

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное агентство по образованию
ГОУВПО
«Амурский государственный университет»

У Т В Е Р Ж Д А Ю
Заведующий кафедрой «Финансы»
_____ Г.А. Трошин
«_____» _____ 2007 г.

**«Страховое дело»
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
ДИСЦИПЛИНЫ**

Составитель Пузикова О.П.

Благовещенск, 2007

Печатается по решению
редакционно-издательского совета
экономического факультета
Амурского государственного
университета

О.П.Пузикова

Учебно-методический комплекс по дисциплине «Страховое дело» для студентов очной и заочной форм обучения специальности 08.01.05 «Финансы и кредит». Благовещенск: Амурский гос. ун-т, 2007.

Учебное пособие составлено в соответствии с Государственным стандартом: СД Цикл специальных дисциплин ГОУВПО для специальности 08.01.05 и включает наименование тем, цели и содержание лекционных, семинарских и практических занятий; краткий обзор тем лекционных занятий; тестовые задания для контроля изученного материала; темы рефератов и вопросы для самостоятельной работы; темы контрольных работ и методические указания по их выполнению; вопросы для итоговой оценки знаний; варианты экзаменационных билетов и тестовых заданий для проведения зачета; список рекомендуемой литературы; учебно-методическую карту дисциплины.

©Амурский государственный университет, 2007

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1. Цели и задачи дисциплины, ее место в учебном процессе	6
2. Содержание дисциплины	7
2.1. Стандарт (по предмету) для специальности 080105	7
2.2 Наименование тем, объем (в часа) лекционных, семинарских занятий и самостоятельной работы	7
2.3 Краткий конспект лекций. Тематика семинарских занятий. Методические указания по выполнению домашних заданий и контрольных работ. Тесты для оценки качества знаний	8
2.4 Экзаменационные вопросы по дисциплине «Страховое дело»	92
2.5 Самостоятельная работа по дисциплине «Страховое дело»	95
2.6. Перечень и темы промежуточных форм контроля знаний	97
3 Учебно-методические материалы по дисциплине	110
4 Учебно-методические карты дисциплины	111
5. Карта обеспеченности дисциплины кадрами профессорско-преподавательского состава	114

ВВЕДЕНИЕ

Дисциплина «Страховое дело» относится к циклу специальных дисциплин установленных Государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования.

Страхование удовлетворяет одну из основных потребностей человека- потребность в безопасности и имеет многовековую историю развития. В условиях рыночной экономики широко раскрывается его возможности, связанные с созданием накоплений юридических и физических лиц, что повышает инвестиционный потенциал страны.

Страхование сегодня – одна из наиболее динамично развивающихся сфер бизнеса в Российской Федерации. Объемы страховых операций неуклонно растут, а страховые организации играют в экономике все более значимую роль. Страховой бизнес обладает своей спецификой и подвержен действию особых законов, закономерностей и тенденций, которые определяют сущность методов организации, планирования и управления страхованием.

Поэтому изучение современного страхового рынка, экономики страхового дела, процесса формирования и использования страховых резервов, основ актуарных расчетов, финансовых основ страховых компаний поможет будущим специалистам и руководителям эффективно организовать страховое дело и управлять им, правильно ориентироваться на современном страховом рынке.

Формирование у будущих специалистов теоретических знаний и практических навыков работы в страховых компаниях во многом зависит от организации преподавателем учебного процесса по отдельной дисциплине, а учебно-методический комплекс учебной дисциплины одна из важных составляющих этого процесса.

Учебно-методический комплекс дисциплины составлен с учетом рекомендаций учебно-методического отдела АмГУ и включает следующие разделы:

цели и задачи дисциплины, ее место в учебном процессе;

содержание дисциплины;

учебно-методические материалы по дисциплине;

учебно-методические карты дисциплины

1 ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ, ЕЕ МЕСТО В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Тематика семинарских и лекционных занятий по дисциплине «Страховое дело» разработана для студентов пятого курса очной и заочной форм обучения специальности 080105 - «Финансы и кредит» в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования.

Студенты специальности 080105 изучают данную дисциплину в 9 семестре, итоговой аттестацией семестра является экзамен.

В процессе изучения дисциплины перед студентами ставятся следующие задачи:

- дать студентам необходимые теоретические знания в области страхового бизнеса;
- ознакомит студентов с основами страхового бизнеса;
- изучить экономику, организацию, планирование и управление страховой деятельностью;
- достигать выбранных целей, укрепляя успехи и усиливая позиции страховой компании на рынке страховых услуг.

Курс «Страховое дело» базируется на знании студентами теоретического курса «Экономическая теория», «Экономический анализ», «Финансы», «Страхование», «Экономика математических методов».

Для студентов на основе данной программы подготовлено учебно-методическое пособие по курсу «Страховое дело».

2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1 Стандарт (по предмету) для специальности 080105

Основы страхового дела. Организационно правовые требования к созданию страховых компаний. Понятие страхового рынка. Его структура и сущность. Резервы страховых организаций. Структура страховой компании. Организация аквизиционной работы. Договор страхования. Финансовая деятельность страховой компании. Планирование, прогнозирование и обеспечение эффективной деятельности страховой организации. Финансовая отчетность страховых организаций. Оценка и контроль платежеспособности страховой компании. Маркетинг в страховых компаниях.

2.2 Наименование тем, объем (в часах) лекционных, семинарских занятий и самостоятельной работы

Для студентов очной формы обучения специальности 080105

Тема	080105 «Финансы и кредит» курс 5, очная форма обучения			
	Всего	Лекции	Прак- тич.	Са- мост.
1. Основы страхового дела. Организационно правовые требования к созданию страховых компаний	7	2	2	3
2. Понятие страхового рынка. Его структура и сущность.	7	2	2	3
3. Резервы страховых организаций	5	1	1	3
4. Структура страховой компании. Организация аквизиционной работы	7	2	2	3
5. Договор страхования	5	1	1	3
6. Финансовая деятельность страховой компании	7	2	2	3
7. Планирование, прогнозирование и обеспечение эффективной деятельности страховой организации	7	2	2	3
8. Финансовая отчетность страховых организаций	7	2	2	3
9. Оценка и контроль платежеспособности страховой компании	7	2	2	3
10. Маркетинг в страховых компаниях.	5	1	1	3
Итого	64	17	17	30

Для студентов заочной формы обучения специальности 080105

Тема	080105 «Финансы и кредит» курс 6, заочная форма обучения			
	Всего	Лекции	Практич.	Самост.
1. Основы страхового дела. Организационно-правовые требования к созданию страховых компаний	6	2		4
2. Страховой рынок и его структура	6	2		4
3. Резервы страховых организаций	6	2		4
4. Структура страховой компании. Организация аквизиционной работы	6	1		5
5. Договор страхования	6	1		5
6. Финансовая деятельность страховой компании	6	1		5
7. Планирование, прогнозирование и обеспечение эффективной деятельности страховой организации	6	1		5
8. Финансовая отчетность страховых организаций	6	1		5
9. Оценка и контроль платежеспособности страховой компании	6	1		5
Итого	54	12		42

2.3 Краткий конспект лекций. Тематика семинарских занятий.

Методические указания по выполнению

Тема 1. Основы страхового дела. Организационно-правовые требования к созданию страховых компаний.

Цель: Дать необходимые знания в области законодательных, нормативных и экономических требований к созданию и деятельности страховых организаций.

План.

1. Законодательные требования к созданию страховых компаний.
2. Экономические и нормативные требования к деятельности и созданию страховых компаний.
3. Лицензирование страховой деятельности.

Основная задача страхования - защита имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении случайного, непредвиденного события. Система страхования в рыночной экономике - один из элементов, обеспечивающий устойчивость производства. Страхование выгодно и страховщикам и страхователям и экономике в целом.

Страховые организации это различного рода страховые предприятия, которые представляют собой обособленную структуру любой общественно-правовой формы, предусмотренной законодательством РФ, осуществляющую на ее территории страховую деятельность. Предметом деятельности СК не могут быть производственная, торговая, посредническая, банковская деятельности. Страховым организациям свойственна экономическая обособленность от государственной экономической системы, что выражается в полной самостоятельности ее ресурсов и оборотных средств. С другими страховщиками СК строит свои взаимоотношения на основе перестрахования и сострахования, при котором объект может быть застрахован по одному договору несколькими страховщиками.

Основными законодательными актами, регламентирующими создание СК, являются Гражданский кодекс РФ и Законы РФ «Об организации страхового дела в РФ», «Об акционерных обществах», «О рынке ценных бумаг», «Об обществах с ограниченной ответственностью». Они определяют основные организационно-правовые требования к созданию СК. Выделяют следующие требования к созданию СО:

1. Страховщиком может быть только юридическое лицо. Юридическое лицо считается созданным с момента его государственной регистрации.

2. СК может быть учреждена в любой организационно-правовой форме, установленной ГК РФ. Однако при выборе организационно-правовой формы учредители не могут не учитывать влияние этой формы на степень доверия к страховщику потенциальных страхователей.

3. Осуществлять страхование страховщик вправе лишь после получения в установленном Законом порядке лицензии на проведение страховой деятельности.

4. СК может создаваться только для проведения страховой деятельности. Однако СК вправе быть учредителями других предприятий и фирм.

2. Экономические и нормативные требования:

Целевая направленность страхования на защиту имущественных интересов юридических и физических лиц, особенности формирования денежных фондов (страховых фондов) из уплачиваемых страхователем страховых премий (взносов) обуславливают определенные экономические нормативные требования к созданию и деятельности страховых организаций. Соблюдение этих требований обеспечивает финансовую устойчивость, платежеспособность страховщиков, доверие к ним страхователей. Основные из этих требований следующие:

- Минимальный размер оплаченного уставного капитала, сформированного за счет денежных средств на день подачи страховщиком документов для получения лицензии на осуществление страховой деятельности.
- Должен соблюдаться в процессе работы страховой организации нормативный размер соотношения между активами и обязательствами страховщика, гарантирующий наличие у него свободных от обязательств собственных средств.

В соответствии с методикой расчета нормативного соотношения активов и обязательств страховщиков и Инструкцией о порядке ее применения, утвержденных Федеральным органом по надзору за страховой деятельностью, для страховых организаций устанавливаются нормативные размеры свободных активов в следующих величинах:

- по видам страхования иным, чем страхование жизни, - не менее 20% от собранной за год страховщиком страховой премии, скорректированной на коэффициент страховых выплат;

- по видам страхования жизни – не менее 5 % от суммы страховых резервов на отчетную дату.
 - Страховщики обязаны соблюдать установленный Условиями лицензирования страховой деятельности на территории РФ норматив максимального объема ответственности по отдельному риску по договору страхования. Он равен 10% от величины собственных средств страховщика.
 - Страховщики обязаны соблюдать нормативные требования к условиям и порядку формирования и размещения страховых резервов по видам страхования
 - Страховщики обязаны при получении лицензии на осуществление страховой деятельности или применении нового (в том числе только для данного страховщика) вида страхования представлять в государственный орган страхового надзора наряду с правилами и стандартными договорами страхования расчеты страховых тарифов и их структуру по видам страхования. В случаях последующего внесения изменений и дополнений в тарифы и их структуру они должны согласовываться с Федеральным органом по надзору за страховой деятельностью.

3. Лицензирование страховой деятельности.

Страховщик имеет право заключать договоры страхования только при наличии у него государственной лицензии на осуществление страховой деятельности.

Лицензирование страховой деятельности на территории РФ является **обязательным**. Оно осуществляется в настоящее время Федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью. Лицензирование заключается, во-первых, в проверке соответствия организационных, финансово-экономических расчетов объемов и условий страхования, представленных в соответствующих документах страховщика, законодательству РФ, требованиям платежеспособности и в выдаче лицензии

страховой организации. Во-вторых, лицензирование включает надзор лицензирующим органом за соблюдением страховщиками лицензионных требований и условий при осуществлении страховой деятельности и приостановление, аннулирование лицензий в случае их невыполнения.

Лицензирование страховой деятельности проводится в соответствии с Законом РФ «О лицензировании отдельных видов деятельности», положениями ст.32 Закона РФ «об организации страхового дела в РФ» и Условиями лицензирования страховой деятельности на территории РФ. При соблюдении страховщиком, зарегистрированным на территории РФ, требований, предъявляемых законодательством и указанными Условиями, ему выдается лицензия на проведение страхования. Лицензия имеет единую форму и содержит следующие реквизиты:

- наименование (полное и сокращенное) страховщика;
- юридический адрес страховой организации
- наименование отраслей страхования (личное, имущественное страхование) с включаемыми в них видами страховой деятельности;
- территория, на которой страховая организация (включая ее филиалы) имеет право проводить данные виды страхования;
- номер и дату выдачи лицензии;
- подпись руководителя лицензирующего органа или его заместителя;
- регистрационный номер страховой организации по Государственному реестру.

Лицензия не имеет ограничения по сроку действия, если это не предусмотрено при ее выдаче. Временная лицензия (срок ее действия указывается в реквизитах) может быть выдана страховщику, если отсутствует информация, позволяющая достоверно оценить страховые риски. Если страховая организация планирует исключительно перестрахованием, она должна получить лицензию на осуществление этой деятельности. За выдачу лицензии взимается плата в федеральный бюджет в сумме, равной 50-кратному установленному законодательством размеру

Семинарское занятие 1 «Основы страхового дела».

Цель занятия: Закрепить необходимые знания в области законодательных, нормативных и экономических требований к созданию и деятельности страховых организаций.

Контрольные вопросы:

1. Какие нормативные акты составляют правовое обеспечение страховой деятельности.
2. Какие нормативы устанавливаются органом государственного надзора для страховых компаний.
3. Какие документы предоставляются для получения лицензии на проведение страхования на территории РФ.
4. Кто осуществляет контроль за использованием лицензии на страховую деятельность, и какие меры могут быть приняты в случае нарушения условий лицензирования.

Тема 2. Понятие страхового рынка. Его структура и сущность.

Цель лекции: Дать понятие о страховом рынке, структуре страхового рынка. Охарактеризовать субъекты страхового рынка, выявить взаимосвязь между ними.

План лекции.

1. Сущность и основные участники страхового рынка.
2. Классификация страхового рынка.
3. Функции страхового рынка.
4. Этапы становления и перспективы развития страхового рынка России.

Под **страховым рынком** понимают совокупность экономических отношений по поводу купли-продажи страхового продукта, в основе которых лежит формирование спроса и предложения.

Страховой рынок включает в себя в качестве самостоятельных элементов:

-рынок страховщиков. К его основным звеньям относят: негосударственные страховые организации; специализированные перестраховочные компании; общества взаимного страхования; государственные страховые компании, объединения страховщиков. Важной составляющей рынка страховщиков является наличие на нем страховых посредников и профессиональных оценщиков.

-рынок страхователей. Этот рынок представлен собственно страхователями, выгодоприобретателями и застрахованными лицами.

-рынок страховых продуктов. Этот рынок представлен специфическим товаром, предлагаемым на страховом рынке, - страховой услугой. Как и всякий товар, он обладает стоимостью и потребительской стоимостью.

Купля- продажа страховой услуги оформляется договором страхования, в подтверждение чего страхователю выдается страховой полис. Перечень видов страхования, которыми может воспользоваться страхователь, представляет собой **ассортимент страхового рынка.**

Подводя итоги нашим рассуждениям об организационном устройстве страхового рынка, последний можно охарактеризовать как экономическое пространство, в котором действуют страхователи, формирующие спрос на страховые услуги, страховщики, удовлетворяющие этот спрос, страховые посредники и организации страховой инфраструктуры.

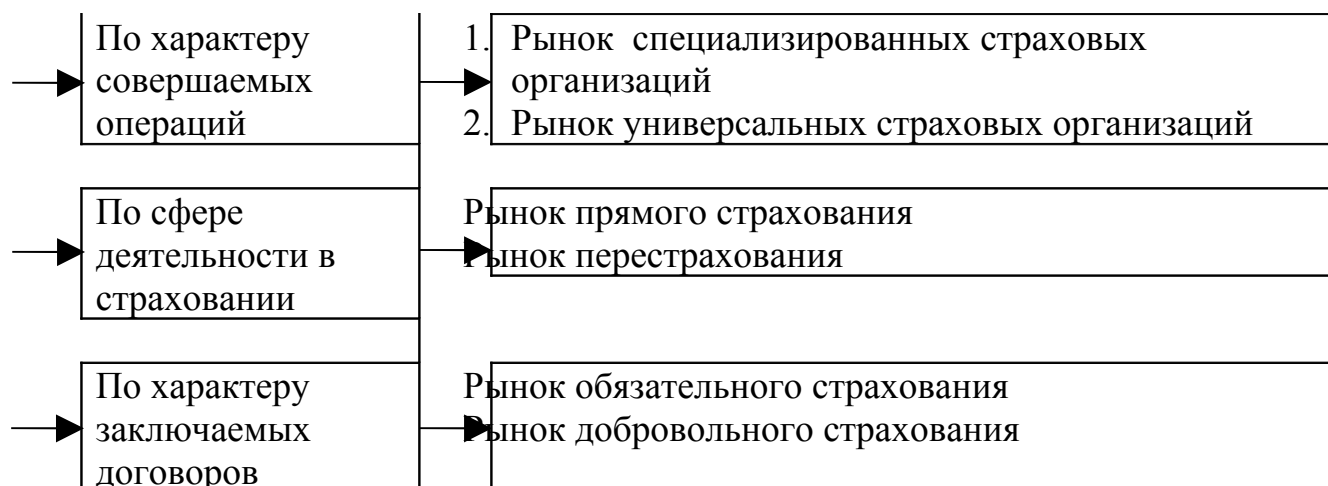
Иначе говоря, инфраструктура страхового рынка представлена двумя уровнями. Первый уровень включает в себя страхователей, страховщиков, страховых представителей и посредников. Второй уровень составляют организации, обслуживающие страховой рынок, - так называемые организации страховой инфраструктуры (консалтинговые фирмы, рейтинговые агентства и т.д.).

Учитывая многообразие объектов страхования, различия в категориях страхователей и страховщиков, объемах страховой ответственности, в сфере деятельности страховых организаций, в характере совершаемых страховщиком

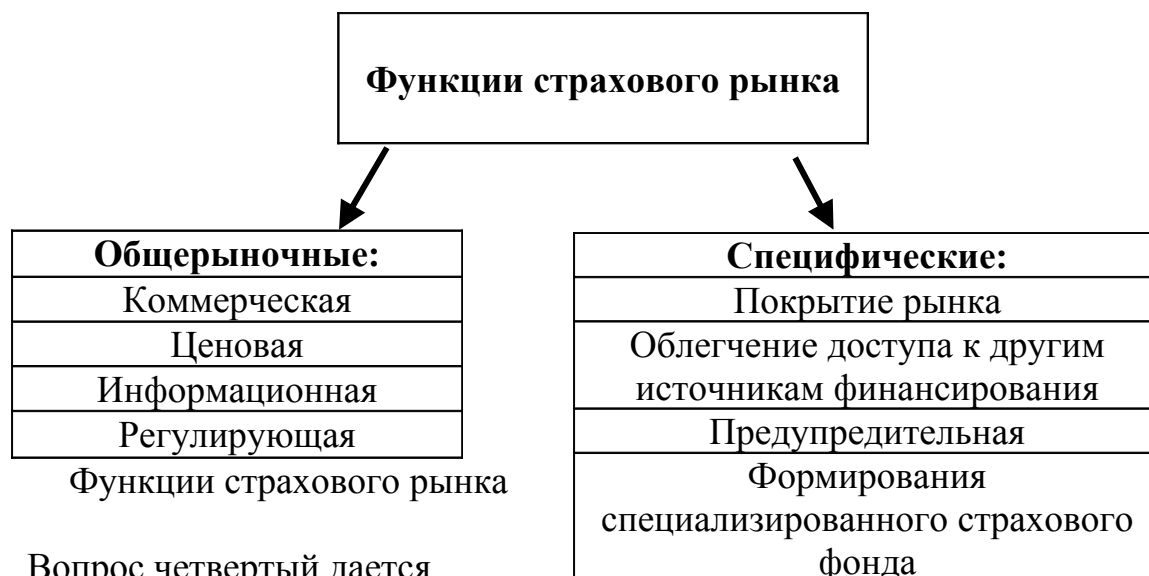
операций и др., страховой рынок можно классифицировать по ряду признаков, перечисленных на рисунке.

Классификация страхового рынка





Сущность страхового рынка проявляется и в выполняемых им **функциях**, которые сводятся к *общерыночным* и *специфическим*:



Вопрос четвертый дается студентам для самостоятельного изучения. Приветствуется написание реферата на темы «Этапы становления страхового рынка России» и «Перспективы развития страхового рынка России».

Семинарское занятие 2 Страховой рынок. Его структура и сущность.

Цель занятия: Изучить структуру страхового рынка. Охарактеризовать субъекты страхового рынка, выявить взаимосвязь между ними.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите законы, связанные с регулированием страхового рынка в России.
2. Дайте понятие страховому рынку.

3. Перечислите и охарактеризуйте субъекты страхового рынка.
4. Раскройте сущность страхового рынка через выполняемые им функции.
5. В чем состоят особенности формирования спроса и предложения на рынке страховых услуг.

Вопросы для обсуждения:

1. Охарактеризуйте задачу развития взаимоотношений российского и международного страховых рынков.
2. Заслушивание и обсуждение рефератов по темам «Перспективы развития страхового рынка России» и «Этапы становления страхового рынка России».

Тема 3. Резервы страховых организаций.

Цель лекции: Раскрыть сущность страховых резервов, их значение для страховых компаний.

План лекции.

1. Необходимость формирования страховых резервов и их классификация.
2. Резервы по страхованию жизни и метод их начисления.
3. Резервы по страхованию иному, чем страхование жизни и методы их расчета.
4. Резерв предупредительных мероприятий: назначение и расчет.

В Федеральном законе «Об организации страхового дела в Российской Федерации» говорится о том, что для обеспечения выполнения принятых страховых обязательств страховщики в порядке и на условиях, установленных соответствующими нормативными актами, образует из полученных страховых взносов необходимые для предстоящих страховых выплат страховые резервы по каждому виду страхования. В страховании существует два понятия:

1. Страховой фонд - представляет собой сумму собранных взносов.
2. Страховые резервы - представляют собой средства, зарезервированные для будущих, отложенных выплат.

Величина страховых резервов отражает размер не выполненных страховщиком обязательств на конкретную дату. Страховые резервы представляют собой временно свободные специальные оборотные страховые ресурсы и не являются доходами страховщика. Состав резервов, формируемых страховыми компаниями, представлен на рисунке 1.

Резервы по страхованию жизни.

Страховые резервы по страхованию жизни предназначены для страховых выплат в случаях:

- дожития застрахованного до окончания действия страхового договора или оговоренного договором возраста;
- смерти застрахованного;
- наступления срока выплаты пенсии (ренты, аннуитета).

При страховании жизни формируется резерв страховых взносов на основании Положения, которое в обязательном порядке согласовывается с Органом по надзору за страховой деятельностью. Резервы формируются по каждому виду страхования отдельно. Их фактический размер, характеризующий объем первоначальных обязательств страховщика, определяется при выведении финансового результата по итогам деятельности за месяц, квартал, год. Величина резерва по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, определяется по формуле:

$$P = P_n \cdot \frac{100 + 0,25i}{100} + \Pi_0 \cdot \frac{100 + 0,125i}{100} - B_1, \text{ где}$$

P - размер резерва по виду страхования на отчетную дату;

P_n - размер резерва по виду страхования на начало отчетного периода;

Π_0 - страховая нетто-премия по виду страхования, полученная за отчетный период;

i - годовая норма доходности, использованная при расчете тарифной ставки по виду страхования;

B_1 - сумма выплат страхового обеспечения и выкупных сумм по виду страхования за отчетный период.

Резервы по страхованию иному, чем страхование жизни.

Состав, назначение и методы расчета этих резервов устанавливаются Правилами формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, утвержденными приказом Минфина России от 11 июля 2002 года.

Резерв незаработанной премии в зависимости от учетной группы может начисляться различными способами.

Первый способ состоит в исчислении резерва пропорционально неистекшему сроку действия договора на отчетную дату по каждому договору. Незаработанная премия определяется как произведение базовой премии и неистекшего срока действия договора на отчетную дату (в днях) ко всему сроку действия договора (в днях) по формуле:

$$НП_i = БСП_i \cdot \frac{n_i - m_i}{n_i}, \text{ где}$$

$НП_i$ – незаработанная премия по i -му договору;

n_i - срок действия i -го договора;

m_i - число дней с момента вступления i -го договора в силу до отчетной даты;

$БСП_i$ - базовая страховая премия по i -му договору;

Базовая страховая премия - это брутто премия, поступившая в отчетном периоде за вычетом фактически выплаченного комиссионного вознаграждения и сумм средств, направленных в резерв предупредительных мероприятий.

Для обеспечения правильного расчета резерва таким методом необходимо надлежащее ведение бухгалтерского и статистического учета. Этот метод хоть и является наиболее точным, но при больших объемах операций пользоваться им из-за его трудоемкости затруднительно. Поэтому на практике часто

применяется другой метод суть которого состоит в том, что делается допущение, что все договоры страхования, заключенные в течение одного квартала сроком на один год, заключены в середине квартала -15 числа второго месяца квартала. Или, что все договоры, заключенные в течение одного месяца сроком на один год, считаются заключенными в середине месяца, то есть 15 числа.

Резерв заявленных, но неурегулированных убытков образуется страховщиком для обязательств по договорам, неисполненным или исполненным неполностью на отчетную дату, возникших в связи со страховыми случаями, произошедшими в отчетном периоде, о факте наступления которых страховщику не было заявлено в установленном порядке.

Резерв произошедших, но незаявленных убытков предназначен для выполнения страховщиком обязательств, возникших по страховым случаям, произошедшим в отчетном периоде, о факте наступления которых не было заявлено в порядке на отчетную дату.

Эти два резерва называют резервами убытков.

По отдельным учетным группам в обязательном порядке, а по иным по мере необходимости формируется *стабилизационный резерв*. Он является оценкой обязательств страховщика, связанных с осуществлением будущих страховых выплат в случае образования отрицательного финансового результата от ведения страховых операций в результате факторов, независящих от воли страховщиков или в случае превышения коэффициента состоявшихся убытков над его средним значением.

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

Резерв предупредительных мероприятий предназначен для финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев, утраты или повреждения застрахованного имущества, а также на цели, предусмотренные в разрабатываемом страховой компанией Положении о резерве предупредительных мероприятий (это положение утверждается Органом по надзору за страховой деятельностью). За счет средств этого резерва финансируются:

- строительство и реконструкция пожарных депо, испытательных пожарных полигонов и лабораторий;

- строительство и реконструкция диагностических станций по проверке технического состояния транспортных средств, эстакад, площадок и пунктов технического контроля, постов ГАИ;

- строительство и реконструкция станций по борьбе с болезнями животных, ветеринарных лечебниц, станций защиты растений;

- проведение противопаводковых и противоселевых мероприятий;

- проведение мероприятий по совершенствованию противопожарных сигнализаций и т. д.

Наличие временно свободных средств у страховых компаний создает условие для осуществления инвестиций, которые являются источником дополнительного дохода. *Инвестирование страховых резервов* производится на принципах диверсификации, возвратности, прибыльности и ликвидности. Сроки размещения резервов должны быть приближены к срокам обязательств по договорам страхования. Направления, по которым могут размещаться страховые резервы и соответствующие нормативы утверждаются Правилами размещения страховых резервов, утвержденными Минфином РФ.

Реализация принципов размещения страховых резервов определяется сопоставлением расчетного (фактического) норматива соответствия инвестиционной деятельности с определенным Правилами минимальным уровнем размещения резервов. Расчет нормативов соответствия осуществляется

отдельно по страхованию жизни и по страхованию иному, чем страхование жизни.

Семинарское занятие №3. Резервы страховых организаций.

Цель занятия: Раскрыть сущность страховых резервов, их значение для страховых компаний. Научиться рассчитывать резервы по видам страхования.

1. Раскройте сущность и необходимость формирования страховых резервов.
2. Почему рассматриваются отдельно резервы по страхованию жизни и резервы по рисковому видам страхования.
3. Дайте характеристику резервам по страхованию жизни и методы их расчета.
4. Дайте характеристику техническим резервам и методы их расчета.
5. Назначение резерва предупредительных мероприятий и механизм его работы.
6. Перечислите и дайте характеристику принципов инвестиционной деятельности страховщика.
7. Решение задач по теме.

Пример. Страховой компанией 10 октября текущего года заключен договор страхования имущества на один год. Страховой платеж – 6000 рублей. Комиссионное вознаграждение агенту – 6%, отчисления в фонд предупредительных мероприятий – 3%. Определить резерв незаработанной премии на 31 декабря текущего года.

Решение:

1. Определяем базовую страховую премию. Для этого находим размер комиссионного вознаграждения и РПМ и вычитаем их из брутто-премии.

$$KB = 6000 \cdot 6\% = 360$$

$$РПМ = 6000 \cdot 3\% = 180$$

$$БСП = 6000 - (360 + 180) = 5460$$

3. Рассчитываем резерв незаработанной премии по формуле:

$$НП_i = БСП_i \cdot \frac{n_i - m_i}{n_i}, \text{ где}$$

$НП_i$ – незаработанная премия по i -му договору;

n_i - срок действия i -го договора;

m_i - число дней с момента вступления i -го договора в силу до отчетной даты;

$БСП_i$ - базовая страховая премия по i -му договору;

$$НП_i = 5460 \cdot \frac{365 - 72}{365} = 4383$$

Задание для самостоятельной работы:

1. Подготовить доклад по теме «Инвестиционная деятельность- основа финансовой устойчивости страховщика»

Тема 4. «Структура страховой компании. Организация аквизиционной работы».

Цель лекции: Рассмотреть организационную структуру страховой компании. Дать определение аквизиционной работы и понятие о посредниках в страховой деятельности.

План лекции.

1. Роль и место страховой организации в экономической системе.
2. Организационная структура страховой организации.
3. Оплата труда страховых работников.
4. Аквизиционная деятельность и посредники в страховании.

В правовом отношении страховая организация представляет собой обособленную структуру любой общественно – правовой формы, предусмотренной законодательством РФ, осуществляющую на ее территории страховую деятельность. Страховая деятельность проявляется в заключении договоров страхования, в формировании страховых резервов, инвестировании временно свободных денежных средств в доходные объекты, ценные бумаги.

Предметом непосредственной деятельности страховой компании не могут быть производственная, торговая, посредническая, банковская деятельности.

Страховой организации свойственна экономическая обособленность от государственной экономической системы, что выражается в полной самостоятельности ее ресурсов и оборотных средств. С другими страховщиками страховые организации строят свои отношения на основе перестрахования и сострахования.

В условиях рыночной экономики страховые компании сами определяют свою организационную структуру, порядок оплаты труда и стимулирования труда своих работников. Тем не менее, специфика страховой деятельности диктует использование двух категорий работников:

-квалифицированных штатных специалистов, осуществляющих управленческую, экономическую, консультационную, методическую и др. деятельность.

-внештатных работников, выполняющих аквизиционные и инкассаторские функции.

Оплата труда страховых работников.

Труд штатных работников оплачивается повременно в двух формах:

- прямая повременная оплата труда
- повременно- премиальная.

Прямая повременная оплата производится согласно контракту и фактически проработанному времени:

$$Пзп = К \times Т$$

К – тарифная ставка согласно контракта;

Т – отработанное время в месяц.

За отдельные высокие показатели в работе (обеспечение прибыли, увеличение страхового портфеля, качественное проведение работ по предупреждению страховых случаев) штатные работники могут премироваться,

причем без всяких ограничений, что существенно отличается от обычного премирования. Эта форма носит названия повременно-премиальной оплаты.

Труд нештатных работников оплачивается сдельно в трех формах:

- прямая сдельная;
- сдельно-премиальная;
- сдельно-комиссионная.

Прямая сдельная оплата труда производится в зависимости от нормативной расценки и объема выполненной работы:

$$C = H \times O$$

Н – нормативная расценка;

О – объем выполненной работы.

Сдельно-премиальная оплата труда производится за хорошую аквизиционную работу по увеличению страхового портфеля, организацию и поддержание на определенном уровне предупредительных мероприятий, обеспечивающих исключение страховых случаев, повторное или многократное заключение договоров и т.д.

Сдельно-комиссионная оплата производится в виде комиссионного вознаграждения за каждый заключенный договор в процентах от страховой суммы или от суммы поступивших страховых взносов.

Как премии, так и комиссионные вознаграждения не ограничиваются предельными размерами и относятся на затраты, но в начале последующего года нештатный сотрудник обязан предоставить декларацию о доходах в налоговый орган.

Штатные работники принимаются на работу по контракту, а нештатные – по трудовому (агентскому) соглашению, либо по контракту, но с испытательным сроком.

Фонд оплаты труда страховых работников включает в себя:

- заработную плату, начисленную по тарифным ставкам;

- оплату труда за работу в праздничные и выходные дни, руководство обучением и практикой;
- оплату за совмещение должностей;
- пособие по социальному обеспечению, на лечение, отдых, материальную помощь;
- оплата отпусков;
- премия за экономию ресурсов, разработку оригинальных программ, по итогам конкурсов, смотров и т.д.

Аквизиционная деятельность и посредники страхования.

Аквизиционная деятельность страховщика является одной из основных функций страхового маркетинга и включает в себя как собственно продажу страхового полиса, так и убеждение клиента в необходимости заключения договора страхования.

Продажа страховых полисов может осуществляться непосредственно в страховых компаниях и через альтернативную сеть распространения (страховых агентов, брокеров). Наиболее эффективной формой является продажа страховых полисов через посредников на комиссионных началах. В большинстве случаев в качестве посредников выступают страховые агенты или представители страховой компании, а также брокеры, которые выполняют основную посредническую работу. Использование посредников позволяет повысить конкурентоспособность СК и улучшить качество обслуживания страхователя, так как посредники оперативнее реагируют на изменение рыночной конъюнктуры страховых услуг.

Процесс продажи страховых полисов (заключения договоров) носит название *аквизиционной деятельности*. Работник, выполняющий эти функции, называется «аквизитор». Основным аквизитором в России является страховой агент, главная обязанность которого состоит в заключении новых и возобновлении действующих договоров. Страховым агентом может быть физическое или юридическое лицо, которое от имени и по поручению страховой компании занимается продажей полисов, оформляет страховую

документацию и, в отдельных случаях, инкассирует страховые взносы. Агент обычно действует по доверенности страховщика или в соответствии с агентским соглашением, заключенным между агентом и страховщиком. Основным показателем деятельности агента является величина собранной им страховой премии, на основе которой и строится оплата его труда. Размеры комиссионного вознаграждения варьируются по каждой страховой компании и могут составлять от 5 до 50% от страховой премии. В процессе своей деятельности агенты взаимодействуют только со страхователями и страховщиками. Работа в качестве страхового агента требует от кандидата на эту должность глубоких знаний в области предлагаемых видов страхования, психологии людей, доброжелательности, умения поддерживать беседу и располагать к себе собеседника.

Профессиональные требования к страховому агенту:

1. Коммуникабельность - умение легко, доброжелательно, непринужденно общаться с людьми разных профессий, возрастов и социальных слоев.
2. Быстрая реакция – умение быстро, с учетом конкретной ситуации, ответить на любой вопрос.
3. Финансовое положение (чистота) – отсутствие претензий со стороны налоговых органов в части правильности декларирования доходов и их источников.
4. Общий уровень культуры – неформальный подход к своей профессии, культура речи, отсутствие употребления слов-паразитов и жаргонизмов, правильное ударение в словах.
5. Внешняя привлекательность аккуратность и отсутствие вредных или неприятных привычек.
6. Вежливость – садиться после приглашения, при разговоре следить за мимикой и выражением лица собеседника, не перебивать собеседника и уметь вовремя остановиться.

Не последнюю роль играет почерк страхового агента, умение грамотно и без ошибок заполнять документацию. Неразборчивые записи, сделанные агентом в полисах, могут стать причиной конфликтов со страхователем и, в конечном итоге, отрицательно сказаться на имидже СК.

Психологический портрет страхового агента:

Во-первых, он торговец. Его задача состоит в том, чтобы найти потенциального клиента и убедить его в необходимости покупки страховой услуги именно сейчас и именно в данной страховой компании и именно на предлагаемых условиях.

Во-вторых, он экономист. Он должен на месте в считанные минуты просчитать степень риска и выгодность сделки для компании и для клиента, оценить платежеспособность клиента. Он должен уметь говорить на одном языке с финансовыми директорами и главными бухгалтерами.

В-третьих, он промоутер. Никакие средства рекламы не заменят живого общения с человеком.

В-четвертых, он криминалист. Он должен «нюхом» чують хитрого клиента, собирающегося «надуть» СК. В зарубежных СК в связи с развитостью рынка детективных услуг функцию проверки добросовестности клиента выполняют нанятые детективы, а у нас этот рынок в зачаточном состоянии.

В-пятых, это менеджер. Его работа настолько разбросана во времени, что без четкой организации собственной деятельности, без умения максимально использовать имеющиеся ресурсы с ней очень трудно справиться эффективно.

В-шестых, это практикующий психолог. Говорить с людьми на одном языке (с рыбаком - о рыбалке, с бухгалтером - о балансе), это значит половина успеха.

В страховом деле успех зачастую приходит далеко не сразу, достижения чередуются с неудачами. С этим бизнесом хорошо справляются те, кого неудачи не выбивают из колеи, а, наоборот, мобилизуют.

Страховому агенту свойственен некоторый авантюризм, так как его зарплата зависит от его энергии, умения, удачливости. «Как потопаешь, так и полопаешь».

Одно из ключевых мест в совокупности страховых посредников занимают страховые брокеры.

Страховой брокер - юридическое или физическое лицо, зарегистрированное в установленном порядке в качестве предпринимателя и осуществляющее посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручений страхователя.

Посредническая деятельность от имени иностранных страховых компаний на территории России запрещается, если это не предусмотрено межгосударственным соглашением.

Услуги брокеров постепенно приобретают популярность и в России. Но деятельность действующих брокеров ограничивается чисто посредническими функциями – убеждение клиента застраховаться в той или иной страховой компании. А главное отличие страхового брокера от страхового агента заключается в том, что он должен выступать в качестве независимого квалифицированного эксперта для страхователя, во многом определяющего его последующие действия.

Обладая обширным банком данных об оперативно-финансовой деятельности страховых компаний, действующих на страховом рынке, систематизируя, сопоставляя и анализируя эту информацию, брокер рекомендует страхователю ту страховую компанию, которая в наибольшей степени соответствует интересам страхователя. И если договор будет заключен с данным страховщиком, то последний оплачивает труд брокера на комиссионных началах.

При наступлении страхового случая брокер выступает в качестве консультанта страхователя, оказывая содействие в получении страхового возмещения или страховой выплаты.

Основные функции брокера:

-Оценка предмета страхования, то есть, в каком именно страховании нуждается клиент и от каких именно рисков;

-проведение сравнительного анализа услуг и финансового состояния ряда страховщиков;

-подбор клиенту наиболее подходящего с точки зрения брокера страховщика;

-оформление договора страхования документально (при согласии страхователя).

-контроль за своевременным поступлением страховых взносов от страхователя страховщику за страховую услугу;

-оказание консультации и содействие в получении страхователем страхового возмещения или страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Деятельность брокерских компаний обычно регламентируется службами по надзору за страховой деятельностью. В РФ органом по надзору за страховой деятельностью ведется реестр страховых брокеров, который содержит в себе регистрационный номер, наименование брокера, юридический адрес, номер свидетельства, дату выдачи свидетельства. Без получения свидетельства о регистрации страховые брокеры не имеют права работать на территории России. Список страховых брокеров публикуется не реже одного раза в год.

Следующей, не менее важной составляющей института страховых посредников являются консультанты, занимающиеся в основном урегулированием и калькуляцией убытков, оценкой величины риска. К ним относятся сюрвейеры, аджастеры, аварийные комиссары, диспашеры.

Сюрвейером является обычно инспектор или агент страховщика, осуществляющий осмотр имущества, принимаемого на страхование. По сути, сюрвейер выполняет функции риск-менеджера. По заключению сюрвейера страховщик принимает решение о страховании имущества путем оформления соответствующего договора. Институт сюрвейеров получил широкое распространение на Западе, особенно в Великобритании. В России число

профессиональных сюрвейерских фирм, способных произвести профессиональную оценку риска, ограничивается пока немногим более десятка.

Следующей группой консультантов выступают аварийные комиссары. *Аварийный комиссар* – уполномоченное физическое или юридическое лицо страховщика, занимающееся установлением причин, характера и размера убытка по застрахованным судам и грузам.

Страховщик назначает аварийного комиссара для работы как внутри страны, так и за границей в соответствии с законодательством страны пребывания. При выдаче страхователю страхового полиса страховщик указывает в нем имя, адрес, телефон, телефакс лица, в чей адрес должны быть даны сообщения о наступившем страховом случае. Страхователь обязан при наступлении страхового случая немедленно обратиться к соответствующему аварийному комиссару за помощью и содействием. Аварийный комиссар действует в строгом соответствии с той инструкцией, которую выдает ему страховщик: проводит осмотр поврежденного имущества, устанавливает характер, причины и размер понесенных убытков. По результатам проведенной работы аварийный комиссар составляет аварийный сертификат или доклад.

Аналогичные функции выполняет и аджастер, деятельность которого также относится к деятельности страховых консультантов.

Аджастер – это физическое или юридическое лицо, представляющее интересы страховой компании в решении вопросов по урегулированию заявленных претензий страхователей в связи с наступлением страховых случаев. Аджастер осуществляет оценку риска после страхового случая и стремится достичь соглашения со страхователем о сумме страхового возмещения, подлежащего выплате, исходя из обязательств страховщика, взятых по заключенному договору страхования. Аджастер анализирует факты и рискованные обстоятельства страхового случая, составляет экспертное заключение для страховщика по материалам этого анализа, проводит работу в области риск-менеджмента, а также выполняет функции аварийного комиссара. Деятельность аджастера может осуществляться в рамках структурного

подразделения страховой компании или специализированной организации страховщика, работающего на основании соответствующего соглашения по экспертизе и ликвидации убытков.

Как видно, функции аджастера и аварийного комиссара во многом аналогичны. *Основное различие заключается в том*, что аварийный комиссар уделяет основное внимание расследованию причин наступления страхового случая, а аджастер – калькуляции размера ущерба.

К многочисленным страховым консультантам относятся и *диспашеры*. Функции диспашера в принципе являются производными от функций аджастера, лишь с той разницей, что находят применение в области морских перевозок. Таким образом, *диспашер* – это специалист в области морского права, составляющий расчеты по распределению расходов по общей аварии между судном, грузом и фрахтом, то есть диспашу. В РФ диспашеры объединены в ассоциацию диспашеров при Торгово-промышленной палате РФ. При выполнении своих функций диспашеры руководствуются Кодексом торгового мореплавания РФ и нормами международного морского права, тесно взаимодействуют с Морской арбитражной комиссией. За рубежом диспашер назначается судовладельцем, а РФ – Президиумом Торгово-промышленной палаты.

Банковский канал продажи страховых продуктов.

С развитием страхового рынка возникла необходимость новых каналов поступления страховых премий при одновременном сокращении доли расходов по организации продаж.

Одним из альтернативных агентских каналов продаж страховых продуктов стал банковский канал. Банкам выгоднее продавать страховые продукты страховых компаний, используя привязку своего клиента к банку, получая от страховой компании комиссию и не увеличивая при этом общего уровня своих затрат. А страховые компании за счет сотрудничества с банками (при минимальных по сравнению с агентским каналом) затратах увеличивают удельный вес своих услуг на рынке. При этом страховщики по-прежнему

получают прибыль от своей деятельности, полностью контролируют и управляют страховым портфелем и страховыми продуктами.

Через банковский канал продаются только относительно простые страховые продукты. Еще одним из способов продажи страховых услуг становится Интернет.

Семинарское занятие 4. « Структура страховой организации».

Цель: Изучить формальные правила разделения труда в страховых компаниях, распределение должностных обязанностей и линий соподчинения, а так же роль аквизиторов в страховых компаниях.

Контрольные вопросы.

1. Что определяет организационная структура страховой компании
2. Раскройте общие принципы формирования организационной системы управления страховой организации.
3. Дайте характеристику системам соподчиненности: линейной организационной структуры и линейно-штабной организационной структуры.
4. Какова роль посредников в деятельности страховой компании.
5. Перечислите основные отличия страхового агента и страхового брокера.
6. Кто такой аварийный комиссар и его функции.

Вопросы для обсуждения.

1. Вы директор страховой компании. Какой вы видите структуру страховой компании. По каким критериям будите подбирать команду и как распределите обязанности.
2. Вы директор крупного предприятия. Каким требованиям должен на ваш взгляд отвечать страховой агент, чтобы Вы захотели работать с той страховой компанией, которую этот агент представляет. Какому человеку вы доверили бы страховать имущественные интересы своего предприятия.

Тема 5. Договор страхования.

Цель лекции: Раскрыть значение договора страхования и его основное содержание.

План лекции.

1. Договор страхования
2. Заключение и прекращение договора страхования
3. Классификация договоров страхования
4. Причины, по которым договор страхования может быть признан недействительным

1. Договор страхования, заключаемый между страхователем и страховщиком, является основным документом, удостоверяющим действительность сделки страхования.

Требования к заключению договора страхования: договор может считаться заключенным, если сторонами согласованы все существенные условия договора. Согласно ст. 432 ГК РФ к *существенным* относятся условия трех типов:

- условия о предмете договора;
- условия, названные в законе как существенные для договора данного типа;
- все те условия, относительно которых по заявлению одной из сторон должно быть достигнуто соглашение.

Предмет договора и условия, названные в законе, зависят от того, какой договор заключается.

Согласование условий должно произойти в установленной законом форме (устной, письменной, нотариальной).

Исходя из вышеперечисленных требований, договоры страхования можно разделить на:

- *концессуальные* - договоры страхования, которые удовлетворяют всем вышеперечисленным требованиям и которые достаточны для его заключения.
- *реальные* - договоры страхования, где удовлетворяются только 2 требования и которые недостаточны для его заключения.

2. У реальных договоров страхования стороны могут изменять и устанавливать по своему желанию момент вступления его в силу. В концессуальном договоре страхования должен быть указан конкретный срок вступления его в силу. По умолчанию договор страхования считается вступившим в силу с момента уплаты первого страхового взноса. Таким образом, имеются *два* варианта заключения договора страхования:

- когда от уплаты взносов зависит вступление его в силу;
- когда от уплаты взносов вступление в силу договора не зависит.

Эти варианты описываются разными юридическими инструкциями и поэтому отличаются своими свойствами и юридическими последствиями. *Прекращение договора страхования* может наступить по истечении срока действия договора. Для договора страхования имеются специальные правила его досрочного прекращения; они регулируются ст. 928 ГК РФ. Существуют *два правила прекращения* договора страхования:

- если отпала возможность наступления страхового события;
- если от договора отказался страхователь.

Чтобы произошло прекращение обязательств, это условие должно содержаться в самом договоре страхования. Договор, в котором нет данного условия, признается действующим до указанного в нем момента. То есть норма, содержащаяся в ст. 425 ГК РФ, рассматривает именно обязательства как основу для определения срока действия договора, а не договор как основу для определения срока действия обязательств.

3. Исходя из практики, договоры страхования можно разделить на:

- *ничтожные*, которые недействительны сами по себе и не требуют специальных процедур для признания их недействительности;
- *оспоримые*, которые могут быть признаны недействительными только судом.

Если договор является недействительным, то происходит так называемая *реституция* - стороны должны возвратить друг другу все то, что каждая из них получила от другой при исполнении договора страхования.

4. Существуют следующие причины, по которым договор страхования может быть признан недействительным.

Согласно статьям 168, 179 ГК РФ договор страхования признается недействительным, если:

- договор страхования не соответствует закону или иным правовым актам;
- страховщик осуществляет свою деятельность без лицензии; лицо, подписавшее договор, превышает свои полномочия;
- договор страхования является мнимым;
- цель договора противоправна основам правопорядка и нравственности.

Мнимые договоры - это договоры, целью которых является прикрытие истинной цели сделки.

Особые условия недействительности договоров страхования:

- если страховая сумма превышает страховую стоимость, то договор страхования может быть недействителен на эту разницу;
- если в условиях договора страхования есть положения *суброгации* (перехода права требования к третьему лицу, виновному в причинении ущерба);
- если договор страхования заключен после наступления страхового случая.

Семинарское занятие 5.

Цель: Понять значение и роль страхового договора в процессе защиты интересов страхователя.

Контрольные вопросы:

1.С помощью какого документа регулируются отношения между страхователем и страховщиком.

2.Перечислите общие принципы заключения и вступления в силу договора страхования.

3.В каких случаях договор страхования прекращает свое действие.

4. Как происходит заключение договора страхования.

5. Какова роль договора в страховом процессе и какие условия включаются в договор страхования.

6. Какие обязанности страхователя и страховщика предусматривает законодательство и договор страхования.

7. В каких случаях страховщик имеет право отказать страхователю в страховой выплате.

8. Перечислите права и сторон при заключении договора страхования.

Тема 6 «Финансовая деятельность страховой компании».

Цель занятия: Изучить принципы организации финансов страховщика.

План.

1. Понятие финансов страховой компании и принцип их организации.

2. Структура доходов и расходов страховщика.

3. Определение финансового результата деятельности страховщика.

Финансы страховой компании.

Необходимым условием для начала деятельности страховой компании является наличие у нее полностью оплаченного уставного капитала в соответствии с требованиями законодательства. Источниками исполнения страховщиком своих обязательств перед страхователями являются страховые резервы, которые формируются из взносов страхователей. Источниками денежных средств для страховщика могут служить:

- чистая прибыль;
- страховая премия;
- поступления по операциям перестрахования;
- отсроченные расходы;
- прочие источники от страховой деятельности.

Использование денежных средств:

- на страховые выплаты;
- формирование страховых резервов;

- финансирование предупредительных мероприятий;
- расходы на ведение дела;
- прочие направления использования.

Финансовые ресурсы страховой организации представляют собой совокупность временно свободных средств страховщика, находящиеся в хозяйственном обороте и используемые для проведения страховых операций и осуществления страховой деятельности. Финансовые ресурсы страховой организации складываются из собственного капитала и привлеченного. Собственный капитал имеет большое значение на начальном этапе функционирования страховой компании, когда сформированных страховых резервов еще не достаточно для покрытия крупных рисков. Возможность утраты части собственного капитала означает предпринимательский риск для страховщика. *Собственный капитал* складывается из уставного капитала, добавочного капитала, резервного капитала, нераспределенной прибыли, а также фондов социальной сферы и фондов накопления.

Уставный капитал формируется в денежной форме из взносов (вкладов) учредителей и не может быть ниже установленного страховым законодательством норматива.

Добавочный капитал образуется за счет средств, полученных в результате переоценки объектов основных средств и эмиссионного дохода от размещения акций, средств, безвозмездно полученных от других организаций.

Резервный капитал служит дополнением к уставному капиталу, формируется за счет прибыли и составляет не более 15% уставного капитала. Резервный капитал предназначен для возмещения непредвиденных потерь и возможных убытков.

Привлеченный капитал включает в себя:

- страховые резервы;
- кредит;
- кредиторскую задолженность;

-перестраховочный кредит, который представляет собой специфическую форму кредитования между страховщиками при передаче части рисков в перестрахование.

Финансы страховой организации устроены немного сложнее, нежели финансы предприятий. *Они основаны на принципе аккумулирования и последующего распределения денежных потоков.* Финансы представляют собой два самостоятельных денежных потока:

- оборот средств, связанный с поступлением страховых платежей и выплатами по договорам страхования (обеспечение страховой защиты);

-оборот средств, связанный с функционированием страховой организации.

Оборот средств, связанный со страховой защитой имеет рисковый и вероятностный характер движения. Он осуществляется в два этапа. На первом этапе формируется и распределяется страховой фонд, который имеет строго целевой характер использования (на выплату страхового возмещения). На втором этапе часть страхового фонда используется в коммерческих целях. Для извлечения прибыли средства страховых резервов инвестируются в доходные вложения в соответствии с Правилами размещения страховщиками страховых резервов, утвержденными приказом Министерства финансов РФ.

Оборот средств, связанный с организацией страховой деятельности, определяется действующим законодательством, организационно-правовой формой страховщика, порядком распределения прибыли и т.д.

Доходы и расходы страховщика.

Доход от страховой деятельности определяется как сумма поступлений страховых взносов по договорам страхования, сострахования и перестрахования за вычетом страховых резервов и страховых взносов переданных по договорам перестрахования. Страховой платеж как основной источник доходов страховщика определяется на основе страхового тарифа и страховой суммы.

Доходы от инвестиционной деятельности включают в себя:

- доходы от инвестирования временно свободных денежных средств;
- поступления от реализации основных средств;
- доходы от сдачи имущества в аренду;
- прочие доходы от инвестиций.

Доходы от финансовой и иной деятельности - это:

- суммы, поступившие в погашение дебиторской задолженности, списанные в предыдущие периоды в убытки;
- списанная кредиторская задолженность;
- проценты к получению;
- внереализационные доходы;
- доходы от прочей, незапрещенной законом деятельности.

Состав расходов страховой организации.

Расходами организации признаются уменьшение экономических выгод в результате выбытия активов и возникновения денежных обязательств, приводящее к уменьшению капитала этой организации, за исключением вкладов по решению участников.

Расходы организации в зависимости от их характера, условий осуществления и направлений деятельности подразделяются:

- на расходы по обычным видам деятельности;
- операционные расходы;
- внереализационные расходы.

Финансовый результат деятельности СК.

Страхование, как и другие виды бизнеса, предполагает получение прибыли. Прибыль в общем случае есть разница между доходами и расходами. В страховании финансовый результат может рассматриваться в двух аспектах:

- прибыль нормативная;
- прибыль как конечный финансовый результат.

Нормативная прибыль заложена в тарифах на страховую услугу и представляет собой элемент нагрузки к нетто-ставке тарифа. Это планируемая прибыль по конкретному виду страхования. А так как страхование носит вероятностный

характер, то рассчитывать на получение данной прибыли страховщику не приходится.

Фактическая величина прибыли определяется на основе сопоставления доходов и расходов. Данная прибыль зависит от многих факторов, влияние которых оценивается в результате экономического анализа.

Показатели, характеризующие финансовые результаты деятельности страховщика, представляют собой исходную информацию для генерального менеджмента и позволяют выявлять убыточные и малоэффективные виды страхования.

Наряду с показателями прибыли финансовая деятельность страховой компании характеризуется другими абсолютными и относительными показателями.

К абсолютным показателям относятся:

1. *Число заключенных договоров.* Этот показатель характеризует страховой портфель и степень охвата страхового поля, спроса на страховую услугу. Данные анализируются в сравнении и динамике.

2. *Страховая сумма по застрахованным объектам.* Данный показатель характеризует объем ответственности, принятой на себя страховщиком.

3. *Выплаты страхового возмещения.* Характеризуют объем исполненной ответственности и действительный уровень платежеспособности страховщика.

4. *Объем поступивших страховых премий.* Выражает размер текущих финансовых средств, которыми располагает страховая организация для ведения страховой деятельности. Анализ объемом поступивших премий производится в двух аспектах. Во-первых, определяются темпы роста страховых премий в динамике, свидетельствующие об изменении объемов страховой деятельности. Во-вторых, объем поступивших страховых премий сопоставляется со страховыми выплатами.

5. *Объем доходов и расходов.* Рассматривается в динамике. При этом изучаются состав, структура, факторы увеличения (снижения).

6. *Объем страховых резервов.* Рассматривается их динамика, состав, структура ответственности. Данный показатель применяется для оценки платежеспособности страховой организации.

Относительные показатели:

1. *Рентабельность.* Рассчитывается как в целом по страховой организации, так и по отдельным видам страхования. Общий показатель рентабельности определяется двояким образом: как отношение балансовой прибыли к собственному капиталу или как отношение прибыли от страховой деятельности к сумме расходов и отчислений по ней. Эти показатели являются аналогами применяемых в практике финансового анализа показателей рентабельности производства и рентабельности продукции. По отдельным видам страхования рентабельность может быть определена путем сопоставления прибыли, полученной от соответствующего вида страхования, со страховой суммой или с величиной поступивших взносов. Отдельно определяется ***рентабельность инвестиционной деятельности***. Она рассчитывается путем отнесения инвестиционного дохода к сумме страховых резервов.
2. *Норматив выплат по видам страхования.* Сопоставляется норматив выплат, заложенный в тарифе, с фактическим уровнем выплат. *Фактический уровень выплат* определяется как отношение фактических выплат к собранным страховым премиям.
3. *Уровень расходов.* Сравниваются расходы страховой организации с объемом собранных страховых премий. Отношение страховых выплат и расходов на ведение дела к сумме собранных страховых взносов определяет коэффициент убыточности.
4. *Структура прибыли.* Определяется на основе сопоставления прибыли от нестраховой деятельности с прибылью от страховой деятельности.

Для анализа эффективности финансовой деятельности проводится сопоставление фактических результатов, достигнутых в течение определенного

периода, с планируемыми показателями. В этой связи особое внимание уделяется вопросам финансового планирования. Страховые компании составляют бюджет, включающий основные прогнозные показатели по видам страхования. По своему содержанию бюджет представляет собой проект годового отчета деятельности страховщика (баланса). Невыполнение статей бюджета и отклонение фактических финансовых показателей от ожидаемых подвергаются тщательному анализу с выявлением причин этих отклонений.

Семинарское занятие 6 «Финансы страховой организации»

Цель занятия: Изучить принципы организации финансов страховщика.

Научиться определять доходы и расходы страховых компаний.

Контрольные вопросы:

1. Понятие финансов страховой компании, принципы их организации.
1. Оборот денежных средств страховых организаций. Состав и структура собственных и привлеченных средств страховщика.
2. Поступление страховых премий как экономическая база доходов страховщика.
3. Финансовые ресурсы страховых компаний и их источники.
4. Доходы и расходы страховщика. Финансовый результат деятельности страховой компании.
5. Решение задач по теме.

Типовая задача.

Страховой компанией получены страховые взносы на сумму 942 тысячи рублей, передано перестраховщику премий 388 тысяч рублей, оплачены убытки по договору страхования - 460 тысяч рублей (доля перестраховщика 25%). Получены проценты по депозиту - 115 тысяч рублей. Отчисления в страховые резервы составили 172 тысячи рублей. Расходы на ведение дела - 96 тысяч рублей. Определить финансовый результат деятельности страховщика.

Задание для самостоятельной работы.

Проанализировать финансовые результаты деятельности ОАО «Полистрах» и выявить причины с помощью факторного анализа. Сделать выводы и предложения.

Информационной базой анализа служит баланс страховой компании и отчет о прибылях и убытках за истекший год.

Баланс Акционерного общества «Полистрах» на 31 декабря отчетного года составил 7372,0 тыс. руб.

В таблицах 1-5 приводятся необходимые исходные данные для анализа финансовых результатов. Недостающие показатели в таблицах рассчитать самостоятельно. (Они обозначены знаком «?»))

Таблица 1 - Выдержка из отчета о прибылях и убытках за отчетный год (тыс. руб.)

№ п/п	Показатели	Доходы	Расходы
1	Полученные страховые платежи	4906,0	
2	Доходы от финансовых вложений	725,0	
3	Поступления из страхового резерва	-	
4	Прочие доходы	-	
5	Всего доходов 1+2+3+4	?	
6	Выплата страхового возмещения		3812,0
7	Расходы на ведение дела		864,0
8	Итого расходы на страховые услуги 6+7		?
9	Прибыль (+) убыток (-) от страховых услуг 1-8	?	
10	Отчисления в страховые резервы		537,0
11	Прочие расходы		10,0
12	Всего расходов 6+7+10+11		?
13	Балансовая прибыль 5-12	?	
14	Справочно: полученные страховые платежи за прошлый год	5079,0	

Таблица 2 - Расчет влияния факторов на величину страховых платежей

№ п/п	Показатели	Фактически за прошлый год	Фактически за отчетный год	Отклонения (+) (-)
1	Число договоров	22674	38561	?
2	Средняя сумма платежа по договору (тыс. руб.)	224,0	127,2	?
3	Полученные страховые платежи всего (тыс. руб.)	5079,0	4906,0	?
	В том числе за счет:			

А)	Увеличения количества договоров			?
Б)	Уменьшения средней суммы платежа по договору (тыс. руб.)			?
	Искомая разность (тыс. руб.)			173,0

Таблица 3 - Исходные данные для факторного анализа прибыли (тыс.руб.)

№ п/п	Показатели	Прошлый год, фактически	Отчетный год, фактически
1	Расходы по страховым услугам	4840,0	4676,0
2	Отчисления в страховые резервы и прочие расходы	566,0	547,0
3	Всего расходов 1+2	5406,0	5223,0
4	Общая сумма доходов	6486,0	5631,0
5	Прибыль 4-3	1080,0	408,0
6	Рентабельность 5/3х100%	20,42	7,81

Таблица 4 - Исходные данные для анализа динамики прибыли от страховых услуг (тыс. руб.)

№ п/п	Показатели	Прошлый год, фактически	Отчетный год, фактически
1	Полученные страховые платежи	5079,0	4906,0
2	Выплата страхового возмещения	3946,0	3812,0
3	Расходы на ведение дела	894,0	864,0
4	Всего расходов на страховые услуги 2+3	4840,0	4676,0
5	Прибыль 1-4	239,0	230,0
6	Рентабельность 5/4, %	4,94	4,92

Таблица 5 - Расходы на ведение дела (тыс. руб.)

№ п/п	Статьи расхода	Фактическая сумма за прошлый год	В % к итогу прошлого года	Фактическая сумма за отчетный год	В % к итогу отчетного года	Экономия (+) перерасход (-)
1	Оплата труда	498,0	?	481,0	?	?
2	ЕСН	194,2	?	187,7	?	?
3	Транспортный налог	5,1	?	4,8	?	?
4	Хозяйственные и канцелярские расходы	35,6	?	42,4	?	?
5	Командировки	12,4	?	14,8	?	?

6	Операционные расходы	133,0	?	117,1	?	?
7	Реклама и маркетинг	11,7	?	12,4	?	?
8	Прочие	4,0	?	3,8	?	?
9	Всего	894,0	100,0	864,0	100,0	-30

Этапы проведения анализа:

1. Проанализировать динамику полученных страховых платежей под влиянием следующих факторов:

- количества договоров страхования;
- средней суммы платежей по договору.

Расчет влияния каждого из перечисленных факторов свести в таблицу 2.

2. На основании исходных данных, приведенных в таблице 3, определить влияние на динамику прибыли страховой компании следующих факторов:

- общей суммы доходов;
- структуры доходов (страховые платежи, доходы от финансовых вложений, поступления из страховых резервов, прочих доходов);
- суммы расходов на страховые услуги;
- отчислений в страховые резервы и прочих расходов.

3. На основании данных таблицы 4 проанализировать воздействие отдельных факторов на динамику прибыли, полученной от страховых услуг:

- суммы страховых платежей;
- структуры доходов;
- суммы страховых возмещений;
- расходов на ведение дела;
- страховых тарифов.

4. Анализ финансовых результатов деятельности компании завершить постатейным исследованием расходов на ведение дела. (Исходные данные таблицы 5.)

Тема 7. «Планирование, прогнозирование и обеспечение эффективной деятельности страховой организации».

План лекции.

1. Основные цели управления страховой организацией и пути достижения этих целей.

2. Основы планирования страховой деятельности.

3. Планирование доходов и расходов страховой организации.

Главной целью деятельности коммерческого предприятия любой отрасли экономики является получение прибыли. Страховые компании не являются исключением. Прибыль позволяет страховщику решать после уплаты налога на прибыль следующие задачи:

- покрывать расходы на исследование, разработку, продвижение новых видов страхования на рынке страховых услуг;

- дотировать временно убыточные виды страхования (покрывать убыточные виды страхования);

- осуществлять подготовку и переподготовку кадров;

- решать социальные проблемы работников страховой компании;

- создавать фонды денежных средств, обеспечивающих нормальное функционирование и развитие страховой компании (резервный фонд, фонд накопления, фонд потребления);

- увеличивать уставный капитал.

Следует иметь в виду, что по отдельным видам страхования, особенно новым, прибыль на первом этапе может и не предусматриваться в структуре страхового тарифа, что снижает его уровень и способствует привлечению нового круга потенциальных клиентов. Прибыль в этом случае может быть получена в результате экономии расходов на ведение дела.

В тоже время для страховой компании прибыль от осуществления страховых операций может в определенных случаях и не являться приоритетом в ее деятельности, так как целью страхования является обеспечение страховой защиты интересов страхователей, то есть, возмещение ущерба при наступлении страховых случаев или выплаты страхового обеспечения. Поэтому при всей важности прибыли для страховщика важнейшим критерием общественной

оценки эффективности его деятельности, полезности и надежности является полнота и своевременность страховых выплат по договорам страхования, то есть стабильная платежеспособность.

Платежеспособность страховщика напрямую зависит от финансового положения организации, характеризующегося финансовой устойчивостью.

С учетом всего выше сказанного можно сформулировать основные взаимосвязанные цели управления страховой организацией:

1. Обеспечение финансовой устойчивости и платежеспособности страховой организации. Пути достижения этой цели следующие:

- увеличение размера уставного капитала и других собственных средств;
- применение правильно рассчитанных, дифференцированных, достаточно гибких страховых тарифов;
- формирование страховых резервов, гарантирующих страховые выплаты в порядке, установленном нормативами;
- перестрахование крупных рисков;
- соблюдение нормативного размера соотношения между активами и взятыми на себя обязательствами;
- управление дебиторской и кредиторской задолженностью;
- применение франшизы.

2. Увеличение объема собираемой премии.

Может быть достигнуто путем:

- обеспечения конкурентоспособности оказываемых страховых услуг и увеличением количества заключаемых договоров. Конкурентоспособность может быть повышена за счет расширения перестраховочных услуг; четкого действия страховщика в соответствии с законодательством и правилами договора по расследованию каждого страхового случая и обеспечению страховых выплат; применению разного вида льгот; открытостью информации о работе; разъяснением страхователю правил страхования, прав, обязанностей и ответственности сторон, возможных ситуаций в связи с наступлением страхового случая и так далее.

- путем оптимизации и стабильности размера страхового тарифа в течение длительного времени;
- путем расширения страхового поля, в том числе, открытия новых филиалов и представительств;
- путем изменения страхового портфеля в пользу договоров с относительно большей страховой суммой при прочих равных условиях;
- путем исследования страхового рынка, разработкой и продвижением новых видов и подвидов страхования.

3. Проведение оптимальной тарифной политики.

Тарифная политика включает в себя комплекс организационных, информационно-аналитических, экономических мероприятий, которые обеспечивают приемлемость и привлекательность тарифов для страхователей, и прибыльность для страховщиков. Успешная деятельность страховой компании в решающей мере зависит от правильно установленных тарифов, сочетания их гибкости и стабильности. От размера страхового тарифа зависят общий объем поступающей премии, рентабельность, платежеспособность и финансовая устойчивость страховой компании.

Формируя тарифную политику, страховщик стремиться ,обычно, реализовать следующие принципы:

-соблюдение эквивалентности отношений между страховщиком и страхователем. То есть, тарифы должны рассчитываться из условия равенства полученной за тарифный период нетто-премии и общей вероятной суммы выплат. Если фактически окажется, что суммарная величина нетто-премии превысила фактическую сумму выплат, то это говорит о завышении тарифов, а значит, об ущемлении интересов страхователей и о снижении конкурентоспособности. Обратная ситуация несет убытки страховщику.

-доступность тарифов. Когда достигается соответствие страховых тарифов уровню платежеспособности широкого круга потенциальных страхователей при одновременном обеспечении рентабельности страховых операций.

-обеспечение стабильности страхового тарифа, что позволяет сохранять широкий круг страхователей.

-обеспечение гибкости в установлении размеров тарифной ставки (дифференцированный подход к страхователям).

4. Повышение эффективности инвестирования страховых резервов и собственных средств.

От направлений размещения страховых резервов в значительной мере зависит доходность инвестиций. Поэтому страховщики анализируют и оценивают доходность инвестиций по направлениям и рационализируют их структуру. Основные пути рационализации структуры и повышения инвестиционной активности:

-инвестирование страховых резервов по направлениям и долям от суммарной их величины, предусмотренным правилами размещения страховых резервов;

- соблюдение принципов инвестирования (прибыльность, ликвидность, возвратность и диверсификация).

В инвестировании собственных средств деятельность страховщика не регламентируется, но и здесь страховая организация может руководствоваться теми же принципами, что и при размещении страховых резервов.

5. Обеспечение прибыльной деятельности страховой организации.

Ко всему выше сказанному можно добавить еще два тутти, способствующих достижению прибыльной работы страховщика:

-прибыль может быть увеличена за счет экономии на расходах по ведению дела, ликвидации или реорганизации убыточных филиалов;

-определенную долю прибыли страховая организация может получать, занимаясь иной, не запрещенной законодательством деятельностью. Например, консультационной или образовательной деятельностью, разработкой и реализацией комплектов документов для создания новых страховых организаций.

Достижение целей указанными выше путями возможно только при условии полного, своевременного и качественного выполнения всех общих и специальных функций управления.

Общими функциями управления страховой организации являются:

- планирование с предплановой стадией прогнозирования;
- организация деятельности работы страховой компании;
- учет и контроль;
- анализ и финансовая оценка результатов деятельности;
- координация и регулирование деятельности страховой компании.

Специальные функции обусловлены специфическими особенностями страховой деятельности. К ним можно отнести:

- управление качеством оказываемых страховых услуг;
- управление инвестиционной деятельностью;
- управление перестраховочными операциями;
- стимулирование труда работников страховой компании.

Важнейшей общей функцией управления страховой организацией является планирование. Сущность планирования заключается в объективной необходимости установления согласованности и соответствия в количественной и качественной определенности, в необходимости достичь конечных целей с минимально возможными затратами и кратчайшим путем. Тое есть, *планирование страховой деятельности представляет собой необходимый вид труда по формированию согласованных между собой целей, направлений деятельности, определения оптимальных путей , способов и средств их достижения при возрастающих требованиях потенциальных клиентов к качеству страховых услуг, разнообразию видов страхования, к размеру страховых тарифов в условиях достаточно жесткой конкуренции на страховом рынке.*

Результатами планирования являются:

- система перспективных (на 3-5 лет), текущих (годовых), оперативных (месяц, год) планов;

-социально-экономические прогнозы развития страховой компании.

План страховой организации представляет собой документ, отражающий цели, пути, способы и средства их достижения.

Перспективный план обычно по продолжительности совпадает с тарифным периодом. Разрабатывается на основе прогнозных оценок и реализуется через годовые (текущие) планы. Этот план позволяет формировать систему стратегических целей функционирования и развития страховой организации.

Текущие (годовые) планы – это конкретные программы действия и ожидаемые результаты деятельности за планируемый период. Разрабатываются в целях:

- реализации перспективных планов;
- выявления и использования вскрытых резервов;
- устранения имеющихся диспропорций;
- реагирования на изменения внешних рыночных условий;
- составления баланса доходов и расходов страховой организации.

Оперативный план – это программа действия и соответствующих показателей страховой компании, ее подразделений, агентов на отдельные планируемые периоды времени в течение года, направленные на выполнение годового плана и рассчитанные на оперативное принятие исполнителями всех доступных мер и способов по осуществлению поставленных целей.

В планировании страховой деятельности существует своя специфика, которая определяется следующими факторами:

-страховая деятельность связана с формированием и использованием страховых резервов, которые создаются страховщиком из поступивших страховых премий по договорам страхования. А значит планировать объем страховой премии и страховых выплат приходится с учетом высокой степени неопределенности по заключению ожидаемого количества договоров страхования и предполагаемой вероятности наступления страхового события (особенно по рисковым видам страхования);

- наряду с прямым страхованием страховая организация принимает и передает риски в перестрахование.

Поэтому планирование страховой деятельности предусматривает применение вариантности планов, то есть, составляется как минимум три плана, учитывающих минимальные, средние и максимальные значения показателей. Наиболее часто используемый метод планирования – «от достигнутого уровня».

Планирование доходов и расходов страховщика.

Финансовый план страховщика обычно представляет собой плановый баланс доходов и расходов.

В доходную часть плана включаются:

1. Страховые премии по прямому страхованию.

В основе расчета данного показателя лежит план поступления страховых премий. Планирование поступления страховых премий по каждому виду страхования, отличному от страхования жизни, осуществляется в следующей последовательности:

а) определяется количество заключенных договоров (До) и общая сумма полученных премий (По) по ним за предыдущий год;

б) определяется ожидаемое количество договоров страхования в планируемом году (Дп) и общее количество договоров (До+Дп.);

в) рассчитывается средний размер поступившей страховой премии на один договор в предыдущем году (По ср.) и плановая ее величина (Пп ср.);

г) рассчитывается плановая сумма поступления страховой премии.

По договорам долгосрочного страхования жизни с фиксированными платежами возможно использование этого же метода.

2. Страховые премии по рискам, планируемым принять в перестрахование. По договорам перестрахования сумма поступления страховых премий определяется прямым счетом – суммированием страховых премий по планируемым к заключению отдельным договорам.

3.Комиссионные вознаграждения и возмещение доли убытков по рискам, переданным в перестрахование.

4.Доходы от инвестирования страховых резервов и собственных средств.

5.доходы от нестраховой деятельности.

6.Прочие доходы.

Расходная часть плана составляется по нормативному методу. Этот метод заключается в том, что планируемые виды расходов определяются умножением их норматива в утвержденной структуре тарифной ставки на планируемую сумму страховой премии по определенному виду страхования.

В расходную часть включают:

1. Страховые выплаты по прямому страхованию.
2. Отчисления в страховые резервы.
- 3.Страховые премии, планируемые к передаче в перестрахование.
4. Расходы на ведение дела.
5. Прочие расходы.

В данный план не включаются маловероятные виды доходов и расходов. Например, возврат страховых резервов; суммы, получаемые страховщикам по праву на регресс. В расходы не включают суммы штрафов, пеней, неустойки за невыполнение условий договора страховщиком; расходы на непредвиденный ремонт орг. техники и т.д.

Разница между итогами плановых сумм доходов и расходов представляет собой плановую прибыль.

Практическое занятие 7 «Планирование страховой деятельности»

Цель занятия: научиться составлять упрощенный финансовый план деятельности страховой организации.

Для закрепления данной темы студентам предлагается на основании исходных данных составить упрощенный бизнес- план деятельности страховщика на год.

Данные для выполнения задания:

Вид страхования	Структура брутто-ставки, %				Средняя страховая, тыс. руб.		Плановое число договоров	Плановое число выплат
	нетто-ставка	РПМ	РВД	прибыль	сумма	выплата		
Страхование грузов	70	5	800	20	5	1000	200	6
Страхование от огня	70	10	3300	15	5	5000	1200	10
Страхование от несчастных случаев	75	-	270	20	5	500	500	5

Предполагаемая норма прибыли – 16 % годовых.

С целью упрощения расчетов следует планировать заключение договоров с первого числа первого месяца отчетного квартала (например, с 01.01).

Результаты ввести в таблицу:

Бизнес-план Страховой организации

Виды страхования	Размер собственных средств, тыс. руб.	Количество договоров/застрахованных лиц по личному страхованию	Средний страховой тариф, %	Сумма страховых взносов, руб.	Совокупная страховая сумма, руб.	Максимальная ответственность по индивидуальному риску, тыс. руб.

Структура тарифных ставок по лицензируемым видам страхования

№ п/п	Наименование вида страхования	Структура тарифных ставок, %				
		Нагрузка				
		Нетто-ставка	Расходы на ведение дел	В том числе комиссионное вознаграждение	Фонд превентивных мероприятий	Прибыль

Расходы на ведение дела

№ п/п	Виды расходов	Сумма
	<i>Расходы на ведение дела</i>	
	Оплата труда штатного персонала	

1	Начисленная оплата труда по должностным окладам	
2	По среднемесячному заработку (отпускные и т.д.)	
3	Премии	
4	Комиссионное вознаграждение – всего	
	по страхованию жизни	
	по другим видам	
5	Другие выплаты, предусмотренные законом (районные коэффициенты и т.п.)	
6	Итого оплата труда персонала (сумма стр.1-5)	
	Оплата труда штатного персонала	
7	Комиссионное вознаграждение - всего	
	по страхованию жизни	
	по другим видам	
8	Оплата по прочим договорам подряда и поручения	
9	Оплата по прочим трудовым договорам	
10	Итого оплата штатного персонала (сумма стр. 7-9)	
	Начисления на ФОГ (ЕЧН)	
11	Федеральный (пенсионный) фонд	
12		
13	Медстрах	
14	Соцстрах	
15	Обязательное страхование от травматизма	
16	Итого начислений на ФОТ (сумма стр. 11-15)	
	Налоги	
17	Транспортный налог	
18	Другие налоги, относимые на затраты	
19	Итого налогов (сумма стр. 17-18)	
	Амортизация	
20	Амортизация ОС	
21	Амортизация Н/а	
22	Итого амортизация (сумма стр. 20-21)	
	Постоянные расходы	
23	Аренда помещений	
24	Аренда ОС	
25	Коммунальные услуги	
26	Телефон	
27	Почтовые услуги	
28	Канцтовары	
29	Типографические услуги	
30	Операционные услуги банка	
31	Ремонт и обслуживание ОС	
32	Ремонт арендуемых (собственных) помещений	
33	Хозяйственные расходы	
34	Литература и подписка	
35	Итого постоянных расходов (сумма стр. 23-34)	
	Нормируемые расходы	
36	Командировочные по норме	
37	Командировочные сверх нормы	
38	Реклама по норме	
39	Реклама сверх нормы	

40	Обучение персонала по норме	
41	Обучение персонала сверх нормы	
42	Представительские по норме	
43	Представительские сверх нормы	
44	Содержание автотранспорта по норме	
45	Содержание автотранспорта сверх нормы	
46	Итого нормируемых расходов (сумма стр. 36-43)	
47	Информационные и консультационные услуги сторонних организаций	
48	Расходы по инвестициям (комиссионные, брокерский и т.п.)	
49	Прочие расходы на ведение дела	
50	ИТОГО расходов на ведение дела (сумма стр. 6, 10, 16, 19, 20, 22, 35, 46, 47, 48, 49)	

Тема 8. Финансовая отчетность страховой организации.

Цель лекции: Раскрыть отраслевые особенности и значение финансовой отчетности в страховых организациях.

План лекции:

1. Цель и характеристика финансовой отчетности страховщиков.
2. Особенности формирования показателей бухгалтерского баланса страховой организации.
3. Формирование показателей Отчета о прибылях и убытках.
4. Характеристика основных форм отчетности страховой организации.

Предоставление прозрачной и полезной информации о хозяйствующем субъекте и совершаемых им сделках является необходимым условием эффективной рыночной экономики. В настоящее время минимальные требования к раскрытию информации определяют качество и количество информации, которую следует представлять участникам рынка и обществу в целом. Регулирующие органы также рассматривают качество финансовой информации, раскрываемой субъектом хозяйствования, как приоритетную характеристику положения его на рынке.

Сказанное выше можно в полной мере отнести и к страховым организациям, которые принимают на себя финансовые обязательства перед широким кругом страхователей - физических и юридических лиц. Кроме того,

используя механизм перестрахования, страховщик участвует во вторичном распределении страхового риска и страхового фонда и, следовательно, вступает в обязательные отношения с партнерами по перестрахованию. Отсюда тот значительный интерес, который проявляется пользователями к финансовой отчетности страховщика.

Целью финансовой отчетности является представление информации о финансовом положении (бухгалтерский баланс), финансовых результатах (отчет о прибылях и убытках) и изменениях в финансовом положении (отчет о движении денежных средств, отчет о движении капитала) компании.

Прозрачность финансовой отчетности достигается посредством полного раскрытия и достоверного предоставления полезной информации, необходимой широкому кругу пользователей при принятии ими экономических решений.

Основными качественными характеристиками финансовой отчетности являются:

- уместность. Уместная информация влияет на экономические решения пользователей, помогая им оценивать прошлые, настоящие и будущие события. На уместность информации влияет ее характер и существенность;

- надежность. Надежная информация исключает наличие существенных ошибок и искажений. В ее основе лежит: правдивое предоставление информации, преобладание сущности над формой, нейтральность, осмотрительность, полнота;

- сопоставимость. Информация должна быть предоставлена так, чтобы пользователи имели возможность сопоставлять финансовую отчетность компании за различные периоды и сравнивать отчетность различных компаний;

- понятность. Информация должна быть доступна для понимания пользователей, обладающих достаточными знаниями в сфере деловой и экономической деятельности, бухгалтерского учета.

Элементами, непосредственно связанными с измерением финансового положения компании, являются:

-активы. Это ресурсы, контролируемые компанией, которые образовались в результате событий прошлых периодов и от которых компания ожидает экономические выгоды в будущем;

-обязательства. Это текущая задолженность компании, которая образовалась в результате событий прошлых периодов, погашение которой приведет к оттоку из компании ресурсов, содержащих экономическую выгоду;

-капитал. Активы компании за вычетом обязательств.

Элементами, имеющими отношение к оценке результатов деятельности компании, являются:

-доходы. Приращение экономических выгод в форме притока или увеличения активов либо сокращения обязательств, что выражается в увеличении капитала (отличного от увеличения, связанного с вкладами собственников).

-расходы. Сокращение экономических выгод в виде выбытия активов или истощения ресурсов, либо в виде увеличения обязательств, ведущих к уменьшению капитала (отличного от уменьшения капитала, связанного с распределением капитала между собственниками).

Исторически в каждой стране складывались свои правила и требования к бухгалтерскому учету и отчетности, однако с развитием процессов глобализации и интернационализации рынков возникла потребность в гармонизации финансовой отчетности компаний различных стран. Преобразования коснулись и деятельность страховых компаний, в том числе и российских, когда правила и порядок составления бухгалтерской отчетности приблизились к требованиям международного стандарта. Требованиями об отчетности страховых организаций определена форма Бухгалтерского баланса, структура отчета о прибылях и убытках, установлены специальные требования, касающиеся оценки отдельных статей отчетности, содержания пояснений к отчетности. Особое внимание уделено тем статьям отчета, которые связаны со страховыми резервами.

В бухгалтерском балансе они отражаются в абсолютном выражении на начало и конец отчетного периода: в пассиве баланса отражается брутто-размер резервов, начисленных на полный объем риска, принятого страховщиком, а в активе – доля перестраховщиков в страховых резервах. Допускается отражение в пассиве баланса страховых резервов в нетто-оценке, при этом в активе доля перестраховщиков не отражается.

В Отчете о прибылях и убытках отражается изменение страховых резервов за отчетный период (в брутто и нетто-оценках). Разные резервы (резервы премий, резервы убытков, стабилизационные резервы) отражаются отдельно.

Следует отметить, что специфика деятельности страховых организаций нашла свое отражение и в структуре финансовой отчетности. Раскроем далее более подробно структуру основных форм бухгалтерской отчетности.

Бухгалтерский баланс страховщика (Форма 1-С) имеет следующую структуру:

АКТИВЫ	КАПИТАЛ и РЕЗЕРВЫ
I Нематериальные активы	II Уставный капитал
Инвестиции	Добавочный капитал
Доля	Нераспределенная прибыль
Дебиторская задолженность по	III Страховые резервы
операциям страхования и перестрахования	IV Обязательства в том числе
Прочая дебиторская задолженность	Займы и кредиты полученные
Основные средства	Кредиторская задолженность
	по операциям страхования и
	перестрахования
Денежные средства	Прочая кредиторская
	зadolженность
Запасы	Доходы будущих периодов
Иные активы	Резервы предстоящих расходов
	Прочие обязательства

Нематериальные активы включают в себя: товарные знаки, организационные расходы, деловую репутацию организации.

Инвестиции включают в себя, кроме общепринятых, вложения временно свободных денежных средств (прежде всего, страховых резервов) по направлениям, предусмотренным Правилами размещения страховых резервов.

Доля перестраховщиков в резервах по страхованию жизни и по страхованию иному, чем страхование жизни отражается в соответствующих строках Актива баланса.

Дебиторская задолженность по операциям страхования и перестрахования включает в себя следующие подстатьи:

- задолженность страхователей по начисленным взносам;
- задолженность агентов и брокеров;
- задолженность перестраховщиков по договорам перестрахования.

Состав остальных статей Актива баланса не имеет принципиальных отличий от общепринятой практики.

Второй раздел баланса «Капитал и резервы» включает в себя:

- уставный капитал;
- добавочный капитал;
- резервный капитал;
- нераспределенную прибыль прошлых лет и отчетного года;
- непокрытый убыток прошлых лет и отчетного года;
- фонды, сформированные в соответствии с Уставом и учетной политикой, из прибыли, остающейся в распоряжении организации.

Содержание статей, учитываемых при оценке капитала страховой организации, также не имеет принципиальных отличий от аналогичных статей предприятий и организаций иных видов деятельности.

А вот раздел третий «Страховые резервы» не имеет аналога в других сферах деятельности. В этом разделе отражаются начисленные на отчетную дату страховые резервы. Данный раздел включает в себя:

1. Технические резервы, в том числе:

- резерв незаработанной премии;
- резервы убытков;
- другие технические резервы.

2.Резервы по страхованию жизни.

3.Резервы предупредительных мероприятий.

Состав, порядок (методы) расчета страховых резервов, использованный при формировании соответствующих показателей бухгалтерской отчетности, приводятся в пояснительной записке.

По группе статей "Задолженность по депо премий перед перестраховщиками" перестрахователи отражают задолженность по депо премий перед перестраховщиками в соответствии с условиями заключенных договоров перестрахования.

По статье "Кредиторская задолженность по операциям страхования, сострахования" показывается задолженность страховой организации перед страхователями, страховыми агентами, состраховщиками по расчетам, связанным с заключением договоров страхования, сострахования.

По статье "Кредиторская задолженность по операциям перестрахования" показывается кредиторская задолженность перестрахователей и перестраховщиков по договорам перестрахования. В частности, по этой группе статей перестрахователи показывают задолженность перед перестраховщиками по сумме страховых премий и процентов на депо премий. Перестраховщики по этой группе статей показывают задолженность перед перестрахователями по сумме вознаграждения и тантьем, а также по доле в убытках.

Особенности формирования показателей Отчета о прибылях и убытках страховой организации (форма N 2-страховщик)

В форме отчета о прибылях и убытках страховой организации, выделяются и отдельно раскрываются страховые премии (взносы); выплаты по договорам страхования; изменение резервов по страхованию жизни; изменение резерва незаработанной премии; состоявшиеся убытки - нетто-перестрахование; изменение резервов убытков; изменение других страховых

резервов; отчисления от страховых премий; расходы по ведению страховых операций; доходы и расходы по инвестициям; управленческие расходы; операционные доходы и расходы, кроме связанных с инвестициями; внереализационные доходы и расходы; финансовый результат от операций по страхованию жизни; финансовый результат от операций страхования иного, чем страхование жизни.

Страховые премии, выплаты по договорам страхования, изменение страховых резервов и расходы по ведению страховых операций показываются раздельно по страхованию жизни и страхованию иному, чем страхование жизни (всего, переданные перестраховщикам и разница между ними (нетто-перестрахование)).

В разделе I "Страхование жизни" и разделе II "Страхование иное, чем страхование жизни" определяются соответственно финансовый результат проведения страхования жизни и финансовый результат проведения страхования иного, чем страхование жизни.

. В составе групп статей "Страховые премии (взносы) - нетто-перестрахование", "Страховые премии - нетто-перестрахование":

по статьям "страховые премии (взносы) - всего", "страховые премии - всего" показывается сумма начисленных страховых премий (взносов) по договорам страхования, сострахования и по договорам, принятым в перестрахование.

По этим статьям также отражаются страховые премии, приходящиеся на долю страховой организации по договорам сострахования;

по статье "переданные перестраховщикам" показывается начисленная сумма премий по договорам, переданным в перестрахование.

В составе группы статей "Выплаты по договорам страхования - нетто-перестрахование":

по статье "выплаты по договорам страхования - всего" показываются фактически произведенные страховой организацией страховые выплаты, а также возвращенные страхователям уплаченные ими страховые премии и

выплаченные выкупные суммы в случаях досрочного прекращения или изменения условий договора страхования и сострахования, а также суммы возмещенных расходов страхователя, произведенных в целях уменьшения убытков в случаях, если они были необходимы или были произведены им для выполнения указаний страховщика. По договорам, принятым в перестрахование, по этой статье отражается начисленная сумма доли страховой организации в выплатах, осуществленных перестрахователями;

по статье "доля перестраховщиков" показывается начисленная сумма доли перестраховщиков в выплатах страховой организации по договорам страхования.

В составе групп статей, отражающих изменение страховых резервов - нетто-перестрахование:

по статьям, отражающим изменение страховых резервов - всего, показывается сумма дохода, связанная с уменьшением страховых резервов, или сумма расхода, связанная с увеличением страховых резервов;

по статьям, отражающим изменение доли перестраховщиков в страховых резервах, показывается сумма дохода, связанная с увеличением доли перестраховщиков в страховых резервах, или сумма расхода, связанная с уменьшением доли перестраховщиков в страховых резервах.

Состоявшиеся убытки включают сумму выплат по договорам страхования и суммы изменения резервов убытков (резерва заявленных, но неурегулированных убытков и резерва произошедших, но незаявленных убытков).

По статье "Изменение других страховых резервов" показывается сумма дохода, связанная с уменьшением стабилизационного резерва, резерва выравнивания убытков и иных страховых резервов или сумма расхода, связанная с увеличением стабилизационного резерва, резерва выравнивания убытков и иных страховых резервов.

В составе группы статей "Расходы по ведению страховых операций - нетто-перестрахование" отражаются расходы, связанные с заключением

договоров страхования, сострахования и перестрахования, а также прочие расходы, связанные с осуществлением операций по страхованию, сострахованию и перестрахованию, за минусом возмещаемых перестраховщиками.

По статье "затраты по заключению договоров страхования" отражается вознаграждение страховым агентам за заключение договоров страхования, затраты на оплату труда работников страховой организации, занятых оформлением документации по заключению договоров страхования, и связанные с ними отчисления на социальные нужды, амортизационные отчисления и затраты на ремонт основных средств и иного имущества, используемого при осуществлении операций по заключению договоров страхования, и прочие расходы, возникающие в процессе заключения договоров страхования.

По статье "прочие расходы по ведению страховых операций" отражается вознаграждение за инкассацию страховых взносов, затраты на оплату труда работников страховой организации, занятых оформлением и осуществлением страховых выплат и ведением договоров перестрахования, и связанные с ними отчисления на социальные нужды, амортизационные отчисления и затраты на ремонт основных средств и иного имущества, используемого при осуществлении операций, связанных со страховыми выплатами и ведением договоров перестрахования, прочие расходы, возникающие в процессе осуществления страховых выплат и ведения договоров перестрахования, в том числе расходы, связанные с оплатой экспертных услуг, а также расходы перестраховщика, связанные с выплатой вознаграждения и тантьем по договорам перестрахования.

По статье "вознаграждение и тантьемы по договорам перестрахования" отражается начисленная сумма вознаграждений и тантьем, причитающаяся к получению от перестраховщиков в соответствии с договорами перестрахования.

Расходы по управлению страховой организацией, т.е. не связанные непосредственно с операциями страхования, сострахования и перестрахования (заключением договоров страхования, оформлением необходимых документов по договорам страхования, осуществлением страховых выплат) отражаются по статье "Управленческие расходы" раздела III "Прочие доходы и расходы, не отнесенные в разделы I и II". В частности, к таким расходам относятся: управленческие расходы; представительские расходы; затраты по добровольному страхованию своих работников и имущества в соответствии с действующим законодательством; расходы по содержанию общехозяйственного персонала; амортизационные отчисления и расходы на ремонт основных средств управленческого и общехозяйственного назначения; арендная плата за помещения общехозяйственного назначения; расходы по оплате информационных, аудиторских, консультационных и т.п. услуг; другие аналогичные по назначению управленческие расходы.

По статье "Отчисления от страховых премий" показываются производимые отчисления от страховых премий по видам страхования иным, чем страхование жизни, предназначенные для финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев, утраты или повреждения застрахованного имущества; отчисления в фонды пожарной безопасности; отчисления от страховых премий по договорам обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в резерв гарантий и резерв текущих компенсационных выплат в соответствии с пунктом 3 статьи 22 Федерального закона от 25 апреля 2002 г. N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 18, ст. 1720).

В разделе III "Прочие доходы и расходы, не отнесенные в разделы I и II" отражаются доходы и расходы страховой организации, не отнесенные в раздел I "Страхование жизни" и раздел II "Страхование иное, чем страхование жизни".

По группам статей "Доходы по инвестициям" и "Расходы по инвестициям" показываются суммы доходов в виде процентов, доходов от участия, разница между оценкой финансовых вложений по текущей рыночной стоимости на отчетную дату и предыдущей оценкой финансовых вложений и прочие доходы, полученные от вложений в активы, отражаемые в бухгалтерском балансе страховой организации по группе статей "Инвестиции", и связанные с ними суммы расходов.

При этом суммы доходов и расходов, связанных с инвестициями средств резерва по страхованию жизни, отражаются в разделе I "Страхование жизни".

По группе статей "Расходы по инвестициям" также отражаются расходы, связанные с получением доходов по инвестициям, отраженных по группе статей "Доходы по инвестициям".

По группам статей "Операционные доходы, кроме связанных с инвестициями" и "Операционные расходы, кроме связанных с инвестициями" показываются суммы операционных доходов и расходов, кроме отраженных по статьям "Доходы по инвестициям" и "Расходы по инвестициям".

По группе статей "Операционные доходы, кроме связанных с инвестициями" отражаются:

проценты за использование кредитной организацией денежных средств, находящихся на счете организации в этой кредитной организации, а также суммы процентов по депо премий у перестрахователей;

вознаграждение за оказание услуг страхового агента, сюрвейера, аварийного комиссара, представителя по выполнению полномочий другой страховой организации, заключившей договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, по рассмотрению требований потерпевших о страховых выплатах и их осуществлению;

вознаграждения от страховщиков по договорам сострахования;

суммы по суброгации;

положительный результат от операций по обязательному медицинскому страхованию;

прочие операционные доходы.

По группе статей "Операционные расходы, кроме связанных с инвестициями" отражаются:

причитающиеся в соответствии с договорами к уплате процентов по облигациям, за предоставление страховой организации в пользование денежных средств (кредитов, займов), по задолженности перед перестраховщиками по депо премий;

отрицательный результат от операций по обязательному медицинскому страхованию;

расходы, связанные с оказанием услуг страхового агента, сюрвейера, аварийного комиссара, представителя по выполнению полномочий другой страховой организации, заключившей договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, по рассмотрению требований потерпевших о страховых выплатах и их осуществлению;

расходы по суброгации;

вознаграждения состраховщику по договорам сострахования;

прочие операционные расходы.

Отчет о движении денежных средств страховой организации (форма N 4-страховщик)

Данные отчета о движении денежных средств характеризуют изменения в финансовом положении организации в разрезе текущей, инвестиционной и финансовой деятельности.

Текущей деятельностью считается деятельность страховой организации, связанная с проведением страхования, сострахования и перестрахования и осуществлением затрат, необходимых для их проведения.

Инвестиционной деятельностью считается деятельность страховой организации, связанная с осуществлением финансовых вложений

(приобретение ценных бумаг других организаций, в том числе долговых), вклады в уставные (складочные) капиталы других организаций, предоставление другим организациям займов и т.п.; приобретением земельных участков, зданий и иной недвижимости, оборудования, нематериальных активов и других активов, а также их продаж; с осуществлением собственного строительства;

Финансовой деятельностью считается деятельность страховой организации, в результате которой изменяется величина и состав собственного капитала организации, заемных средств (поступления от выпуска акций, облигаций, предоставления другими организациями займов, погашение заемных средств и т.п.).

Сведения о движении денежных средств страховой организации представляются в валюте Российской Федерации. В случае наличия (движения) денежных средств в иностранной валюте формируется информация о движении иностранной валюты по каждому ее виду применительно к отчету о движении денежных средств, принятому страховой организацией. После этого данные каждого расчета, составленного в иностранной валюте, пересчитываются по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату составления бухгалтерской отчетности. Полученные данные по отдельным расчетам суммируются при заполнении соответствующих показателей Отчета о движении денежных средств страховой организации.

Отчет о платежеспособности страховой организации (форма N 6-страховщик)

При составлении отчета о платежеспособности страховые организации руководствуются Положением о порядке расчета страховщиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств, утвержденным Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 2 ноября 2001 г. N 90н.

Указанный отчет составляется на основе данных бухгалтерского баланса страховой организации (форма N 1-страховщик), отчета о прибылях и убытках

страховой организации (форма N 2-страховщик), а также данных аналитического учета страховой организации.

При заполнении отчета необходимо иметь в виду, что если результат расчета фактического размера маржи платежеспособности имеет отрицательное значение, то он показывается в круглых скобках. Если фактический размер маржи платежеспособности меньше нормативного, то отклонение показывается в круглых скобках.

Данные Справки к подразделу IV используются для расчета нормативного размера маржи платежеспособности по страхованию иному, чем страхование жизни

Страховые организации, платежеспособность и (или) размещение страховых резервов которых не соответствуют нормативам, установленным Положением о порядке расчета страховщиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств, утвержденным Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 2 ноября 2001 г. N 90н (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 21 декабря 2001 г., регистрационный номер 3112) и Правилами размещения страховщиками страховых резервов, утвержденными Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 22 февраля 1999 г. N 16н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 апреля 1999 г., регистрационный номер 1744), по состоянию на конец отчетного периода (год, полугодие), вместе с отчетностью в порядке надзора представляют план оздоровления финансового положения и (или) программу мероприятий, обеспечивающих приведение состава и структуры активов, представляющих страховые резервы, в соответствие с требованиями установленных нормативов с указанием конкретных мероприятий и сроков их реализации (срок реализации не более одного года с отчетной даты). Программа должна содержать информацию о планируемой сумме страховых резервов на конец срока ее реализации и о конкретных направлениях размещения страховых резервов.

Отчет о размещении страховых резервов (форма N 7-страховщик)

Отчет о размещении страховых резервов заполняется на основании данных аналитического учета по счетам учета финансовых вложений и других счетов, на которых учитываются активы, принимаемые в покрытие страховых резервов.

Отчет о страховых резервах по страхованию иному, чем страхование жизни (форма N 8-страховщик)

При составлении отчета о страховых резервах по страхованию иному, чем страхование жизни, страховой организации следует руководствоваться Правилами формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, утвержденными Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 11 июня 2002 г. N 51н (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 16 июля 2002 г., регистрационный номер 3584).

Отчет составляется на основании данных расчета страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, в соответствии с утвержденным положением страховой организации о формировании страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни.

Отчет об использовании средств резервов предупредительных мероприятий (форма N 9-страховщик)

Отчет об использовании средств резервов предупредительных мероприятий заполняется на основании данных аналитического учета средств, предназначенных для финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев, утраты или повреждения застрахованного имущества.

В разделе 1 "Движение средств резервов предупредительных мероприятий" отражаются данные о движении средств резервов предупредительных мероприятий по добровольным и по обязательным видам страхования.

В графе "Остаток на начало отчетного года" и графе "Остаток на конец отчетного периода" отражаются соответственно данные об остатке средств

резервов предупредительных мероприятий на начало отчетного года и на конец отчетного периода.

В графе "Начислено за отчетный период" показывается сумма отчислений в резервы предупредительных мероприятий от страховых премий отчетного периода. В графе "Использовано за отчетный период" показывается сумма средств, использованных на финансирование предупредительных мероприятий в отчетном периоде.

Расшифровка направлений использования средств резерва предупредительных мероприятий по добровольным видам страхования на финансирование предупредительных мероприятий приводится в разделе 2 "Направления использования средств резервов предупредительных мероприятий по добровольным видам страхования.

Отчет об операциях перестрахования (форма N 10-страховщик)

В отчете об операциях перестрахования приводятся сведения об операциях перестрахования с резидентами Российской Федерации (на территории России) и с нерезидентами Российской Федерации (за пределами России).

Отчет составляется на основании данных бухгалтерского баланса страховой организации (форма N 1-страховщик), отчета о прибылях и убытках страховой организации (форма N 2-страховщик), а также данных аналитического учета операций перестрахования и страховых резервов.

Информация по операционному сегменту (форма N 11-страховщик)

Информация по операционному сегменту (форма N 11-страховщик) содержит сведения, отражающие формирование результата от операций по важнейшим проводимым видам страхования иным, чем страхование жизни.

Информация по операционному сегменту заполняется на основе данных отчета о прибылях и убытках страховой организации и аналитического учета.

Информация о дочерних и зависимых обществах страховой организации (форма N 12-страховщик)

Информация о дочерних и зависимых обществах страховой организации (форма N 12-страховщик) содержит сведения о наличии дочерних и зависимых страховых и других обществ страховой организации.

По каждому дочернему и зависимому обществу указывается их полное наименование в соответствии с их учредительными документами; идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный соответственно дочернему и зависимому обществам налоговым органом по месту их постановки на учет без указания кода причины постановки на учет; адрес, указанный в учредительных документах или ином распорядительном документе о создании дочернего, зависимого общества; вид деятельности.

Информация о филиалах и представительствах страховой организации (форма N 13-страховщик)

Информация о филиалах и представительствах страховой организации (форма N 13-страховщик) содержит сведения о наличии филиалов (раздел 1) и представительств (раздел 2) страховой организации, их наименовании и месте нахождения.

Семинарское занятие 8 «Финансовая отчетность страховой организации».

Цель занятия: Усвоить качественные характеристики финансовой отчетности страховой организации.

Контрольные вопросы:

1. Назовите основные качественные характеристики финансовой информации.
2. Перечислите и раскройте основные элементы финансовой отчетности страховой организации.
3. Структура бухгалтерского баланса страховой организации.
4. Отчет о прибылях и убытках страховой организации.
5. Другие формы отчетности страховой организации и их характеристика.

6. Какие отраслевые особенности вы находите в составе статей и структуре баланса.

7. Решение задач по данной теме.

Тема 9 «Оценка и контроль платежеспособности страховой компании».

Цель лекции: Показать необходимость оценки платежеспособности страховщика с точки зрения его надежности для страхователя.

План.

1. Понятие платежеспособности и финансовой устойчивости.
2. Расчет маржи платежеспособности.
3. Оценка надежности страховщика.

Платежеспособность страховщика означает его безусловную способность исполнить обязательства по выплате страховой суммы или страхового возмещения страхователю (застрахованному лицу) по договорам страхования. Именно платежеспособность страховой компании является главным объектом контроля со стороны органов страхового надзора. Такой контроль осуществляется путем проверки финансовой отчетности и соблюдения установленных показателей, характеризующих финансовую устойчивость страховщика.

Согласно действующему законодательству, гарантиями финансовой устойчивости и платежеспособности страховщика являются:

- оплаченный уставный капитал не ниже установленного законодательством размера;
- страховые резервы, рассчитанные в установленном порядке и гарантирующие страховые выплаты;
- система перестрахования;
- соблюдение нормативных размеров между активами и обязательствами, отражающими наличие у страховщика свободных от любых обязательств собственных средств;

-соблюдение норматива максимальной ответственности за принятие на страхование отдельного риска.

Достаточный размер уставного капитала гарантирует выполнение обязательств страховой компании на начальном этапе ее деятельности, когда поступление страховых премий в этот период бывает незначительным и уставный капитал является единственной гарантией платежеспособности компании. Однако значительный уставный капитал важен и для действующих страховых компаний, так как он позволяет в необходимых случаях расширить сферу деятельности, а также выполняет роль стабилизационного фонда.

Страховые резервы отражают размер не исполненных на отчетную дату обязательств страховщика по страховым выплатам. Обязанность страховщика формировать страховые резервы закреплена Законом об организации страхового дела в РФ. Их размер определяется в результате тщательного анализа страховых операций, основанных на трудоемких математических расчетах. Практика свидетельствует, что при наличии опытных и квалифицированных специалистов, такой расчет становится достаточно надежным, а знание его результатов в значительной степени может обезопасить страховщика от банкротства.

Под перестрахованием понимается передача страховщиком принятой на себя ответственности по договору прямого страхования другому страховщику в части, превышающей допустимый размер собственного удержания. С помощью перестрахования достигается устойчивость и однородность страхового портфеля. Обязанность перестраховывать обязательства, превышающие возможности их исполнения за счет собственных средств и страховых резервов, закреплена Законом об организации страхового дела в РФ.

Согласно действующему страховому законодательству, страховые компании обязаны соблюдать нормативные соотношения между активами и принятыми ими страховыми обязательствами. Методика расчета этих соотношений и их нормативные размеры устанавливаются федеральным органом по надзору за страховой деятельностью. Для обеспечения

платежеспособности размер свободных активов страховщика, исчисленный как разница между общей суммой активов и суммой его обязательств, должен соответствовать нормативному размеру, то есть должно соблюдаться:

$$A - O > H \text{ или } A - O = H,$$

Где А – фактический размер активов страховщика;

О - фактический объем обязательств страховщика;

Н - нормативный (то есть минимально допустимый) размер превышения активов страховщика над его обязательствами.

При этом под нормативным соотношением между активами страховщика и принятыми им страховыми обязательствами (далее - нормативный размер маржи платежеспособности) понимается величина, в пределах которой страховщик исходя из специфики заключенных договоров и объема принятых страховых обязательств, должен обладать собственным капиталом, свободным от любых будущих обязательств, за исключением прав требования учредителей, уменьшенным на величину нематериальных активов и дебиторской задолженности, сроки погашения которой не истекли (далее – фактический размер маржи платежеспособности).

Расчет маржи платежеспособности производится на основании данных бухгалтерского учета и отчетности страховщика.

Фактический размер маржи платежеспособности рассчитывается как сумма:

уставного капитала;

добавочного капитала;

резервного капитала;

нераспределенной прибыли отчетного года и прошлых лет;

уменьшенная на сумму:

непокрытых убытков отчетного года и прошлых лет;

задолженности акционеров (участников) по взносам в уставный (складочный) капитал;

собственных акций, выкупленных у акционеров;

нематериальных активов;

дебиторской задолженности, сроки погашения которой истекли.

Нормативный размер маржи платежеспособности страховщика по страхованию жизни равен произведению 5% резерва по страхованию жизни на поправочный коэффициент.

Поправочный коэффициент определяется как отношения резерва по страхованию жизни за минусом доли перестраховщиков в резерве по страхованию жизни к величине указанного резерва.

В случае, если поправочный коэффициент меньше 0,85, в целях расчета он принимается равным 0,85.

Нормативный размер маржи платежеспособности страховщика по страхованию иному, чем страхование жизни, рассчитывается на основании данных о страховых премиях (взносах) и о страховых выплатах по договорам страхования (основным договорам), сострахования и по договорам, принятым в перестрахование, относящимся к страхованию иному, чем страхование жизни (далее – договоры страхования, сострахования и договоры, принятые в перестрахование).

Нормативный размер маржи платежеспособности страховщика по страхованию иному, чем страхование жизни, равен наибольшему из следующих двух показателей, умноженному на поправочный коэффициент.

Первый показатель – показатель, рассчитываемый на основе страховых премий (взносов). Расчетным периодом для вычисления данного показателя является год (12 месяцев), предшествующий отчетной дате.

Первый показатель равен 16 % от суммы страховых премий (взносов), начисленных по договорам страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование, за расчетный период, уменьшенной на сумму:

- Страховых премий (взносов), возвращенных страхователям (перестрахователям) в связи с расторжением (изменением условий) договоров страхования, сострахования и договоров, принятых в перестрахование, за расчетный период;

- Отчислений от страховых премий (взносов) по договорам страхования, сострахования в резерв предупредительных мероприятий за расчетный период;
- Других отчислений от страховых премий (взносов) по договорам страхования, сострахования в случаях, предусмотренных действующим законодательством, за расчетный период.

Страховщик, у которого с момента получения впервые в установленном порядке лицензии на осуществление страхования иного, чем страхование жизни, до отчетной даты прошло менее года (12 месяцев), в качестве расчетного периода при вычислении первого показателя использует период с момента получения лицензии до отчетной даты.

Второй показатель – показатель, рассчитываемый на основе страховых выплат. Расчетным периодом для вычисления данного показателя являются 3 года (36 месяцев), предшествующих отчетной дате.

Второй показатель равен 23 % от одной трети суммы:

- Страховых выплат, фактически проведенных по договорам страхования, сострахования и начисленных по договорам, принятым в перестрахование, за минусом сумм поступлений, связанных с реализацией перешедшего к страховщику права требования, которое страхователь (застрахованный, выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, за расчетный период;
- Изменения резерва заявленных, но не урегулированных убытков, и резерва произошедших, но не заявленных убытков, по договорам страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование, за расчетный период.

Страховщик, у которого с момента получения впервые в установленном порядке лицензии на осуществление страхования иного, чем страхование жизни, до отчетной даты прошло менее 3 лет (36 месяцев), не рассчитывает на второй показатель.

Расчетным периодом для вычисления поправочного коэффициента является год (12 месяцев), предшествующий отчетной дате.

Поправочный коэффициент определяется как отношение суммы:

- Страховых выплат, фактически произведенных по договорам страхования, сострахования и начисленных по договорам, принятым в перестрахование, за минусом начисленной доли перестраховщиков в страховых выплатах за расчетный период;
- Изменения резерва заявленных, но не урегулированных убытков, и резерва произошедших, но не заявленных убытков, по договорам страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование, за минусом изменения доли перестраховщиков в указанных резервах за расчетный период;

К сумме (не исключая доли перестраховщиков):

- Страховых выплат, фактически произведенных по договорам страхования, сострахования и начисленных по договорам, принятым в перестрахование, за расчетный период;
- Изменения резерва заявленных, но не урегулированных убытков, и резерва произошедших, но не заявленных убытков, по договорам страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование, за расчетный период.

При отсутствии в расчетном периоде страховых выплат по договорам страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование, поправочный коэффициент принимается равным 1.

В случае, если поправочный коэффициент меньше 0,5, то в целях расчета он принимается равным 0,5, если больше 1 – равным 1.

Страховщик, у которого с момента получения впервые в установленном порядке лицензии на осуществление страхования иного, чем страхование жизни, до отчетной даты прошло менее года (12 месяцев), в качестве расчетного периода при вычислении поправочного коэффициента использует период с момента получения лицензии до отчетной даты.

В случае, если фактические данные об операциях по виду обязательного страхования не менее чем за 3 года свидетельствуют о стабильных положительных финансовых результатах за каждый год по указанному виду страхования и если сумма страховых премий (взносов) по этому виду страхования составляет не менее 25 % от суммы страховых премий (взносов) по страхованию иному, чем страхование жизни, то, по согласованию с Министерством финансов Российской Федерации величины процентов, используемых для расчета первого и второго показателей по данному виду страхования, могут использоваться в размерах меньших, но не менее двух третей от установленных указанным пунктом величин.

При этом нормативный характер маржи платежеспособности по страхованию иному, чем страхование жизни, определяется как сумма нормативных размеров маржи платежеспособности, рассчитанной отдельно для видов обязательного страхования, указанных в первом абзаце данного пункта, и прочих видов страхования иных, чем страхование жизни.

Нормативный размер маржи платежеспособности страховщика, осуществляющего страхование жизни и страхование иное, чем страхование жизни, определяется путем сложения нормативного размера маржи платежеспособности по страхованию жизни и нормативного размера маржи платежеспособности по страхованию иному, чем страхование жизни.

Если нормативный размер платежеспособности страховщика меньше минимальной величины уставного (складочного) капитала, установленного статьей 25 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации»), то за нормативный размер маржи платежеспособности страховщика принимается законодательно установленная минимальная величина уставного (складочного) капитала.

Расчет соотношения между фактическим и нормативным размерами маржи платежеспособности производится страховщиком ежеквартально.

Страховщик обязан ежеквартально контролировать соблюдение соотношения между фактическим и нормативным размерами маржи платежеспособности.

В случае, если на конец отчетного года фактический размер маржи платежеспособности превышает нормативный размер маржи платежеспособности менее чем на 30%, страховщик представляет для согласования в Министерство финансов Российской Федерации в составе годовой бухгалтерской отчетности план оздоровления финансового положения.

План оздоровления финансового положения должен включать мероприятия, обеспечивающие соблюдение соотношения между фактическим и нормативным размерами маржи платежеспособности на конец каждого финансового года, в течение которых планируется его реализация.

В плане указываются конкретные мероприятия, способствующие стабилизации финансового положения, с указанием срока проведения мероприятия и суммы дохода (экономии), планируемого к получению от данного мероприятия. К плану оздоровления финансового положения прикладывается расчет планируемого на конец каждого финансового года, в течение которого предполагается реализация плана соотношения между фактическим и нормативным размерами маржи платежеспособности. При составлении плана приоритет должен отдаваться мероприятиям, приводящим к оздоровлению финансового положения страховщика в максимально сжатые сроки.

В плане оздоровления финансового положения может быть предусмотрено изменение размера уставного капитала, расширение перестраховочных операций, изменение тарифной политики, сокращение дебиторской и кредиторской задолженности, изменение структуры активов, а также применение других способов поддержания платежеспособности, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

План, утвержденный руководителем страховой организации, представляется в Министерство финансов Российской Федерации в двух

экземплярах. В случае, если в плане предусмотрено изменение уставного капитала за счет средств учредителей (акционеров), план должен быть согласован с учредителями (указывается дата и номер протокола собрания учредителей).

На основе анализа отчетности и представленного плана оздоровления финансового положения Министерство финансов РФ дает страховщику рекомендации по улучшению финансового положения, а также контролирует выполнение мероприятий, предусмотренных планом оздоровления финансового положения.

Страховщик обязан ежеквартально представлять отчет о ходе выполнения плана оздоровления финансового положения в Министерстве финансов Российской Федерации и территориальные органы страхового надзора Министерства финансов Российской Федерации.

Для обеспечения платежеспособности страховщиков необходимо также соблюдать норматив максимальной ответственности по страхованию отдельного риска. В соответствии с требованиями Росстрахнадзора максимальная ответственность по договору страхования отдельного риска не может превышать 10% собственных средств страховщика.

Одновременно на платежеспособность страховщика оказывает значительное влияние его инвестиционная политика и размещение активов (или средств, покрывающих как страховые резервы, так и уставный капитал).

В период формирования российского страхового рынка потенциальному потребителю страховых услуг довольно трудно определить надежность страховой компании. Поэтому в данном вопросе попытаемся рассмотреть основные критерии надежности страховщика с точки зрения неспециалиста в страховании.

1. Одним из критериев надежности является наличие лицензии Федеральной службы России по надзору за страховой деятельностью. Страховщик как специализированная финансовая организация должен пройти определенную процедуру государственного лицензирования. При

лицензировании страховой компании оценивается ее возможность заниматься определенными видами страхования с учетом наличия у нее соответствующего капитала, соответствия ее ресурсов тем обязательствам, которые компания предполагает принять на себя. Поэтому, знакомясь со страховой компанией, предлагающей заключить договор страхования, следует прежде всего ознакомиться с регистрационными документами и лицензией, уточнив при этом их соответствие предлагаемым услугам.

Лицензия выдается только после изучения правил страхования, которыми должна руководствоваться страховая компания, а так же после проверки правильности расчетов страховых тарифов. Лицензия не выдается, если документы компании не соответствуют требованиям, предусмотренным действующим законодательством, а страховые тарифы необоснованно завышены или занижены. Конкретные виды страхования, на проведение которых имеет право страховщик, указываются в приложении к лицензии. Если страховая компания предлагает заключить договор с условием уплаты страховых взносов и (или) страховой выплаты в иностранной валюте, страховщик должен иметь разрешение Центрального банка России на проведение валютных операций по страхованию. Вместе с тем лицензия – это не гарантия добросовестности страховой компании. Это документ, подтверждающий возможность страховщика заниматься вполне конкретными видами страхования.

2. Крупная страховая компания еще не означает надежная, но страховщик, имеющий большой оборот и в связи с этим большой потенциал, например, для инвестиционной деятельности, более устойчив в финансовом отношении, чем страховщик, имеющий небольшие средства. Поэтому вторым критерием при выборе страховщика является *размер уставного капитала и собственных средств*.

Собственные средства являются гарантией исполнения обязательств по договорам страхования. В зависимости от размера собственных средств ограничивается возможность страховщика в принятии рисков на страхование,

то есть заключать договоры страхования на большие страховые суммы. Условиями лицензирования страховой деятельности на территории России, утвержденными приказом Росстрахнадзора от 19.05.94 г. №02-02/08, предусмотрено, что максимальная ответственность страховщика за отдельный риск по договору страхования не должен превышать 10% его собственных средств. Под отдельным риском понимается объект страхования или имущественный интерес, который должен быть застрахован.

Пример: Владелец автомобиля стоимостью 300 000 рублей, желающий заключить договор страхования на его полную стоимость, должен подыскать себе страховую компанию, владеющую собственными средствами в размере не менее 3 млн. рублей. То есть это нужно в том случае, если страховая компания не будет передавать часть риска в перестрахование, а примет весь риск на себя. Более крупный риск – объект недвижимости высокой стоимости – целесообразно застраховать в крупной страховой компании или в страховом пуле.

3. При страховании риска, в котором заинтересован потребитель, у страховщика, не имеющего финансовых возможностей для его принятия, страхователь должен поинтересоваться перестраховочной защитой в отношении заключаемого договора страхования, а именно - финансовыми возможностями страховой компании, которая примет часть риска в перестрахование. Поэтому третьим критерием надежности страховщика является то, как осуществляется перестрахование и кто перестраховщик.

4. Одним из главных условий выбора надежной страховой компании является оперативность и полнота исполнения обязательств по договорам страхования. То есть необходимо проанализировать, как страховая компания организует работу по заключению договора страхования и как выплачивает обусловленные договором страховые выплаты.

Семинарское занятие 9 «Финансовая устойчивость и платежеспособность страховой компании».

Цель: Рассмотреть методику расчета платежеспособности страховых компаний с целью определения надежности страховщика.

Контрольные вопросы:

1. Дайте понятие финансовой устойчивости и платежеспособности страховой организации.
2. Перечислите факторы, обеспечивающие финансовую устойчивость страховщика.
3. Как обеспечивается платежеспособность страховой организации.
4. Решение задач по расчету платежеспособности страховой организации.

Пример: Рассчитать соотношение между фактическим и нормативным размером маржи платежеспособности по страховой компании «К». Данные бухгалтерского баланса на последнюю отчетную дату (млн. руб.):

-Уставный капитал	24
-Добавочный капитал	2
-Резервный капитал	3
-Непокрытые убытки отчетного года и прошлых лет	0,9
-Акции компании, выкупленные у акционеров	1,7
-Нематериальные активы	2,4
-Дебиторская задолженность, сроки погашения которой истекли	0,8

Решение:

1. Определяем фактическую маржу платежеспособности:

$$24 + 2 + 3 - 0,9 - 1,7 - 2,4 - 0,8 = 23,2 \text{ млн. руб.}$$

Для расчета нормативной маржи платежеспособности по страхованию жизни, используем следующие данные бухгалтерской отчетности (млн. руб.):

Сумма резерва по страхованию жизни на дату расчета 195

Доля перестраховщиков в резерве по страхованию жизни 22

2. Рассчитываем поправочный коэффициент:

$$\frac{195 - 22}{195} = 0.887$$

3. Определяем нормативный размер маржи платежеспособности по страхованию жизни:

$$0,05 \cdot 195 \cdot 0,0887 = 8,648 \text{ млн. руб.}$$

Рассчитаем нормативный размер маржи платежеспособности по страхованию иному, чем страхование жизни.

При расчете первого показателя используем следующие данные бухгалтерского баланса (млн. руб.):

Сумма страховых премий по страхованию иному,
чем страхование жизни 107

Возврат страховых премий в связи с расторжением (изменением условий) договоров за год, предшествующий дате расчета 4,5

Отчисления от страховых премий в резерв предупредительных мероприятий за год, предшествующий дате расчета 3,5

Другие отчисления от страховых премий за год, предшествующий дате расчета 1

4. Определяем первый показатель для расчета маржи платежеспособности:

$$0,16 \cdot (107 - 4,5 - 3,5 - 1) = 0,16 \cdot 98 = 15,68 \text{ млн. руб.}$$

Для расчета второго показателя используем следующие данные бухгалтерского баланса (млн. руб.):

Страховые выплаты за три года, предшествующие дате расчета, по видам страхования иным, чем страхование жизни 232

Поступления, связанные с реализацией права страховщика на суброганизацию за три года, предшествующие отчетной дате 51

Резерв заявленных убытков:

- на начало трехлетнего расчетного периода 21

- на дату расчета 31

Резерв происшедших, но незаявленных убытков:

- на начало трехлетнего расчетного периода 16,4

- на дату расчета..... 12,4

5. Определяем второй показатель для расчета маржи платежеспособности:

$$0,23 \cdot \frac{232 - 51 - 21 + 31 - 16,4 + 12,4}{3} = 14,337 \text{ млн. руб.}$$

Рассчитаем поправочный коэффициент на базе следующих данных (млн. руб.):

Страховые выплаты по видам страхования иным, чем страхование жизни, за год, предшествующий дате расчета 62

Резерв заявленных, но неурегулированных убытков:

- на начало расчетного года 28

- на дату расчета 31

Резерв происшедших, но незаявленных убытков:

- на начало расчетного года 14

- на дату расчета 12,4

Промежуточный итог:

$$62 - 28 + 31 - 14 + 12,4 = 63,4 \text{ млн. руб.}$$

Доля перестраховщиков в страховых выплатах 22

Доля перестраховщиков в резерве заявленных, но неурегулированных убытков:

- на начало расчетного года 6,4

- на конец расчетного года 12,7

Доля перестраховщиков в резерве происшедших, но незаявленных убытков:

- на начало расчетного года 4,1

- на конец расчетного года 2,8

Промежуточный итог:

$$22 - 6,4 + 12,7 - 4,1 + 2,8 = 27,0 \text{ млн. руб.}$$

6. Поправочный коэффициент равен:

$$\frac{63,4 - 27,0}{63,4} = 0,574 \text{ млн. руб.}$$

Производим окончательный расчет нормативной маржи платежеспособности по страхованию иному, чем страхование жизни:

- 1) показатель, принимаемый для расчета маржи платежеспособности (наибольшая из величин, полученных при расчете первого и второго показателей) – 15,68 млн. руб.;
- 2) поправочный коэффициент – 0,574.
7. Нормативная маржа платежеспособности по страхованию иному, чем страхование жизни, составит
 $15,68 \cdot 0,574 = 9,0 \text{ млн. руб.}$

На основе полученных показателей рассчитаем общую нормативную маржу платежеспособности:

8. Общая нормативная маржа платежеспособности равна:
 $8,648 + 9,0 = 17,648 \text{ млн. руб.}$
9. Отклонение фактической маржи платежеспособности от нормативной составит:
 $23,2 - 17,648 = 5,552 \text{ млн. руб.}$
10. Определяем процент превышения фактической маржи платежеспособности:
 $\frac{5,552}{17,6} \cdot 100 = 31,5\% \text{ млн. руб.}$

Вывод: страховщик соблюдает соотношение между фактическим и нормативным размерами маржи платежеспособности, что свидетельствует о его финансовой устойчивости.

Тема 9 «Маркетинг в страховых компаниях».

Цель лекции: Раскрыть сущность и особенности маркетинга в страховой деятельности.

План лекции.

- 1.Цель и функции маркетинга в страховых компаниях.
- 2.Система организации маркетинга в страховых организациях.

Маркетинг как метод управления коммерческой деятельностью страховых компаний и метод исследования рынка страховых услуг появился в начале 60-х годов. Страховая услуга- это товар, где страховщик продает свое обязательство возместить возможный ущерб страхователю при наступлении страхового случая, а страхователь платит страховщику за это обязательство определенную сумму в виде страхового взноса, которая выражается в величине тарифа. Маркетинг и реклама как интегральный метод исследования и воздействия на страховой рынок используется в основном при рыночной экономике с целью получения максимальной прибыли (в отличие от социального страхования).

Анализ деятельности страховой компании в условиях рыночной экономики показывает, что целый ряд направлений и функций маркетинга является общим в деятельности любой страховой компании. К ним относятся: ориентация СК на конъюнктуру рынка, максимальное приспособление разрабатываемых условий страхования к отдельным видам страхования и потенциальным страховым интересам (страхование экологическое, космическое инфляционное и т.д.)

Исходя из выше изложенного, процесс маркетинга можно свести к двум функциям:

- формирование спроса на страховые услуги;
- удовлетворение страховых интересов.

Применительно к страховому рынку первая функция включает в себя целый ряд мероприятий по привлечению клиентуры как потенциальных страхователей к услугам данного страхового общества. В этом случае СК используются все дозволенные методы и средства: целенаправленная реклама, дифференциация тарифов, организация выставок, презентаций и т.д.

Стратегия и тактика маркетинга в данном случае заключается не только в завладении страховым рынком, но и в осуществлении постоянного контроля над формированием спроса, чтобы в нужный момент перестроить стратегические программы и тактику конкурентной борьбы.

Удовлетворение страховых интересов реализуется с помощью высокой культуры страхового обслуживания, четкой организацией работы СК, поддержанием имиджа страховщиков и т.д.

Культура страхового обслуживания начинается с формального акта встречи и беседы работника СК с потенциальным страхователем; оформления заключенного договора. Главным принципом большинства СК является при этом, что любой посетитель СК является потенциальным страхователем. Поэтому считается, что страховое обслуживание на высоком уровне является основным слагаемым удовлетворения страховых интересов потенциальных страхователей.

Однако повышение уровня сервиса требует и увеличение затрат на содержание СК. Поэтому в задачу руководства СК входит нахождение оптимального соотношения между уровнем обслуживания и факторами, связанными с обслуживанием.

Одной из задач службы маркетинга является определение закономерности соотношения экономических факторов обслуживания (величина страхового тарифа, бонуса).

Если спрос на страховые услуги начинает падать, служба маркетинга выявляет причины такого падения и принимает соответствующие меры, направленные на устранение этих причин.

Поскольку одним из основных компонентов маркетинга является продажа страховых полисов и так называемый промоушн (содействие в продаже), то для маркетинга необходимы точные знания:

- потребностей потенциальных страхователей (например, требуется ли в г. Благовещенске страхование иномарок или ночных клубов);

-сложившаяся ситуация на рынке страховых услуг (сколько в г. Благовещенске действует СК);

-состояние и тенденции экономического и социального положения в регионе (Сколько в г. Благовещенске пенсионеров и студентов);

-возможности успешной работы СК в данном регионе и в данных условиях (создать филиал, дочернюю фирму, представительство).

При оценке потенциального страхового поля службой маркетинга должны быть выявлены демографические, социальные, экономические, психологические и др. особенности региона.

Следовательно, маркетинг- это деятельность не только по учету сложившегося спроса на страховые услуги, но и по формированию страхового спроса в определенной отрасли страхования.

Важным элементом маркетинга является система его организации. Структура маркетинга это конкретное сочетание его элементов для достижения цели. Система организации маркетинга в страховом деле может формироваться по видам страхования, комплексу страховых услуг, сегментации рынка, т.е. по выделению секторов личного, имущественного страхования и страхования ответственности.

Все возрастающее значение маркетинга в страховании обуславливают целесообразность и необходимость введения в структуру СК службы маркетинга, которая объединяла бы действия СК в области рекламы, изучения и освоения страхового рынка, формирования тарифов и видов услуг, определения перспектив развития СК.

Основными функциями службы маркетинга должны быть:

-исследование рынка страховых услуг;

-реклама страховых услуг;

-проведение организационно-массовой работы по продаже страховых полисов.

Определение рынка страховых услуг является наиболее важным направлением страхового маркетинга. Его изучение и анализ должны

начинаться с выявления спроса на страховые услуги, мотивации страхового интереса, насколько уже удовлетворен этот спрос страховыми компаниями-конкурентами.

Вторым направлением деятельности маркетинга является анализ и прогнозирование конъюнктуры страхового рынка, под которой понимаем совокупность факторов и условий, взятых в их взаимной связи и дающих представление о состоянии страхового рынка в данный момент времени.

Третьим направлением маркетинга является изучение потенциальных возможностей компаний-конкурентов. Для этого на каждого конкурента заводится специальное досье, собираются данные официальной статистики. Собранная информация позволяет делать экспертные прогнозы поведения конкурентов на страховом рынке, судить о емкости и степени его освоения страховщиками по видам страхования.

На основании анализа информации по состоянию спроса на страховые услуги и с учетом собственных финансовых возможностей страховая компания разрабатывает план деловой стратегии по освоению страхового рынка, который включает в себя следующие разделы:

- Определение стратегии на данный период;
- Отбор наиболее перспективных видов страхования;
- Выбор оптимальных каналов оказания страховых услуг (образование филиалов, дочерних фирм, представительств и т.д.);
- Определение стимуляторов спроса на услуги (снижение тарифов, предоставление бонуса);
- Выбор инструментов конкуренции (реклама, комиссионные вознаграждения);
- План по привлечению новых страхователей и продлению действующих договоров;
- Расчет рентабельности СК;
- Технико-экономическое обоснование маркетинговых и других расходов (на рекламу, привлечение специалистов, консультантов);

-Порядок контроля за выполнением плана.

Т.о., с помощью маркетинга обеспечивается координация деятельности всех структур СК, что позволяет руководству СК целенаправленно воздействовать на страховой рынок с целью его освоения.

Семинарское занятие «Маркетинг в страховых организациях».

Цель занятия: Уяснить роль и особенности маркетинга в страховой деятельности.

Контрольные вопросы.

1. Роль маркетинга в управлении страховой организации.
2. Что представляет собой маркетинговая деятельность страховщика.
3. Перечислите функции маркетинга.

2.4 Экзаменационные вопросы по дисциплине «Страховое дело»

1. Экономическая необходимость, функции и роль страхования в условиях рынка. Страхование в системе финансово-кредитных отношений.
2. Организационно-правовые и нормативные требования к созданию и деятельности страховых организаций.
3. Необходимость государственного надзора за страховой деятельностью и формы его осуществления.
4. Основные функции Федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.
5. Условия получения лицензии на осуществление страховой деятельности. Порядок выдачи лицензии.
6. Сущность и значение перестрахования в страховом бизнесе. Виды перестраховочных договоров.
7. Нормативно-правовая база страховой деятельности.
8. Понятие финансов страховой компании, принципы их организации.
9. Страховая премия как экономическая база доходов страховщика.

10. Абсолютные и относительные показатели деятельности страховщика.
11. Состав и структура собственных и привлеченных средств страховщика.
12. Доходы и расходы страховщика.
13. Финансовые результаты деятельности страховой компании.
14. Сущность, содержание и задачи актуарных расчетов для исчисления страхового тарифа. Принципы построения страховых тарифов.
15. Расчет страховых тарифов по страхованию жизни.
16. Расчет страховых тарифов по страхованию иному, чем страхование жизни.
17. Объективная необходимость формирования страховых резервов и правила их формирования.
18. Классификация страховых резервов. Технические резервы, их экономическая природа и состав.
19. Классификация страховых резервов. Резерв по страхованию жизни, его экономическая природа.
20. Классификация страховых резервов. Резерв предупредительных мероприятий, его сущность и задачи.
21. Организационная структура страховых организаций.
22. Оплата труда страховых работников.
23. Аквизиционная деятельность в страховании.
24. Посредники в страховании.
25. Договор страхования и его содержание.
26. Классификация условий страхового полиса.
27. Порядок заключения договора страхования.
28. Права и обязанности сторон по договору страхования.
29. Страховые выплаты, определение размера страховых выплат.
30. Сущность страхового рынка и его основные участники.
31. Классификация страхового рынка.
32. Функции страхового рынка.

33. Основные цели управления страховой организацией и пути их достижения.
34. Основы планирования страховой деятельности.
35. Планирование доходов и расходов страховой организации.
36. Структура расходов на ведение дела.
37. Цель и характеристика финансовой отчетности страховой компании.
38. Особенности формирования показателей бухгалтерского баланса страховой компании и Отчета о прибылях и убытках.
39. Налогообложение страховых компаний.
40. Финансовая устойчивость страховой компании. Расчет коэффициентов финансовой устойчивости страховой компании.
41. Понятие платежеспособности страховой организации. Определение уровня платежеспособности страховой организации на основании отчетных балансов.
42. Понятие и показатели платежеспособности. Требования органов страхового надзора к уровню платежеспособности страховых организаций.
43. Расчет соотношения активов и обязательств страховщика.
44. Определение надежности страховой компании с точки зрения страхователя.
45. Анализ доходов и расходов от страховой деятельности. Разработка плана оздоровления финансового состояния страховой компании.
46. Значение маркетинга для страховой организации.
47. Система организации маркетинга в страховой компании.

2.5 Самостоятельная работа по дисциплине «Страховое дело»

Самостоятельная работа включает в себя:

1. Подготовку студентов к практическим занятиям.
2. Сбор материала и написание рефератов
3. Самостоятельно рассматриваются следующие вопросы:

- Инвестиционная деятельность страховых организаций
- Мировое страховое хозяйство
- Расчет страховых резервов
- Расчет тарифных ставок по страхованию жизни
- Расчет тарифных ставок по страхованию иному, чем страхование жизни

Рекомендуемые темы рефератов

1. Анализ деятельности страховой организации
2. Проблемы государственного регулирования страховой деятельности
3. Проблемы развития долгосрочных видов страхования
4. Роль страхования в социально-экономическом развитии общества
5. Проблемы развития перестраховочной деятельности
6. Проблемы оценки финансового состояния страховщиков
7. Обеспечение финансовой устойчивости страховых организаций
8. Формирование страховых резервов
9. Инвестиционная деятельность страховщиков
10. Проблемы налогообложения страховой деятельности
11. Страхование в туристической деятельности
12. Страховая деятельность в экономически развитых зарубежных странах

Требования к написанию рефератов

Реферат по данному курсу является одним из методов организации самостоятельной работы студентов.

Темы рефератов являются дополнительным материалом для изучения данной дисциплины.

Реферат является допуском к экзамену.

Реферат должен быть подготовлен согласно теме, предложенной преподавателем. Допускается самостоятельный выбор темы реферата, но по согласованию с преподавателем.

Объем реферата – не менее 10 страниц формата А4.

Реферат должен содержать:

- титульный лист, оформленный согласно «Стандарта предприятия»;
- содержание;
- текст должен быть разбит на разделы согласно содержания;
- заключение;
- список литературы не менее 5 источников.

Обсуждение тем рефератов проводится на тех семинарских занятиях, по которым они распределены. Это является обязательным требованием. В случае не представления реферата согласно установленного графика (без уважительной причины), студент обязан подготовить новый реферат.

Информация по реферату должна не превышать 10 минут. Выступающий должен подготовить краткие выводы по теме реферата для конспектирования студентов.

Сдача реферата преподавателю обязательна.

2.6 Перечень и темы промежуточных форм контроля знаний

Промежуточный контроль организуется в целях подведения итогов по изучению студентами нескольких разделов (тем) учебной дисциплины и проводится в период промежуточной аттестации четыре раза в семестр.

Промежуточные формы контроля знаний представляют собой написание контрольных работ по итогам изучения отдельных этапов дисциплины «Страхование» и организуется в соответствии с нижеследующими требованиями:

- Промежуточный контроль (аттестация) студентов осуществляется в рамках семинарских (практических) занятий.
- В случае неаттестации студенту назначается день и время для ликвидации задолженности по данной аттестации.
- Студенты, не ликвидировавшие задолженности по аттестации, к экзаменационной сессии не допускаются.

Результаты промежуточного контроля (оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно") проставляются преподавателем в

Журнале учета учебных занятий.

Всего проводится четыре контрольных работы по следующим темам:

1. Проверка остаточных знаний по расчету страховых платежей и страховых выплат
2. Определение финансового результата страховой компании.
3. Расчет абсолютных и относительных финансовых показателей .
4. Финансовая устойчивость страховой организации.

2.6.1 Примерные задания для выполнения контрольных работ по темам дисциплины

1. Вновь созданная страховая организация с оплаченным уставным капиталом и иными собственными средствами в размере 500 тыс. д.е. подала документы на лицензирование деятельности по проведению страхования жизни и страхования от несчастных случаев, представив в числе других документов бизнес-план

Бизнес-план на 2002 г. страховой организации ЗАО «Национальное страховое агентство»

Виды страхов а-ния	Размер собственн ых средств, д.е.	Количество договоров (застрахов анных по личному страхова- нию)	Средний страхов ой тариф, %	Сумма страховы х взносов, д.е.	Совокуп- ная страховая сумма, д.е.	Максима льная ответственность по индивиду - альному риску, д.е.
1	2	3	4	5	6	7
Страхование жизни	350000	400	78,0	2496000	3200000	15000
Страхование от несчаст- ных случаев	150000	200	2,5	25000	1000000	16000

Получит ли организация лицензию на проведение заявленных видов страховой деятельности? Дайте обоснованный ответ.

2. Определите максимально возможный размер страховой ссуды, которая может быть выдана страховщиком физическому лицу, заключившему договор страхования в отношении своих имущественных интересов, связанных с дожитием до установленного возраста (срока) при условии что: единовременная страховая премия равна 2000 д.е.; структура страхового тарифа: нетто-ставка – 65%; нагрузка – 35%; сумма страховых резервов, сформированных страховщиком по договорам долгосрочного страхования жизни, составляет 600000 д.е.; общая сумма уже выданных страховщиком ссуд – 239000 д.е.

3. Страховая организация занимается страхованием жизни. Общая сумма сформированных страховых резервов-820 тыс. руб., которые размещены следующим образом: государственные ценные бумаги-111тыс. руб. (норматив. коэффициент-0,875)

Акции предприятий-40тыс. руб. (норматив. коэф.-0,6)

Банковские депозиты-280тыс. руб. (норм. коэф.-0,55)

Приобретена квартира-200тыс. руб. (норм. коэф.-0,663)

Выданы ссуды страхователям-190тыс. руб. (норм. коэф.-0)

Оценить размещение резервов.

4. Определит основную часть нетто-ставки на 100 рублей страховой суммы.

Данные для расчета: в области из 2000 застрахованных домов от пожара страдает 20. Средняя страховая сумма на один договор-100000 рублей. Средняя сумма страхового возмещения-20000 рублей.

5. Постройте сводный баланс страховой компании за год. Данные: страховые резервы-62879 рублей, прибыль-16287 рублей, основные средства-38040 рублей, материальные ценности-266 рублей, расчеты с дебиторами-24556 рублей, уставной капитал—50000 рублей, фонды специального назначения-

13951 рубль, краткосрочные финансовые вложения-5000 рублей, денежные средства-76858 рублей, расчеты с кредиторами-1603 рублей.

6. Страховой компанией 8 сентября 2000 года заключен договор страхования имущества на срок до 8 сентября 2001 года. Страховая сумма-51800 рублей, страховой тариф-2%, комиссионное вознаграждение агенту-8%, отчисления в резерв предупредительных мероприятий-5%. Ра считать резерв не заработанной премии на 01.01.2001 года.

7. Определить коэффициент финансовой устойчивости страхового фонда и финансово-устойчивую страховую организацию.

	Компания 1	Компания 2
Страховые платежи	5 млн. руб.	7 млн. руб.
Страховые резервы	55 млн. руб.	65 млн. руб.
Страховые выплаты	3 млн. руб.	5 млн. руб.
Расходы страховщика	2 млн. руб.	1 млн. руб.

7. Рассчитать коэффициент общей (текущей) ликвидности страховой компании. Данные для расчета:

оборотные активы страховой компании - 4952 тыс. руб.,

страховые резервы по договорам рискованных видов страхования - 5278 тыс. руб.

8. Страховая компания окончила год со следующими показателями (в рублях):

Страховые взносы-203077

Прочие доходы-6300

Доходы от инвестиций-18200

Суммы страхового возмещения-6574

Отчисления в страховые резервы-162462

Возврат из страховых резервов-35846

Расходы на ведение дела-20416

Чему равен финансовый результат.

9. Определить наиболее финансово-устойчивую страховую операцию.

Данные: по страховой операции №1 количество договоров страхования-1400 шт.

Средняя тарифная ставка с 1 рубля страховой суммы-0,035 руб.

По страховой операции №2 количество договоров-1700 штук

Средняя тарифная ставка-0,06 руб.

10. Страховой компанией получены страховые взносы на сумму 948 тыс. руб., передано в перестрахование-326 тыс. руб., оплачены убытки-280 тыс. руб.,(доля перестраховщика в них-35%), получены проценты по депозитному договору-130 тыс. руб., отчисления в страховые резервы составили-498 тыс. руб. на ведение дела-102 тыс. руб.. Определить финансовый результат деятельности СК.

11. Страховая организация окончила год со следующими показателями: (в рублях)

Страховые взносы-103977

Прочие доходы-5855

Доходы всего-124943

Выплаты страхового возмещения-6574

Отчисления в страховые резервы-76653

Расходы на ведение дела-16413

Чему равны доходы от инвестирования страховых резервов?

Чему равна прибыль страховой организации?

12. Страховая организация занимается страхованием имущества. Общая сумма страховых резервов-1400000 руб., которые размещены следующим образом:

Гос. Ценные бумаги-300000 руб. (норматив-0,875)

Акции предприятий-100000 руб. (норматив-0,6)

Банковские депозиты-450000 руб. (норматив-0,55)

Приобретена недвижимость-220000 руб. (норматив-0,588)

Участие в уставном капитале другого предприятия-330000 руб. (норматив-0,125)

Оценить размещение резервов.

2.6.2 Варианты тестовых заданий по дисциплине «Страховое дело».

Вариант 1.

1. Расходы на ведение дела страховщика не включают:

- А) ликвидационные расходы;
- Б) предупредительные расходы;
- В) аквизиционные расходы.

2. Страховая выплата определяется исходя из:

- А) страхового тарифа;
- Б) стоимости застрахованного имущества;
- В) страховой суммы.

3. Страховые резервы страховых компаний формируются из:

- А) страховых взносов;
- Б) отчислений от чистой прибыли;
- В) взносов учредителей.

4. В соответствии с Законом «Об организации страхового дела в РФ» различают следующие отрасли страхования:

- А) имущественное и личное страхование;
- Б) имущественное, личное и страхование предпринимательских рисков;
- В) страхование предпринимательских рисков и личное страхование.

5. Финансовая устойчивость страховой операции определяется при помощи:

- А) коэффициента Коньшина;
- Б) рентабельности страховых операций;
- В) убыточности страховой суммы.

6. Юридические лица, имеющие лицензию на проведение операций страхования, называются:

- А) страховщиками;
- Б) страхователями;
- В) страховыми агентами.

7. Укажите причины, согласно которым страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

- А) сообщение страхователем заведомо ложных сведений об объекте страхования;
- Б) в случае произведенных страхователем мероприятий, частично уменьшающих ущерб при страховом случае;
- В) при возмещении страхователю понесенного ущерба виновным третьим лицом.

8. Регрессное право – это:

- А) право страхователя на получение возмещения по любому страховому случаю в течение срока действия договора страхования;
- Б) право страховщика после уплаты страхового возмещения требовать эту сумму с виновного лица;
- В) право страхователя перезаключить договор страхования после его срока действия.

9. Укажите кто из перечисленных лиц является страховым агентом:

- А) любое юридическое или физическое лицо, заключившее договор страхования;
- Б) любое юридическое или физическое лицо, заключающее договор страхования от имени и по поручению страховщика;
- В) любое юридическое или физическое лицо, заключающее договор страхования от имени страхователя и по поручению страховщика.

10. Укажите какие из предложенных документов необходимы для получения лицензии на осуществление страховой деятельности:

- А) положение об оплате труда страховых агентов;
- Б) сведения о составе акционеров(участников);
- В) сведения о работниках страховой организации;
- Г) справка банка о размере оплаченного уставного капитала;
- Д) аудиторское заключение.

11. Укажите с какого момента договор страхования вступает в силу:

- А) после подписания договора всеми участвующими сторонами;
- Б) с момента уплаты страхового взноса;
- В) со дня, указанного в договоре, при досрочной уплате страхового взноса;
- Г) со дня подписания договора;
- Д) после наступления страхового случая.

12. Страхователь это-

- А) физическое или юридическое лицо, уплачивающее страховые взносы страховщику согласно условиям договора страхования;
- Б) страховая организация, выплачивающая страховую сумму;
- В) застрахованное юридическое лицо.

13. Согласно ГК РФ договор добровольного страхования в обязательном порядке заключается:

- А) в письменной форме;
- Б) в устной форме;
- В) не предусмотрено никаких требований.

14. Способность страховщика выполнять принятые на себя страховые обязательства называется:

- А) ликвидностью;
- Б) финансовой устойчивостью;
- В) финансовой несостоятельностью.

15. Общий объем страховых премий составил 130 тыс. руб., сумма страховых выплат – 45 тыс. руб., расходы на ведение дела – 30,3 тыс. руб. Чему равна финансовая устойчивость страховщика:

- А) 1,58;
- Б) 0,74;
- В) 1,73.

16. Резервы, формируемые по договорам страхования жизни, называются:

- А) техническими;
- Б) резервами предупредительных мероприятий;
- В) математическими.

17. Расходы по заключению новых договоров страхования и привлечению новых клиентов, называются:

- А) аквизиционными;
- Б) ликвидационными;
- В) коммутационными.

18. Как правило, оплата труда штатных работников страховой компании производится в следующих формах:

- А) повременно-премиальная система;
- Б) прямая повременная оплата;
- В) сдельно-комиссионная оплата.

19. Величина резерва по страхованию жизни на 1 января – 600 тыс. руб. В течение 1 квартала страховщик собрал премий на сумму 400 тыс. руб. и выплатил страховое обеспечение - 300 тыс. руб. Доля нетто-ставки в тарифе 93 %. Годовая норма доходности, использованная при расчете тарифной ставки – 5 %. Чему равна величина резерва по страхованию жизни на 1 апреля:

- А) 635,825 тыс. руб.;
- Б) 681,825 тыс. руб.;
- В) 1281,825 тыс. руб.

20. В случае если на конец отчетного года фактический размер маржи платежеспособности страховщика превышает нормативный размер менее чем на 30 %. Страховщик предпринимает следующие шаги:

- А) не принимает никаких мер – страховая компания достаточно устойчива;
- Б) приостанавливает действие лицензии;
- В) предоставляет в Минфин РФ план оздоровления финансового положения.

Вариант 2.

1. Ставка налога на прибыль для страховых компаний составляет:

- А) 10 %;

- Б) 15 %;
- В) 24 %.
2. Неуплата очередного взноса при добровольном страховании влечет за собой:
- А) приостановку действия договора;
- Б) прекращение действия договора;
- В) взимание взносов в судебном порядке.
3. Укажите, какая часть финансовых ресурсов страховщика является, по сути, привлеченным капиталом:
- А) страховые фонды;
- Б) страховые резервы;
- В) активы.
4. Страховые резервы это:
- А) часть заработанной нетто-премии;
- Б) часть средств страховщика, направленная на покрытие задолженности перед бюджетом;
- В) неисполненные на определенную дату обязательства страховщика.
5. К доходам от страховых операций относятся:
- А) страховые премии по прямому страхованию;
- Б) возмещение доли убытков по договорам, переданным в перестрахование;
- В) суммы, полученные в порядке регресса;
- Г) комиссионные, брокерские вознаграждения, тантьемы, переданные контрагентам по договорам страхования и перестрахования;
- Д) доходы от проведения консультационных работ, обучения.
6. К доходам от инвестиционной деятельности страховой компании относятся доходы, полученные от инвестирования:
- А) страховых резервов;
- Б) страховых фондов;
- Активов.
7. В расходы страховой услуги, учитываемые при налогообложении, включаются:

- А) отчисления в резервы предупредительных мероприятий;
 - Б) комиссионные вознаграждения агентам;
 - В) тантьемы по договорам перестрахования.
8. Основные показатели (факторы) финансовой устойчивости страховой компании:
- А) достаточный собственный капитал (средства);
 - Б) сбалансированный комплекс маркетинговых мероприятий по привлечению клиентов;
 - В) диверсификационное распределение пассивов;
 - Г) перестрахование.
9. Договор страхования считается недействительным:
- А) при одновременном страховании жизни и имущества страхователя по одному договору;
 - Б) если объектом страхования является конфискованное имущество;
 - В) при полной и своевременной оплате страхователем страховых взносов;
 - Г) при ликвидации страховщика;
 - Д) при заключении договора после наступления страхового случая;
 - Е) в случае смерти опекуна страхователя – недееспособного физического лица.
10. Укажите, с какого момента договор страхования прекращает свое действие:
- А) смерть страхователя – третьего лица;
 - Б) в результате выплаты части страховой суммы до истечения действия договора;
 - В) после истечения срока действия договора.
11. Лицензию на осуществление страховой деятельности выдает:
- А) Федеральная служба по надзору за страхованием;
 - Б) Лицензионная палата при Правительстве РФ;
 - В) Федеральная налоговая служба.
12. Минимальный размер уставного капитала при проведении страхования иного, чем страхование жизни, должен составлять:
- А) 20 млн. руб.;

Б) 30 млн. руб.;

В) 60 млн. руб.

13. Страховые платежи образуют:

А) фонд текущих поступлений;

Б) фонд накопления;

В) страховой резерв.

14. сумма, выплачиваемая страховщиком страхователю при наступлении страхового случая по договору имущественного страхования называется:

А) страховой премией;

Б) страховым тарифом;

В) страховым возмещением.

15. Страховщик – это:

А) организация, проводящая страхование и выплачивающая страховую сумму;

Б) физическое или юридическое лицо, уплачивающее страховые взносы;

В) страховой агент.

16. Работник, заключающий новые договоры страхования, или продлевающий существующие, называется:

А) аджастер;

Б) аквизитор;

В) аварийный комиссар.

17. Как правило, оплата труда нештатных работников производится в следующих формах:

А) прямая сдельная оплата

Б) прямая повременная оплата

В) сдельно-комиссионная оплата.

18. Общий объем страховых премий составил 70 тыс. руб., сумма страховых выплат – 26 тыс. руб. Расходы на ведение дела 14 тыс. руб. Чему равна финансовая устойчивость страхового фонда:

А) 1,75;

Б) 0,72;

В) 1,57.

19. Страховой компанией заключен договор страхования имущества на период с 1 марта по 31 июля текущего года. Страховой взнос 50 тыс. руб., комиссионное вознаграждение 10 %. Отчисления в резерв предупредительных мероприятий – 3 % от брутто-премии. Чему равна величина резерва незаработанной премии на 1 июля по данному договору методом «пропорционально сроку»:

А) 9,167 тыс. руб.;

Б) 8,814 тыс. руб.;

В) 7,123 тыс. руб.

20. Способность страховщика по своевременному выполнению денежных обязательств, обусловленных законом или договором, перед страхователями называется:

А) финансовая устойчивость;

Б) платежеспособность;

В) оборачиваемость;

Г) рентабельность.

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ.

Основная литература:

1. Гвозденко, А.А. Основы страхования [Текст] : Учебник: Рек. НМС Рос. междунар. акад. туризма / А.А.Гвозденко; . - М. : Финансы и статистика, 2004, 2003. - 320 с.
2. Страхование дело [Текст] : учеб. / Ред. Л. И. Рейтман; . - М. : Банковский и биржевый конс-ый центр, 1992. - 525 с.
3. Страхование [Электронный ресурс]: Учеб. – метод. комплекс дисциплины / Сост. О.П. Пузикова, Благовещенск: Амур. гос. ун-та, 2007
4. Страхование дело [Текст] : Учеб.-метод. пособие / АмГУ. Эконом. фак.; Сост. О.П. Пузикова. - Благовещенск : Изд-во Амур. гос. ун-та, 2003. - 14 с.
5. Скамай Л.Г. Страхование [Текст] : Учеб. пособие / Л.Г. Скамай; . - М. : Инфра-М, 2004. - 160 с.
6. Страхование право [Текст] : Учебник: Рек. Мин. обр. РФ / Ред. В.В. Шахов, Ред. В.Н. Григорьев, Ред. С.Л. Ефимов; . - М. : ЮНИТИ-ДАНА : Закон и право, 2003. - 384 с.

Дополнительная

1. Балабанов, И.Т. Риск-менеджмент [Текст] / И. Т. Балабанов; . - М. : Финансы и статистика, 1996. - 190 с.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации. Части первая, вторая и третья [Текст] : офиц. текст по состоянию на 3 апр. 2006 г.; . - М. : Омега-Л, 2006. - 442 с.
3. Налоговый кодекс Российской Федерации [Текст] : части первая и вторая: [офиц. текст по сост. на 5 апреля 2006 г.]; . - М. : Омега-Л, 2006. - 667 с.
4. Шахов , В.В. Страхование [Текст] : Учеб.: рек. Мин. обр. РФ / В.В. Шахов ; . - М. : ЮНИТИ, 2003. - 312 с.

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА ДИСЦИПЛИНЫ

№ не де ли	Номер темы	Вопросы, изучаемые на лекции	Занятия (номера) практич еских (семина.)	Используемые наглядные и методические пособия	Самостоятельная работа студентов		Формы контро ля
					содерж.	часы	
1	Основы страхового дела. Организацион но-правовые требования к созданию страховых компаний	1. Законодательные требования к созданию страховых компаний. 2. Экономические и нормативные требования к деятельности и созданию страховых компаний. 3. Лицензирование страховой деятельности.	1	1-5	Мировое страховое хозяйство -5, 17-22	3	Контро льная работа № 1
2	Понятие страхового рынка. Его структура и сущность.	Сущность и структура страхового рынка. Субъекты страхового рынка, их характеристика. Страховая компания как основное звено страхового рынка. Взаимосвязь субъектов страхового рынка.	2	1-5, 24, 25	Изучение динамики и структуры страхового рынка РФ 3,4, 17-22	3	
3	Резервы страховых организаций	Объективная необходимость формирования страховых резервов. Классификация страховых резервов. Правила формирования страховых резервов	3	1-6, 9	Инвестиционная деятельность страховых организаций. 6	3	
4	Структура страховой компаний. Организация аквизиционной	Структура страховой организации. Оплата труда штатных работников. Организация сети продажи страховых полисов. Оплата труда страховых агентов и порядок организации их работы	4	1-5, 11, 13	Особенности продажи страховых услуг через Интернет и банки	3	Контро льная работа № 2

	работы						
5	Договор страхования	Содержание договора страхования. Классификация условий страхового полиса. Порядок заключения договора страхования	5	1-5, 6, 13	Анализ структуры договора страхования в сравнении с обычным договором. 1-5, 25	3	
6	Финансовая деятельность страховой компании	Понятие финансов страховой компании, принципы их организации. Структура доходов и расходов страховщика. Определение финансового результата деятельности страховщика	6	1-5, 6, 13	Анализ финансового состояния СК. 1-5, 25	3	Контрольная работа № 3
7	Планирование, прогнозирование и обеспечение эффективной деятельности страховой организации и	1.Основные цели управления страховой организацией и пути достижения этих целей. 2.Основы планирования страховой деятельности. 3.Планирование доходов и расходов страховой организации.	7	1-5, 6, 13	Составление бизнес-плана страховой компании 1-5, 25	3	
8	Финансовая отчетность страховых организаций	1. Цель и характеристика финансовой отчетности страховщиков. 2.Особенности формирования показателей бухгалтерского баланса страховой организации. 3. Формирование показателей Отчета о прибылях и убытках. 4.Характеристика основных форм отчетности страховой организации.	8	1-5, 12, 29	Составление баланса доходов и расходов. 1-5,25	3	
9	Оценка и контроль платежеспособности	Понятие финансовой устойчивости страховых операций. Расчет коэффициента финансовой устойчивости страховых	9	1-5, 6, 8	Расчет маржи платежеспособности. 1-5	3	Контрольная работа

	ности страховой компании	операций. Понятие платежеспособности. Требования органов страхового надзора к уровню платежеспособности страховых организаций. Расчет соотношения активов и обязательств.					№ 4
10	Маркетинг в страховых компаниях	1.Цель и функции маркетинга в страховых компаниях. 2.Система организации маркетинга в страховых организациях.	10	1-5, 13, 14	Виды рекламы. 1-5, 25	3	

5. КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ КАДРАМИ
ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА

Лекторы Пузикова О.П. – доцент кафедры «Финансы»

Ковшун Ю.А. – старший преподаватель кафедры «Финансы».