы по каждому риску гражданской ответственности должны быть указаны отдельно:

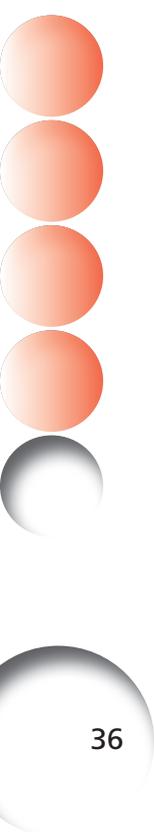
- 1) по риску гражданской ответственности за причинение вреда жизни потерпевшего в размере не менее чем 2025 тыс. р. на одного пассажира;
- 2) по риску гражданской ответственности за причинение вреда здоровью потерпевшего в размере не менее чем 2 млн р. на одного пассажира;
- 3) по риску гражданской ответственности за причинение вреда имуществу потерпевшего в размере не менее чем 23 тыс. р. на одного пассажира.

Для получения страховой выплаты пострадавший пассажир или его представитель должен предъявить страховщику заявление и документ о произошедшем событии или справку о дорожно-транспортном происшествии, в котором пострадал пассажир, медицинское заключение о причинённом вреде здоровью, багажную квитанцию или иные документы, подтверждающие стоимость утраченного багажа и другого имущества.

В настоящее время чуть более половины российских семей имеют хотя бы один договор страхования (полис), приобретённый за свой счёт. В основном это полис ОСАГО. В течение последних трёх лет этот показатель остаётся практически неизменным.

Среди добровольных видов страхования преобладает страхование автомобилей и недвижимости. Этими видами страхования в России пользуются примерно 12% семей. Следующим по популярности является добровольное медицинское страхование (ДМС) за счёт работодателя – такие полисы есть в 6% семей (до финансового кризиса 2008 г. полис ДМС был в 7% семей). Остальные виды добровольного страхования, особенно страхование жизни, приобретаются ограниченным кругом лиц, в основном при получении банковских кредитов.

Исследования, проведённые Национальным агентством финансовых исследований (НАФИ) и другими компаниями, показали, что рынок страхования за счёт средств населения от финансового кризиса, начав-



шегося в 2008 г., пострадал незначительно. Несколько снизилась доля автовладельцев, приобретающих страховые услуги, и доля семей, имеющих полис ДМС.

Однако уровень охвата населения добровольным страхованием остается низким. Основные причины, по которым россияне отказываются от страхования, следующие:

- 1) отсутствие потребности (62%);
- 2) недоверие к страховщикам (15%);
- 3) нехватка средств на страхование (11%).

Значительно более развито в России обязательное социальное страхование. Система социального страхования в России включает четыре вида страхования, управляемых тремя внебюджетными государственными фондами:

- обязательное медицинское страхование (федеральный и территориальные фонды ОМС);
- обязательное пенсионное страхование (Пенсионный фонд РФ – ПФР);
- обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (Фонд социального страхования – ФСС);
- обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (ФСС).

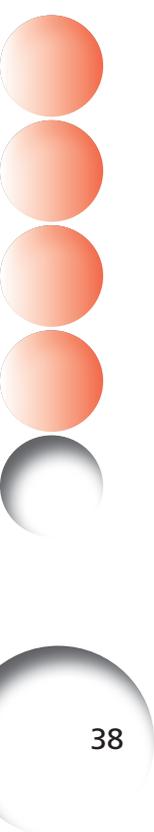
ОМС распространяется на всех граждан РФ со дня их рождения и до смерти. Подтверждением права на ОМС является страховой полис. Обязательное пенсионное и оба вида обязательного социального страхования распространяется только на тех работников, за которых уплачиваются работодателем (или самими работниками) обязательные страховые взносы.

Страхование выполняет роль финансового механизма, обеспечивающего финансирование обязательного социального страхования за счёт уплаты страхователями (работодатели, самозанятые граждане, региональные органы исполнительной власти за неработающее население в системе ОМС) обязательных страховых взносов. Размеры страховых взносов установлены Федеральным законом от 24.07.2009 г. № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Феде-

ральный фонд обязательного медицинского страхования» (действует в ред. от 03.12.2012 г.). Перечень медицинской помощи в ОМС установлен Федеральным законом от 29.11.2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» равным для всех застрахованных и конкретизируется ежегодно принимаемыми Правительством РФ программами государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Размер трудовой пенсии зависит от трудового стажа и размера зарплаты работника, на которую начисляются страховые взносы, поэтому для работника очень важно получение официальной зарплаты. Размеры социальных выплат на случай потери трудоспособности и в связи с материнством также зависят от зарплаты, но их максимальные размеры ограничены федеральными законами о бюджете ФСС.

Согласно Федеральному закону от 16.07.1999 г. № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» основными принципами обязательного социального страхования являются:

- 1) устойчивость финансовой системы обязательного социального страхования, обеспечиваемая на основе эквивалентности страхового обеспечения средствами обязательного социального страхования;
- 2) всеобщий обязательный характер социального страхования, доступность для застрахованных лиц реализации своих социальных гарантий;
- 3) государственная гарантия соблюдения прав застрахованных лиц на защиту от социальных страховых рисков и исполнение обязательств по обязательному социальному страхованию независимо от финансового положения страховщика;
- 4) государственное регулирование системы обязательного социального страхования;
- 5) паритетность участия представителей субъектов обязательного социального страхования в органах управления системы обязательного социального страхования;
- 6) обязательность уплаты страхователями страховых взносов;
- 7) ответственность за целевое использование средств обязательного социального страхования;
- 8) обеспечение надзора и общественного контроля;
- 9) автономность финансовой системы обязательного социального страхования.



В соответствии с этими принципами государство обеспечивает финансовую устойчивость системы обязательного социального страхования. Вместе с тем из этих принципов следует, что размеры страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию ограничены экономическими возможностями государства.

В принятых в конце 2012 – начале 2013 г. Стратегии долгосрочного развития пенсионной системы РФ и государственной Программе развития здравоохранения предусматривается повышение размеров и качества обязательного социального обеспечения.

#### **4.3. ИДЕНТИФИКАЦИЯ РИСКОВ И ВЫБОР СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ**

Выбор условий страхования определяется в основном теми рисками, от которых люди ищут страховой защиты. В обязательных видах страхования условия страхования и его цена устанавливаются федеральными законами и постановлениями Правительства РФ. В обязательном социальном страховании условия страхования и страховые тарифы установлены одинаковыми для подавляющего большинства страхователей. Меньшие страховые тарифы по пенсионному страхованию установлены для отдельных видов деятельности. В обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний страховой тариф зависит от уровня профессионального риска (вида деятельности, условий безопасности труда и числа страховых случаев в прошлом периоде). Аналогичный подход к оценке страхового тарифа применяется в других обязательных видах страхования и в добровольном страховании.

Для примера рассмотрим расчёт цены страхования ОСАГО (в ОСАГО страховой тариф является не относительной, а абсолютной величиной и выражается в рублях).

На обязательное страхование автогражданской ответственности заявлен автомобиль «Форд-Фокус», 2010 г. выпуска, мощность 100 л. с., зарегистрированный в Московской области. К управлению допущены владелец, мужчина 1970 г. рождения (стаж вождения – 3 года), и его жена 1974 г. рождения (стаж – 2 года). Указано использование автомобиля в личных целях в течение всего срока страхования, срок страхования – 1 год. Сведения о предыдущих страховых случаях в заявлении отсутствуют.

Согласно Федеральному закону от 25.04.2002 № 40-ФЗ страховые тарифы в ОСАГО состоят из базовых ставок и коэффициентов. Страховые премии по договорам обязательного страхования рассчитываются как произведение базовой ставки тарифа на сумму коэффициентов страховых тарифов.

Исходя из изучения заявления на страхование страховщик установил базовую ставку тарифа 1980 р. и следующие коэффициенты к нему:

1) коэффициент в зависимости от территории преимущественного использования КТ = 1,7 (Московская обл.);

2) коэффициент в зависимости от предыдущих страховых выплат КБМ = 1,0 (на основании заявления). Но после проверки по базе данных было выяснено, что по предыдущему договору с владельцем автомобиля была произведена страховая выплата. На этом основании коэффициент КБМ был пересмотрен и установлен равным 2,45;

3) коэффициент в зависимости от ограничения лиц, допущенных к управлению автомобилем КО = 1,0 (число лиц ограничено двумя: владелец и его жена);

4) коэффициент в зависимости от возраста и стажа водителя КВС = 1,7 (максимальный для лиц, допущенных к управлению);

5) коэффициент в зависимости от мощности КМ = 1,1 (мощность 100 л. с.);

6) коэффициент в зависимости от периода использования КС = 1,0 (весь год);

7) коэффициент в зависимости от срока страхования КП = 1,0 (в течение всего срока страхования).

В результате суммарный поправочный коэффициент составил 7,788. С учётом ограничения соотношения расчётного значения страховой премии к базовой ставке тарифа (не более 3), установленного п. 4 Постановления Правительства РФ от 08.12.2005 № 739, суммарный коэффициент страхового тарифа принимаем равным 3,0. Страховая премия установлена равной 5940 р.

Очень важно, что как в обязательном, так и в добровольном страховании учитывается история страхователя, т. е. произошедшие с ним страховые случаи. Если такие случаи, особенно по вине страхователя, были, то на следующий срок страхования ему устанавливают повышенный тариф. При отсутствии страховых случаев предоставляется скидка

к страховому тарифу. Поэтому многие страхователи после получения страховой выплаты стараются заключить договор с другим страховщиком, которому их страховая история неизвестна, и получить обычный тариф. Для борьбы с этим, по сути, страховым мошенничеством в ОСАГО вводится единая база данных страховых историй для всех страхователей.

#### 4.4. КАК ПРАВИЛЬНО ВЫБРАТЬ СТРАХОВЩИКА И НЕ ПЕРЕПЛАТИТЬ ЗА СТРАХОВАНИЕ

О выборе страховщика достаточно подробно рассказано в материалах для обучающихся (занятие 4). На рис. 4.2 представлены результаты онлайн исследования, проведённого Национальным агентством финансовых исследований и компанией Online Market Intelligence в 2012 г.<sup>1</sup>

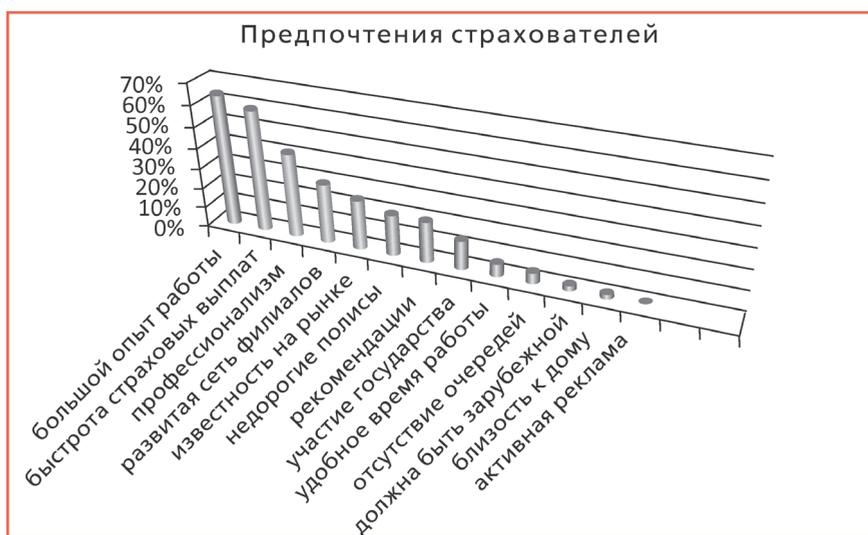


Рис. 4.2. Распределение ответов страхователей на вопрос, какой должна быть страховая компания, чтобы вы отдали ей предпочтение

Как видно из результатов исследования, выбирая страховщика, многие исходят из двух основных критериев: опыта работы (возраста)

<sup>1</sup> По данным сайта страхового брокера КредИнсур [электронный ресурс] / режим доступа: [http://www.cred-insur.ru/inform/vibor\\_strahovoi/](http://www.cred-insur.ru/inform/vibor_strahovoi/) / дата обращения – 22.08.2014.

компании и оперативности выплат. В исследовании также отмечено, что страхователям старше 45 лет спокойнее работать с теми, кто давно на рынке, а более молодым – принципиальнее оперативность выплат.

Сами страховщики дают следующие рекомендации:

1) страховая компания должна иметь положительный имидж (образ), который зависит от года основания, опыта работы в данном виде страхования, объёма страховой деятельности, её финансовых результатов; также необходимо обратить внимание на наличие офисов продаж и урегулирования убытков в различных районах города, области, в других субъектах РФ, многоканальных телефонов, интернет-сайта и прочих атрибутов крупной «реальной» страховой компании;

2) страховая компания, которая занимается только автострахованием, не может быть надёжной, поскольку автострахование не приносит значительных прибылей;

3) необходимо обращать внимание на рекомендации лиц, которые уже взаимодействовали с той или иной страховой компанией. Можно, например, взять рекомендации в дилерском ремонтном центре (именно там будет производиться ремонт застрахованного автомобиля в случае аварии) и узнать о наличии договоров с той или иной страховой компанией;

4) следует внимательно изучить условия договора, который предлагает страховая компания, причём сделать это заранее, а не в момент подписания.

Проконсультируйтесь с юристом по вопросам, которые вызывают у вас непонимание или подозрение.

### **4.5. КАК ПРАВИЛЬНО ЗАКЛЮЧИТЬ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И ЗАЩИТИТЬ СВОИ ПРАВА ПРИ СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ**

Среди других финансовых услуг страхование выполняет важнейшую социальную функцию, обеспечивая восстановление имущественного положения, здоровья, поддержание уровня жизни страхователей, застрахованных и выгодоприобретателей, утраченных вследствие негативного воздействия страховых случаев. В обязательном социальном страховании права и обязанности страхователей и застрахованных определены федеральными законами. В добровольном страховании эти права и обязанности в самом общем виде установлены Гражданским кодексом (ГК) РФ и Законом РФ «Об организации страхового дела

в Российской Федерации», но конкретизируются в договоре страхования. Каждая из сторон по договору страхования имеет права и обязанности, указанные в Гражданском кодексе РФ (табл. 4.6).

Таблица 4.6

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

Обязанности и права страхователя	Способ реализации прав и обязанностей		Обязанности и права страховщика
	страхователей	страховщиков	
1	2	3	4
Стадия заключения договора страхования			
Обязан сообщить страховщику все известные ему сведения об объекте и страховых рисках (ст. 944 ГК)	Заполнение всех пунктов заявления и приложений, проведение экспертизы	Разработка правил, условий договора	Обязан предоставить страхователю свои (или типовые) условия страхования (ст. 943 ГК, нечётко)
		Проведение предстраховой экспертизы	Имеет право требовать признания договора страхования недействительным, если страхователь сообщил заведомо ложные сведения о риске (ст. 944 ГК)
Имеет право не согласиться с оценкой риска страховщика (ст. 945 ГК)	Проведение переговоров сторон		Имеет право оценить риск, запросить и проверить сведения об объекте и рисках (ст. 945 ГК)

Продолжение

1	2	3	4
Обязан сообщить страховщику об изменениях страхового риска (ст. 959 ГК)	Письменные уведомления сторон, дополнения к договору страхования		Имеет право изменить условия договора, величину премии, расторгнуть договор (ст. 959) ГК
Обязан заплатить страховую премию/взнос (ст. 954 ГК)	Договор страхования, если в нём не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого её взноса (ст. 957 ГК)		Имеет право применять страховые тарифы, удерживать из страховой выплаты недоплаченные страховые взносы (ст. 954 ГК)
Имеет право досрочно прекратить договор (ст. 958 ГК)	Подача заявления. Если это связано с прекращением страхового интереса, то имеет право на возврат части уплаченной премии	Расторжение договора и возврат части полученной премии по ст. 958 ГК	Имеет право при досрочном прекращении договора страхователем на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, или всю премию (ст. 958 ГК)
Имеет право на сохранение тайны страхования (ст. 946 ГК)	Даёт письменное согласие на разглашение персональной информации	Запрашивает согласие на разглашение персональной информации	Не имеет права разглашать сведения о страхователе, застрахованном, выгодоприобретателе (ст. 946 ГК)



1	2	3	4
<p>Имеет право страховать риски у нескольких страховщиков (ст. 951, 952 ГК)</p>	<p>Свободно выбирает страховщиков, ограничен в размере выплаты величиной действительной стоимости застрахованного имущества</p>	<p>Запрашивает страхователя о наличии других договоров по этому страховому интересу (рisku)</p>	<p>Имеет право регрессного требования к виновному в причинении убытков, возмещённых по имущественному страхованию (ст. 965 ГК)</p>
<p>Стадия урегулирования убытков при наступлении страхового случая</p>			
<p>Обязан незамедлительно сообщить страховщику о страховом случае, принять меры к уменьшению убытков от страхового случая (ст. 961, 962 ГК)</p>	<p>Уведомление страховщика или его представителя с подтверждением в сроки по условиям страхования</p>	<p>Оценка страхового убытка</p>	<p>Обязан произвести выплату при страховом случае на условиях договора (прямо не определена ГК, кроме косвенного упоминания в ст. 949 ГК)</p>

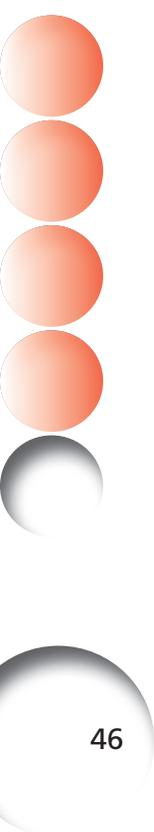
Продолжение

1	2	3	4
Имеет право получить выплату при страховом случае (ст. 961 ГК)	Обращение в суд при задержке и отказе в выплате	Производство выплаты или отказ в ней в установленные договором сроки	Имеет право отказать в выплате, если страхователь не сообщил в должные сроки о страховом случае, не принял меры к уменьшению убытков, имел в нём умысел <sup>1</sup> ) (ст. 961, 962, 963 ГК); при наступлении форс-мажорных обстоятельств (ст. 964 ГК); при утрате по вине страхователя права на регресс (ст. 965 ГК)

Наряду с правами и обязанностями, предусмотренными Гражданским кодексом РФ (табл. 4.б), страховщик в договоре или правилах страхования может указать иные обязанности страхователя и застрахованного, страхователь, в свою очередь, может не согласиться с ними и отказаться от договора. В основном это касается контроля рисков в период действия договора (соблюдение образа жизни при страховании жизни и от несчастного случая, выполнения предписаний врача в ДМС и т. п.) и условий заявления о страховом случае.

Застрахованные также имеют права (их нельзя заменить без согласия в договоре личного страхования, ст. 955 Гражданского кодекса РФ) и обязанности (выполнять условия договора страхования). Выгодоприобретатель не может быть заменён другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил претензию по страховому случаю (ст. 956 Гражданского кодекса РФ).

<sup>1</sup> Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинён по вине ответственного за него лица. Страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы, которая по договору личного страхования подлежит выплате в случае смерти застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет (п. 2 и 3 ст. 963 ГК РФ).



Приведённые в таблице 4.6 данные свидетельствуют о взаимной асимметрии информации о рисках при заключении договора страхования:

- страховщик не знает заранее рисков, предлагаемых страхователем;
- страхователь не знает заранее всех особенностей и финансовых возможностей исполнения страховщиком договора страхования.

Очевидно, что у страховщика больше профессиональных возможностей по раскрытию неизвестной информации о рисках.

Анализ таблицы 4.6 показывает, что права страхователей (и застрахованных) уязвимы при заключении договора (завышенная цена, невыгодные условия) и при наступлении страхового случая (задержки или отказы в выплате, разорение страховщика).

Подводя итоги, можно констатировать, что защита застрахованных и страхователей сегодня не обеспечена должным образом как на законодательном, так и на договорном уровне. Недовольные страхователи должны доказывать свои права в судах, состязаясь в неравных условиях с профессиональными юристами страховщиков, опирающихся на неоднозначные формулировки правил страхования. В условиях экстенсивного развития страховщики не заинтересованы в сохранении клиентов, особенно физических лиц, поскольку на место недовольных приходят новые страхователи, не имеющие опыта взаимодействия со страховщиками. Со временем возможности экстенсивного развития будут исчерпаны, и тогда, возможно, страховщики станут более уважительно относиться к правам страхователей и застрахованных, но пассивно ожидать этих изменений неправильно. Необходимо внимательно читать и стараться понять правила и условия страхования, а при непонимании их обращаться за консультацией в общества защиты прав страхователей или к страховым юристам. В конечном счёте именно грамотный страхователь и застрахованный решат проблему защиты своих прав.

Если страховщик задерживает страховую выплату или отказывает в ней и решить этот вопрос путём переговоров не удаётся, то следует обращаться с заявлением в суд. Суды в последнее время часто принимают решения в пользу страхователей – физических лиц. Этому способствует и принятие Пленумом Верховного суда РФ Постановления «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам и защите прав потребителей» от 28.07.2012 г., которое распространило действие Закона РФ «О защите прав потребителей» на страхователей и застрахованных.

Немаловажную роль в защите прав страхователей и застрахованных играют Обзоры Президиума Верховного суда, обобщающие судебную практику по страховым спорам. В материале для старшеклассников юридического профиля подробно рассмотрен последний из таких обзоров. Но следует иметь в виду, что в России судебное право не является прецедентным, поэтому Обзоры Президиума Верховного суда носят рекомендательный характер. Поэтому даже в известных ситуациях для судебного спора со страховщиками следует привлекать профессиональных юристов.

#### 4.6. МАТЕМАТИКА СТРАХОВЫХ ОТНОШЕНИЙ

Условия предоставления страховой услуги, и прежде всего её цена, основаны на математических расчётах. Поэтому при объяснении того, каковы особенности страхования и как правильно им воспользоваться, невозможно обойтись без математики. В модуле для старшеклассников экономического профиля рассмотрен упрощённый вариант расчёта экономически обоснованного страхового тарифа для массовых видов страхования при условии, что объёмы страхования в период статистического наблюдения изменялись незначительно. Рассмотрим для полноты картины другие часто встречающиеся случаи расчёта страхового тарифа.

Для статистической совокупности с явно выраженным временным трендом (временного ряда) и однородными рисками с единичными убытками  $U$  вместо оценки вероятности прогнозируется число страховых случаев  $m$  на планируемый период с помощью, как правило, экспоненциальных и полиномиальных трендов второй и третьей степени. В этом случае страховой нетто-тариф определяется по формулам

$$t_{\text{нетто}} = \frac{U}{S_{\text{сум.}}} (M [m] + \xi (m))$$

$$\xi(m) = k(\gamma, \tau) \cdot \sigma(m),$$

где  $k(\gamma, \tau)$  – коэффициент, учитывающий относительную величину доверительного интервала изменений случайных значений числа прогнозируемых страховых случаев;

$\sigma(m)$  – среднее квадратическое отклонение числа прогнозируемых страховых случаев, определяемое из сравнения расчётного (прогнозного) и фактического временного ряда страховых случаев.

В работах по эконометрии<sup>1</sup> показано, что при условии нормального распределения ошибок статистических наблюдений числа страховых случаев по годам (это условие выполняется в связи с большим числом ежегодных страховых случаев) доверительный интервал возможных отклонений результатов прогноза имеет распределение Стьюдента. Тогда коэффициент  $k(\gamma, \tau)$  является квантилем распределения Стьюдента  $k(\gamma, \tau - 1 - r)$  и определяется в зависимости от заданного значения доверительной вероятности  $\gamma$ , продолжительности статистических наблюдений по годам  $\tau$  и числа определяемых параметров случайной функции распределения страховых случаев  $r$  (в нашем случае  $r = 2$ , поскольку мы вычисляем только математическое ожидание и дисперсию страховых случаев) по известным статистическим справочникам.

Брутто-тариф обычно определяется делением нетто-тарифа на  $(1 - \omega)$ , где  $\omega$  – относительная доля расходов на ведение дела (РВД) в структуре тарифа. При лицензировании страховщики закладывают в расчёты тарифа долю РВД, равную 15–20%. Однако на практике собственные расходы страховщиков составляют 40% и более от полученной страховой премии, что свидетельствует о завышении страховых тарифов.

Расчёт тарифов в накопительном страховании жизни и дополнительной пенсии производится с использованием данных о средней продолжительности жизни и инвестиционной доходности. В страховании жизни случайной величиной является не величина убытка, а продолжительность жизни конкретного застрахованного человека, которую можно количественно оценить по таблицам продолжительности жизни или, как их обычно называют в страховании, таблицам смертности. Эти расчёты проводятся с помощью специальных расчётных программ.

В медицинском страховании под страховым случаем обычно понимается обращение к врачу. Для большинства программ медицинского страхования, предлагаемых страховщиками, таких обращений может

---

<sup>1</sup>См., например: Сулов В. И., Ибрагимов Н. М., Талышева Л. П., Цыплаков А. А. Эконометрия: Учебник для вузов / Отв. ред. Г. М. Мкртчян; НГУ, НФПК. – Новосибирск: Изд-во СО РАН, 2005. – 744 с.

быть несколько в период действия договора страхования, поэтому вместо тарифа рассчитывают стоимость программы.

Методы расчёта зависят от условий расчётов страховщика с медицинской организацией. В простейших случаях расчётов за амбулаторное посещение врача и койко-день в стационаре нетто-стоимость программы определяется сложением стоимости амбулаторной (произведение среднего, по медицинской статистике, числа посещений  $m_{амб}$  на стоимость  $C_{амб}$  одного посещения) и стационарной (произведение среднего числа койко-дней  $m_{ст}$  для лечения на соответствующую стоимость  $C_{ст}$  койко-дня) помощи с учётом вероятности стационарного лечения по видам заболеваний, входящих в программу:

$$C_{нетто} = \{m_{амб} \cdot C_{амб} + p_{ст} \cdot m_{ст} \cdot C_{ст}\} \cdot (1 + k \cdot \sigma[C_{нетто}]).$$

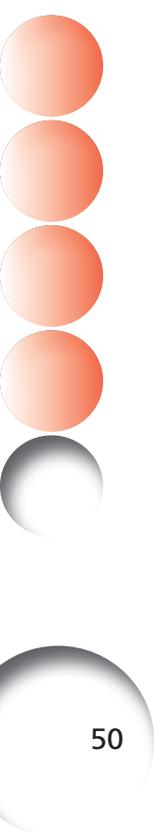
Страховая сумма назначается на основе аналогичных расчётов, но при больших значениях числа посещений и койко-дней.

Значения числа амбулаторных обращений и койко-дней можно определить из государственной медицинской статистики или собственной статистики страховщика. Оценить рисковую надбавку  $k \cdot \sigma[C_{нетто}]$  можно лишь приближённо и только при наличии у страховщика собственной статистики. На практике врачи-кураторы страховщика строго контролируют обращения застрахованных к врачу и этим стараются избегать значительных отклонений потребления медицинской помощи от средних значений.

В последние годы расчёты с медицинскими организациями всё чаще производятся по законченным случаям лечения, что позволяет снизить рисковую надбавку.

В учебных материалах для старшеклассников приведён пример расчёта страхового тарифа по автострахованию с помощью страхового калькулятора. Этот расчёт показывает, что тариф в зависимости от страховщика составляет от 7,6 до 12,7% страховой суммы, что намного выше, чем, например, в США (3,5–4,3%<sup>1</sup>). Столь заметную разницу можно частично объяснить уровнем охвата страхованием автопарка. Поясним это на примере расчёта страхового тарифа для легкового автопарка Москвы.

<sup>1</sup> Сайт Lenta.ru, данные от 17.03.2010 г. [электронный ресурс] / режим доступа: <http://lenta.ru/rubrics/russia>



При общем количестве автомобилей в Москве порядка 3,5 млн ежедневно происходит 1300–1500 дорожно-транспортных происшествий (ДТП), а в отдельные дни со сложными дорожными условиями количество ДТП возрастает до 2600–2700 в день. Ежегодно происходит примерно 12,3 угонов и краж автомобилей. Эти данные позволяют получить статистические оценки вероятности угона и повреждения автомобиля в ДТП для Москвы: вероятность угона  $p_{\text{уг}} = 0,00352$ ; вероятность ДТП  $p_{\text{дтп}} = 0,146$ .

В качестве средней страховой суммы примем среднюю стоимость автомобиля 240 тыс. р. для отечественных автомобилей и в \$19 тыс. для иностранных. Центр юридических услуг «Гарант» оценивает средний ущерб в ДТП по отечественным автомобилям в 25 тыс. р., по импортным – 65 тыс. р. Таким образом, отношение математического ожидания убытка в ДТП к страховой сумме можно принять равным 0,105, а для угона (хищения) – равным единице. Теперь можно рассчитать основную составляющую нетто-тарифа:  $T_{\text{о дтп}} = 0,0153$ ;  $T_{\text{о уг}} = 0,00352$ .

Поскольку сведений о среднем квадратическом отклонении убытка в общедоступной статистике нет, воспользуемся для расчёта рисковомой надбавки формулой (7) из учебных материалов (занятие 6). Приняв для расчётов доверительную вероятность  $\gamma = 0,999$ , получим значения рисковых составляющих  $T_{\text{р уг}} = 0,000071$ ,  $T_{\text{р дтп}} = 0,00005$ , которые пренебрежимо малы по сравнению с основной частью тарифов.

Поскольку «битые» автомобили практически не угоняют, то с достаточной для практики точностью можно принять, что угон (хищение) ДТП являются несовместными событиями, тогда общий нетто-тариф при страховании от ДТП и угона равен их сумме и составляет, исходя из общей статистики по Москве, 0,0189, или 1,89% страховой суммы. Этот нетто-тариф, основанный на большом объёме статистики, можно считать минимально возможным. Даже при условии его увеличения в 1,5–2 раза (в среднем до 3,3%) для учёта возможных неточностей в исходных данных и дополнительных рисков повреждения автомобиля в результате стихийных бедствий (градобой, удар молнии, падение предметов), пожара, взрыва этот расчётный тариф существенно ниже, чем действующие сегодня тарифы в автостраховании (см. табл. 5 материалов для обучающихся, занятие 4), но соизмерим с тарифами на автострахование в США.

**4.7. СУДЕБНЫЕ СПОРЫ ПО ВОПРОСАМ СТРАХОВАНИЯ**

Размер прибыли (финансового результата) страховщика напрямую зависит от соотношения поступившей ему страховой премии по договорам страхования и произведённых страховых выплат, а также времени распоряжения средствами страховых резервов, сформированных из этой премии. Проще говоря, чем меньше поступивших средств направляется на выплаты и чем дольше затягиваются сроки выплат, тем выгоднее страховщику с точки зрения получения прибыли. Конечно, занижение страховых выплат и затягивание их сроков отрицательно сказывается на репутации страховщика, поэтому серьёзные страховщики стараются выполнять свои обязательства перед страхователями точно и в срок, а прибыль получать за счёт эффективного управления своим бизнесом. Однако немалое число страховщиков в погоне за прибылью не брезгует занижением размера и затягиванием сроков страховых выплат. Особенно это характерно для так называемого моторного страхования – совокупности видов обязательного страхования гражданской ответственности автовладельцев (ОСАГО) и добровольного страхования автомобиля (автоКАСКО), наиболее массовых видов розничного страхования.

В результате растёт число жалоб страхователей – почти в 2 раза быстрее (9% против 5% в 2011 г.), чем рост числа страховых выплат. В 2012 г. страховой надзор подвёл итоги распределения жалоб на страховщиков, основные результаты которого приведены в табл. 4.7.

Таблица 4.7

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОГО КОЛИЧЕСТВА ЖАЛОБ НА  
СТРАХОВЩИКОВ

№ п/п	Страховщик	Число договоров страхования на 30.06.12	Число жалоб за 1 полугодие 2012 г.	Коэффициент жалоб (на 1000 договоров)
1	2	3	4	5
1	Первая страховая компания	322 015	486	1,5092
2	Россия	961 822	1036	1,0771

Продолжение

1	2	3	4	5
3	Русская страховая транспортная компания	287 412	135	0,4697
4	ГУТА-Страхование	838 958	317	0,3778
5	ОРАНТА	238 072	66	0,2772
6	МАКС	1 175 986	323	0,2747
...				
23	Ингосстрах	3 846 045	218	0,0567
...				
27	Альянс (ранее РОСНО)	3 055 818	159	0,0520

52

Как видно из приведённых в табл. 4.7 данных, страхователи недовольны не только проблемными страховщиками (Россия), но и крупными и финансово устойчивыми лидерами страхового рынка.

В связи с продолжающимся ростом в 2013 г. числа жалоб на страховщиков, особенно по ОСАГО, Банк России, осуществляющий с 2013 г. страховой надзор, подготовил в 2014 г. инструкцию для своих региональных отделений о действиях при рассмотрении жалоб. В июле 2014 г., выступая на пленарном заседании Госдумы, глава Банка России Э. Набиуллина заявила, что наведение порядка на рынке ОСАГО является основной задачей Банка России на страховом рынке<sup>1</sup>. В этой инструкции выделены следующие, наиболее распространённые причины подачи жалоб:

- 1) отказ в заключении договора ОСАГО<sup>2</sup>;
- 2) навязывание страхователю дополнительных видов страхования;
- 3) небольшое число и удалённость от крупных городов центров урегулирования убытков по страховым случаям;
- 4) занижение размера страховых выплат;
- 5) затягивание сроков рассмотрения заявлений о страховых случаях;

<sup>1</sup> Известия. – 2014. – 17 июля [электронный ресурс] / режим доступа : <http://izvestia.ru/news/573049#ixzz35pK6NCLe>

<sup>2</sup> Без полиса ОСАГО эксплуатация автомобиля запрещена.

б) отказ от приёма заявлений о страховых случаях под предлогом требования дополнительных документов;

7) ошибки автоматизированной системы ОСАГО.

В упомянутой инструкции региональным отделениям Банка России рекомендовано по каждой жалобе запрашивать у страховщика подтверждающие документы и при наличии подтверждения факта нарушения принимать меры. Так, в частности, в изменениях к Федеральному закону от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» предусматриваются штрафы к страховщику (до 500 тыс. р.) и его должностным лицам (до 50 тыс. р.) при доказанном факте отказа в продаже полиса ОСАГО.

Вместе с тем в инструкции отмечается, что Банк России не вправе устанавливать соразмерность выплаты убыткам по страховому случаю. Таким образом, этот вопрос должен урегулироваться страховщиком и страхователем и, при невозможности уладить разногласия путём переговоров – в суде. В 2013 г. средний размер страховой выплаты по ОСАГО составил 37,8 тыс. р. При этом каждый шестой страхователь был вынужден обратиться в суд для решения спора о размере выплат. И суды присуждают значительно большие страховые суммы, в среднем до 50 тыс. р.

Таким образом, получение страховой выплаты через суд становится для значительной доли страхователей единственным способом добиться от страховщиков полного исполнения их обязательств по договору. В результате в обществе растёт недовольство страховщиками.

В качестве примера рассмотрим решение от 26.07.2011 г. Верховного суда Республики Башкортостан о кассационной жалобе ООО «Росгосстрах» на решение Советского районного суда г. Уфы от 05.05.2011 г., которым постановлено: признать неправомерным отказ ООО «Росгосстрах» в принятии заявления гражданки С. на выплату страхового возмещения в связи с её несогласием предоставить реквизиты для выплаты страхового возмещения и взыскать с ООО «Росгосстрах» страховое возмещение, расходы по оценке ущерба и возврат государственной пошлины<sup>1</sup>.

Кассационная инстанция, рассмотрев материалы этого дела, оставила решение Советского районного суда г. Уфы от 05.05.2011 г. без из-

---

<sup>1</sup> Информация предоставлена интернет-порталом ГАС «Правосудие» [электронный ресурс] / режим доступа : [www.sudrf.ru](http://www.sudrf.ru)



менений, отметив, что согласно Постановлению Правительства РФ от 07.05.2003 г. № 263 «Об утверждении Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» реквизиты для оплаты страхового возмещения не являются документом, обязательным для представления страхователем, и их отсутствие не препятствует страховой выплате наличными средствами.

Доводы ООО «Росгосстрах» относительно невозможности произвести страховую выплату в случае непредоставления страховщику транспортного средства для осмотра и проведения независимой экспертизы также не нашли своего подтверждения, поскольку таковое не является безусловным основанием для отказа в выплате страхового возмещения, если имеются иные доказательства, позволяющие установить факт наступления страхового случая и определить размер убытков, подлежащих возмещению, исходя из п. 2, 6 ст. 12 Федерального закона от 25.04.2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

Рассмотренный пример подтверждает возможность получения страховой выплаты через суд без представления дополнительных, лишних документов, часто требуемых страховщиками, и укрепляет общественное мнение в необходимости обращаться за страховой выплатой сразу в суд, минуя страховщика.

Естественным следствием этого является рост недоверия населения к коммерческому страхованию как к способу защиты имущественных интересов от риска. Незастрахованное имущество гибнет от пожаров и наводнений, возрастают убытки не только населения, но и государства. А для юристов открывается новый способ зарабатывания денег на судебных спорах страхователей и страховщиков.

Изменить эту негативную тенденцию можно лишь за счёт повышения финансовой грамотности населения. Только грамотные страхователи смогут перевоспитать недобросовестных страховщиков.



---

### 5. Список основных сайтов по страховой тематике

---

#### **Общие**

<http://www.fcsм.ru/> – Центральный банк Российской Федерации

<http://www.ins-union.ru/> – Всероссийский союз страховщиков

<http://www.autoins.ru/ru/index.wbp> – Российский союз автостраховщиков

<http://www.insur-info.ru> – Страхование сегодня

<http://www.asn-news.ru> – Агентство страховых новостей

<http://www.rbc.ru> – Росбизнесконсалтинг

<http://www.strahovanie.ru/> – информационный портал Страхование.ру

<http://prostrahovanie.ru> – информационный портал Про страхование

<http://www.sluchay.ru/> – информационный портал Страховой случай

#### **Внебюджетные страховые фонды**

<http://www.pfrf.ru/> – Пенсионный фонд РФ

<http://ora.ffoms.ru> – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

<http://fss.ru/> – Фонд социального страхования РФ

#### **Юридические компании по защите страхователей**

<http://www.glavstrakhcontrol.ru/private/> – ГлавСтрахКонтроль

<http://advokat-prav.net/strahovanie> – advokat-prav.net

<http://www.arbclub.ru/info/o-kompanii.html> – Межрегиональный юридический клуб

#### **Сайты крупнейших страховщиков (по алфавиту)**

<http://www.alfastrah.ru/> – Страховая группа АльфаСтрахование

<http://www.allianz.ru/> – Страховая группа Альянс (ранее РОСНО)

<http://www.vtbins.ru/> – Страховая группа ВТБ-Страхование

<http://www.ingos.ru/ru/> – Страховая группа Ингосстрах

<http://www.makc.ru/> – Страховая группа МАКС

<http://www.reso.ru/> – Страховая группа РЕСО-Гарантия



<http://www.rgs.ru/> – Страховая группа Росгосстрах

<http://www.sogaz.ru/> – Страховая группа СОГАЗ

<http://www.soglasie.ru/> – Страховая группа Согласие

<http://www.uralsibins.ru/index.wbp> – Страховая группа УралСиб-  
Страхование

<http://www.ugsk.ru/> – Страховая группа Югория

### **Сайты крупнейших негосударственных пенсионных фондов (по алфавиту)**

<http://npfb.ru/ru/index.wbp> – НПФ Благосостояние

<http://www.bigpension.ru/> – НПФ Большой пенсионный фонд

<http://www.vtbnpf.ru/> – НПФ ВТБ

<http://gazfond.ru/> – НПФ Газфонд

<http://www.lukoil-garant.ru/> – НПФ Лукойл-Гарант

<http://www.npfnn.ru/ru/> – НПФ Норильский никель

<http://www.promagrofond.ru/> – НПФ Промагрофонд

<http://npf-renlife.ru/> – НПФ Ренессанс. Жизнь и пенсии

<http://www.npfsberbanka.ru/> – НПФ Сбербанк

<http://www.npfe.ru/> – НПФ Электроэнергетики

### **Сайты общественных организаций по защите прав страхователей**

<http://www.finpotrebsouz.ru/> – Союз защиты прав потребителей  
финансовых услуг ФинПотребСоюз

<http://azsrussia.ru/> – Ассоциация защиты страхователей

<http://insurant.ru/> – Фонд защиты прав страхователей

<http://helpstrah.ru/> – Региональная общественная организация  
Содействие защите прав страхователей

