

ЭЛЕКТРОННЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

СТРАХОВАНИЕ НА АВТОМОБИЛЬНОМ ТРАНСПОРТЕ

СОДЕРЖАНИЕ ЛЕКЦИОННОГО МАТЕРИАЛА

МИНСК 2021г.

СОДЕРЖАНИЕ

Тема 1.1. Понятие, сущность и содержание страхования как экономической категории	5
1.1.1. Страхование как экономическая категория, содержание понятия и сущность.	5
1.1.2. Сущность и содержание экономических рисков поэтапного эволюционного развития в сфере страхования.	9
1.1.3. Виды деятельности страховой организации и цели её работы в рыночных условиях.....	17
Тема 1.2. Методологические основы классификации страхования и формы ее проведения.....	24
1.2.1. Принципы классификации страхования и его формы проведения.	24
1.2.2. Основные условия страхования автотранспортных средств.....	26
1.2.3. Сдерживающие факторы при страховании рисков в бизнесе.	27
Тема 1.3. Личное страхование и характеристика ее основных видов	28
1.3.1. Добровольное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств.....	28
1.3.2. Страхование профессиональной ответственности.	30
1.3.3. Страхование жизни и пенсии, особенности организации и основные условия.....	33
1.3.4. Обязательное страхование от несчастных случаев.	35
Тема 1.4. Страхование имущества и ее характеристика	36
1.4.1. Основные условия страхования имущества юридических лиц	36
1.4.2. Страхование грузов, основные условия его проведения.....	39
Раздел II. Управление рисками страховой деятельности предприятий транспорта, автосервиса и организаций нефинансового сектора экономики.	40
2.1. Жизненный цикл предприятия и выбор инструментов снижения экономических рисков	40
2.1.1. Природа и содержание экономических рисков как объекта управления.	40
2.1.2. Понятие и виды хозяйственного риска, элементы риска.	53
2.1.3. Классификация и разновидности рисков.	57
2.1.4. Финансовый потенциал страховщика, его характеристика.	58
Тема 2.2. Этапы и организация управления экономическими рисками предприятий	60
2.2.1. Этапы исследования риск-анализ транспортных предприятий.	60
2.2.2. Организационная структура процесса страхования рисков в бизнесе. .	71

Тема 2.3. Методы и инструменты количественного и качественного анализа экономических рисков предприятий.....	73
2.3.1. Особенности подходов и методов, применяемых для оценки ущерба.	73
2.3.2. Актуарные расчеты: их содержание, назначение.	85
Тема 2.4. Финансовые инструменты снижения риска предприятий и их деятельности с финансовыми организациями.....	86
2.4.1. Финансовые риски деятельности транспортного предприятия.	86
2.4.2. Показатели безубыточной деятельности и запаса финансовой безопасности транспортного предприятия (как индикаторы делового риска).	91
2.4.3. Страхование финансово-кредитной сферы: действующая практика и основные направления развития.	97
Тема 2.5. Управление рисками небанковских кредитно-финансовых организаций.....	99
2.5.1. Методы оценки и управления страховыми рисками.	99
2.5.2. Основные методы управления рисками.	101
2.5.3. Основные инвестиционные риски страховщика.	103
Тема 2.6. Организация наземной доставки контейнеров и таможенное оформление.....	105
2.6.1. Условия проведения страхования грузов.	105
2.6.2. Права и обязанности таможенных органов.	106
2.6.3. Ответственность таможенных органов и их должностных лиц.	107
Тема 3.1. Экономическая сущность и организация страхования и перестрахования на транспорте и предприятиях сервисного обслуживания автомобилей, транспортно-логистических центров.....	107
3.1.1. Понятие договора страхования, его основные условия.	107
3.1.2. Основные положения лицензирования страховой, перестраховочной и посреднической деятельности в Республике Беларусь.	111
3.1.3. Перестрахование, его экономическое содержание, классификация перестрахования.	112
3.1.4. Транспортное страхование при перевозках.	114
Тема 3.2. Организационно-правовые и экономические основы рынка деятельности страховщиков.....	122
3.2.1. Организационные аспекты рынка страховщиков.	122
3.2.2. Обязательное государственное страхование должностных лиц.	124
Тема 3.3. Страховой маркетинг и управление рисками маркетинговой политики предприятий транспорта и автосервиса, транспортно-логистических центров.....	127

3.3.1. Страховой рынок, его структура и функции. Страховой маркетинг..	127
3.3.2. Сфера страхования внешне экономических рисков, их специфика.	
Условия транспортировки и термины «INCOTERMS».	128
Тема 3.4. Финансовые результаты страховой деятельности	131
3.4.1. Финансовая устойчивость и платежеспособность страховщика, основные критерии.	131
Тема 3.5. Страхование имущества транспортных организаций и предприятий автосервиса, транспортно-логистических центров	139
3.5.1. Страхование гражданской ответственности перевозчика и экспедиторов, особенности организации.	139
Тема 3.6. Пакет транспортных документов. Добровольное страхование грузов	140
3.6.1. Международная система гражданской ответственности владельцев транспортных средств «Зеленая карта».	140
3.6.2. Страхование гражданской ответственности перевозчика и экспедиторов, особенности организации.	141
3.6.3. Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, особенности организации и условия проведения.	142
3.6.4. Сущность и назначение страхования ответственности, особенности организации.	144
Тема 4.1. Теоретические основы формирования страховых тарифов. Страховые услуги и тарифы	145
4.1.1. Тарифы страховых организаций.	146
4.1.2. Методика построения тарифов по страхованию имущества и других рисков. Особенности построения тарифов в страховании жизни.	148
Тема 4.2. Финансово-экономические основы страхования. Доходы, расходы и прибыль страховщика	149
4.2.1. Доходы и расходы страховщика, их состав и структура.	149
4.2.2. Инвестиционная деятельность страховых компаний.	151
Тема 4.3. Платежеспособность страховых компаний в современных условиях развития национальной экономики.	156
4.3.1. Платежеспособность страховщика, основные критерии.	156
Тема 4.4. Инвестиционная деятельность страховых организаций	158
4.4.1. Факторы, влияющие на инвестиционный доход страховой организации.	158

Раздел I. Теоретические основы страховой деятельности на современном этапе развития национальной экономики

Тема 1.1. Понятие, сущность и содержание страхования как экономической категории

1.1.1. Страхование как экономическая категория, содержание понятия и сущность.

Основой возникновения страховых отношений в бизнесе является наличие рисков, которые подразделяются на страхуемые (принимаемые к страхованию) и не страхуемые (не принимаемые к страхованию).

Страхуемый риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование (болезнь, смерть, несчастный случай, хищение, наводнение, пожар, потеря урожая сельскохозяйственных культур, гибель животных, неисполнение обязательств контрактами и др.).

Не страхуемый риск – это риск, который не принимается на страхование по причине невозможности оценки вероятности его наступления и размера вызванных им убытков (политические риски, изменение курса валют, изменение процентных ставок по кредитам или депозитам и др.).

В системе управления рисками различных бизнес-структур и бизнес-систем страхование является распространенным методом защиты имущественных интересов и от других возможных потерь. Страховые организации обладают значительным капиталом и являются вторыми по значению после банковских учреждений институциональными инвесторами. Так, в Германии, США, Японии **ежегодный сбор страховых премий составляет 7-9% валового внутреннего продукта.**

Страхование рисков – это передача ответственности субъектом хозяйствования страховщику на основе заключенного договора по возмещению ущерба или его части при наступлении неблагоприятных событий за определенное обусловленное вознаграждение. При этом событие должно характеризоваться четко выраженными признаками вероятности и случайности возникновения.

Субъектами страхового дела являются:

- страховые организации;
- общества взаимного страхования;
- страховые брокеры;
- страховые актуарии.

Страхование – представляет собой отношения по защите имущественных интересов граждан Республики Беларусь, иностранных

граждан и лиц без гражданства, организаций, в том числе иностранных и международных, а также Республики Беларусь, ее административно-территориальных единиц, иностранных государств при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет страховых резервов, сформированных страховщиком из уплаченных страховых взносов (страховых премий).

Страхование – это экономические отношения по формированию и использованию страхового фонда (резерва) для покрытия ущерба или оказания страховой защиты при возникновении рискованных обстоятельств.

Признаки, определяющие специфику страхования:

- 1) при страховании возникают денежные перераспределительные отношения, обусловленные наличием страхового риска, как вероятности наступления страхового случая, который способен нести материальный или иной ущерб и необходимость возместить этот ущерб;
- 2) для страхования характерны замкнутые перераспределительные отношения между участниками по поводу раскладки суммы ущерба за счет средств страхового фонда. Подобные перераспределительные отношения основаны на том, что количество пострадавших субъектов всегда меньше количества участников страхования;
- 3) страхование предусматривает перераспределение ущерба как в пространстве, так и во времени. Долгосрочность перераспределительных отношений предполагает создание системы специальных страховых резервов;
- 4) страховые взносы, мобилизованные страховщиками, имеют возвратный характер.

Страхование включается в экономическую категорию «финансов», вместе с тем есть и ряд отличий:

- 1) финансы всегда связаны с денежными отношениями, а страхование может быть и натуральным;
- 2) доходы государственного бюджета формируются за счет физических и юридических лиц, а использование этих средств выходит далеко за рамки интересов плательщиков взносов. Страхование в свою очередь предусматривает замкнутое перераспределение ущерба, только между участниками процесса страхования;
- 3) страховые отношения носят только вероятностный характер использования средств страхового фонда, связано с последующим наступлением страхового случая.

Деятельность страховых организаций, обществ взаимного страхования, страховых брокеров **подлежит лицензированию**, а страховые актуарии обязаны проходить аттестацию в органе страхового надзора.

Как экономическая категория, страхование характеризуется денежными перераспределительными отношениями, а распределение нанесенного ущерба между страхователями носит замкнутый характер и происходит как между территориальными единицами, так и во времени на основе возвратности средств, мобилизованных в страховых фондах.

Сущность страхования заключается в реализации экономической и социальной роли на основе выполнения защитной, восстановительной (рисковой), перераспределительной, контрольной, предупредительной, стимулирующей, аккумулирующей, сберегательной, инвестиционной, стабилизирующей, социальной функций.

Возмещение потерь в менеджменте риска при прямом страховании следует рассматривать многопланово и в различных аспектах. *В одних случаях* производятся выплаты из ранее образованных централизованных страховых фондов при проявлении чистых рисков потерь из-за стихийных бедствий, не зависящих от воли человека, и субъективных факторов, обусловленных злоумышленными действиями, игнорированием работником действия объективных законов природы и общества. *В других вариантах* возникает необходимость страхования рисков по причине ограниченной информационной базы или недостаточных познаний в новых сферах человеческой деятельности, когда риск проявляется через логическую вероятность при использовании приемов и методов индукции, дедукции, анализа, синтеза и гипотезы.

Следовательно, только в ущербе проявляются очертания рискованных ситуаций, полный анализ и учет которых позволяет при страховании рисков на договорной основе обеспечить солидарное распределение потерь между страхователями и страхуемыми на основе созданного ранее страхового фонда. Страхование рисков очень быстро распространяется на все сферы человеческой деятельности: производство, обмен, распределение и потребление. Риски страхуются по всем направлениям развития бизнеса.

Различают страхование рискованной деятельности отдельного исполнителя, коллектива работников звена, бригады, цеха, фирмы, компании. Кроме того, в системе страхования рисков в бизнесе широкое распространение получают имущественное страхование и страхование ответственности.

В каждом конкретном случае страхование рисков в бизнесе рассматривается в нескольких аспектах. *Во-первых*, учитывается проявление

чистых рисков при наступлении стихийных бедствий, несчастных случаев и особенно, когда риск сопряжен с вероятностью гибели работника или существенного повреждения страхуемого объекта. *Во-вторых*, страхуются условные риски, которые могут быть обусловлены неблагоприятными явлениями, событиями и при наступлении которых необходимы материальные или денежные компенсации субъектам хозяйствования из ранее образованного страхового фонда. *В-третьих*, рассматриваются возможности страхового возмещения в связи с конкретным застрахованным объектом, в отношении которого может негативно проявить себя тот или другой вид или разновидность условного риска.

Правила и условия страхования разрабатываются и утверждаются страховщиком или объединением страховщиков **самостоятельно**.

Содержание страховых отношений наиболее полно выражают его функции:

– общие:

– формирование специального фонда денежных средств как в обязательном порядке, так и добровольном;

– возмещение ущерба и личное материальное обеспечение граждан;

– предупреждение страховых случаев и минимизация ущерба через широкий комплекс мер по финансированию предупредительных мероприятий;

– специфические (рисковая, предупредительная, сберегательная, контрольная).

В международной практике общепринятым являются пять базисных принципов страхования, которые закреплены в английском страховом праве. К ним относятся:

– наличие имущественного интереса;

– наивысшая степень доверия сторон;

– наличие причинно-следственной связи между убытками и событиями их вызвавшими;

– в страховании производится выплата страхового возмещения в пределах реального убытка (страховой суммы по договору);

– принцип суброгации.

Суброгация – это передача страховщику, выплатившему страховое возмещение право требования к лицу, ответственному за причинение ущерба.

1.1.2. Сущность и содержание экономических рисков поэтапного эволюционного развития в сфере страхования.

Жизнедеятельность человека во все времена сопровождалась определённой долей риска, вызываемой его собственными решениями или существующей независимо от воли и устремлений людей. Стихия природы, многочисленные войны, техногенные катастрофы всегда приносили огромный ущерб, приводили к гибели людей, эпидемиям, необходимости смены жилища, неурожаям и другим бедствиям. По мере эволюции общества, расширения и усложнения видов деятельности увеличивался перечень возможных угроз, менялся их характер, область возникновения, направление и сила воздействия. Если в условиях *первобытно-общинного строя* главную опасность для человека представляли природные явления, нападения хищников и враждебных племён, болезни членов рода, то *в современном мире* наряду со стихией природы существуют и постоянно видоизменяются другие угрозы: техногенных аварий, использования ядерного, бактериологического и прочего оружия, клонирования живых организмов, международного терроризма, экономических кризисов и др. Поэтому, рассматривая процесс накопления и развития знаний о риске, можно выделить этапы, на протяжении которых формировались современные научные представления о риске.

Первый этап «первобытный» (с момента появления человека-разумного до 9-7 тыс. до н.э.)

На этом этапе формирования представлений об окружающем мире люди стали осознавать возможность наступления событий, способных значительно изменить результаты их целенаправленной деятельности. В те далекие времена человек находился в непосредственной зависимости от природной стихии, что заставляло его в борьбе за выживание постоянно совершенствовать приемы и способы защиты от неизбежной опасности.

Успешно противостоять силам природы, обеспечить минимум потребностей для продолжения жизни и смены поколений в условиях первобытного общества стало возможным только благодаря объединению людей в племена и общины для организации совместного труда. Засухи, наводнения, извержения вулканов, пожары, эпидемии и другие стихийные явления часто сопровождались значительными жертвами, приводили к потерям источников существования, разрушениям, неблагоприятным изменениям в жизни первобытных общин.

Понимая своё бессилие перед стихией и для того, чтобы ограничить её тяжелые последствия люди стремились умиротворить богов, принести им в дар часть результата своего труда, тем самым защититься от подобных ситуаций в будущем.

Ещё долгое время пришлось человеку идти по ступеням эволюции, когда примерно в 9-7 тысячелетии до н. э. в ряде мест Ближнего Востока произошёл переход от присваивающего хозяйства (охоты, сбора плодов, рыболовства) к принципиально новой форме получения продуктов – их производству.

Второй этап «древний» (с 9-7 тыс. до н.э. – по 18 век н.э.)

Переход к производящей экономике стал точкой отсчёта формирования и накопления людьми определённых познаний в области управления риском.

Преимущества новой формы организации хозяйственной деятельности позволили получать некоторые излишки продуктов производства, тем самым способствуя зарождению товарных, а затем и товарно-денежных отношений. В странах, омываемых тёплыми морями, взоры наиболее предприимчивых представителей их населения были обращены на поиски новых возможностей расширения торговых связей между народами.

Накопленные знания об окружающем мире уже позволяли правителям отдельных стран организовывать морские экспедиции. Так, например, самым древним морским путешествием следует считать морскую экспедицию (1501 – 1484 г. до н. э.) в знаменитую страну благовоний – Пунт, которую организовала царица древнего Египта Хатшепсут. В шестом веке до н.э. египетский фараон Нехао организовал знаменитое трёхлетнее путешествие вокруг Африки. Широко известны также экспедиции испанских и португальских мореплавателей к берегам нового света и Индии 15 – 17 веков н.э., приведшие к великим географическим открытиям и расширившие представления человека об окружающем мире. Нередко из многолетних путешествий обратно возвращались только отдельные корабли, поскольку в пути их ожидали многие опасности: штормы и пиратские нападения, недостаток провизии и неизвестные болезни. Поэтому первоначально понятие риска прочно утвердилось в период длительного перехода от средневековья к ранней современности в таких опасных и высоко-прибыльных областях человеческой деятельности как торговля и мореплавание. Об этом свидетельствует и этимология слова «риск».

Полагают, что происхождение термина «риск» восходит к греческим словам *ridsikon, ridsa* – утёс, скала. В русский язык слово «риск» пришло из Испании либо из Португалии, стран, где его лексическое значение практически совпадает: «скала» и «отвесная скала» соответственно. Итальянское слово *risiko* и французское *risque* обозначают опасность, угрозу. В переводе с латинского языка понятие «*rescum*» (риск) обозначает непредсказуемость, опасность или то, что разрушает.

Исходя из значений термина «риск» в различных языках, следует отметить, что на протяжении длительного периода времени происходило формирование взглядов, отождествляющих риск с опасностью.

Таким образом, наиболее значимым, закладающим основу для формирования научных представлений о риске был весьма длительный этап, начавшийся в 9-7 тысячи летия до н.э. после отказа от присваивающего характера ведения хозяйства и продолжавшийся до середины 18-го века – вплоть до начала эпохи капиталистического производства.

Третий этап «индустриальный» (*середина 18-го века – середина 20-го века*)

Данный этап стал во многом определяющим для изучения различных аспектов категории «риск», так как в это время были разработаны основные понятия научной теории рисков, были определены элементы, функции и черты риска, выявлены основные причины возникновения различных видов риска, сформировались основные концепции сущности рисков и подходы к их классификации. Одновременно проводились исследования методов управления рисками, создания систем управления рисками и конкретных методик их анализа и минимизации.

Понятие риска в теорию рыночных отношений впервые ввёл французский экономист Р.Кантильон, который рассматривал риск как свойство любой торговой деятельности, отвечающей правилам конкуренции.

Прибыли и потери торговца он оценивал как **следствие неопределённости и риска.** Несмотря на то, что экономические представления того времени отличались определённой ограниченностью взглядов, современные западные экономисты находят в лице этого французского учёного основоположника теории рисков и исследований в данном направлении.

С возникновением и развитием капиталистических отношений связана активизация научной мысли и дальнейшее изучение понятия «риск» уже как экономической категории. Проблеме присутствия риска в предпринимательской деятельности большое внимание уделяют классики экономической теории. В это время развитие теории рисков проходило по двум направлениям: классическому, а позднее по неоклассическому.

Представители **классической школы** Дж. Миль, А. Смит, Ф. Найт, Н.У. Сениор в структуре предпринимательской прибыли выделяли следующие элементы:

- процент на вложенный капитал или «заработную плату» предпринимателя;

– плату за риск, как возмещение возможного риска, принимаемого на себя капиталистом, в ходе осуществления предпринимательской деятельности.

Классическая теория риска связывает данную экономическую категорию в первую очередь с возможностью понести потери в результате реализации выбранного решения. В связи с этим, предприниматель осознаёт риск и требует включения в структуру дохода своеобразной его компенсации или страховой премии. Это значит, что чем больше риск, тем большей должна быть норма прибыли.

В XIX веке немецкий экономист **И. фон Тюнен**, являющийся представителем немецкой классической школы, выявляет **прямую связь величины прибыли с предпринимательским риском**. Впервые он вводит в теорию рыночных отношений понятие **риска неиспользованных альтернативных возможностей**, приводящего к недополучению прибыли. Единственной движущей силой, побуждающей предпринимателя идти на риск, по мнению учёного, является **получение прибыли, которая должна возрастать пропорционально увеличению риска**.

Развивая идеи **И. фон Тюнена**, другой представитель немецкой классической школы **Г. фон Мангольд** впервые ставит вопрос о **необходимости оценки степени риска с учётом фактора времени**. Степень риска по Г. фон Мангольду также зависит и от характера производства:

- на заказ (риск минимален либо вообще отсутствует), т.е. в случае чёткого определения заказа на производство какой-либо продукции или оказание услуг риск будет минимальным или вообще отсутствует;
- на рынок (риск значительный), т.е. в условиях рыночной конкуренции, непредсказуемости, часто меняющейся ситуации степень риска значительно возрастает.

Кроме того, чем больше времени проходит с момента начала производства до конечной реализации готового товара, тем *больше риск возможных потерь* и большей должна быть компенсация или вознаграждение за него.

Американский экономист Ф. Найт наиболее глубоко развил **идею фактора риска как источника предпринимательской прибыли**. Доход, который получает предприниматель, формируется не только на основе затраченных материальных, трудовых и денежных ресурсов, но и зависит от плодотворности самой идеи и способности предпринимателя преодолеть состояние неопределённости и риска с минимальными потерями. **Доход определяется как плата за риск и образуется в результате согласия**

наёмных работников получать установленную капиталистом сумму, предоставляя ему возможность присваивать разность между выручкой и фиксированными платежами. Учитывая, что вероятность того или иного события можно рассчитать и выразить количественно с помощью математических методов, **Ф. Найт** выделяет *две категории рисков*: «страхуемые» и «нестрахуемые». Поскольку вероятность наступления прогнозируемого события определена, возможные потери вследствие воздействия риска превращаются в «постоянный элемент издержек». В такой ситуации риск не может служить источником прибылей или потерь. Доход предпринимателя формирует неопределённость, развитие которой, по мнению Ф. Найта не поддаётся однозначному определению и учёту.

Определение риска представителями «классической» школы в первую очередь как потерь послужило причиной появления «неоклассической» теории риска. Экономические исследования были перенесены на микроуровень, т.е. объектом изучения и анализа выступило предприятие и его деятельность в условиях риска.

А. Маршал, А. Пигу рассматривали **прибыль как случайную, переменную величину**, которая не может оставаться постоянной по причине изменчивости условий функционирования предприятия. Поэтому в своей деятельности предприятие должно руководствоваться двумя основными критериями:

- размером ожидаемой прибыли;
- величиной её возможных колебаний и отклонений от ожидаемого уровня.

Принимая решение в условиях риска и неопределённости, предприниматель выберет такой вариант вложения средств, при котором колебания величины прибыли будут наименьшими по сравнению с другими альтернативами. В соответствии с неоклассической теорией **возможная прибыль обладает большей полезностью**, чем равная ей по величине, но связанная с отклонениями от ожидаемого уровня.

Существенные дополнения в неоклассическую теорию внёс английский экономист **Дж.М. Кейнс**. Фактически впервые он дал подробную классификацию предпринимательских рисков. Рассматривая риск как объективную реальность и неотъемлемый элемент, присущий внешней и внутренней среде функционирования фирмы на рынке, Дж.М. Кейнс выделил **три основных вида риска**.

Во-первых, это риск предпринимателя или заёмщика, возникающий в силу неуверенности заёмщика в способности получить такой доход, на

который он рассчитывает. Этот вид риска возникает тогда, когда предприниматель пускает в ход только свои деньги.

Во-вторых, это риск кредитора. Он возникает при проведении кредитных операций, под которыми Дж.М. Кейнс понимал предоставление ссуд под реальное или личное обеспечение. Этот риск может **быть связан с сомнением кредитора насчёт обоснованности оказанного доверия**, т.е. с опасностью намеренного банкротства или других попыток должника уклониться от выполнения обязательств, а также возможной недостаточностью размеров обеспечения или с опасностью банкротства из-за того, что расчёты заёмщика на получение дохода не оправдались.

В-третьих, это риск возможного уменьшения ценности денежной единицы в связи с инфляцией. Исходя из этого, Кейнс считал, что денежный заём, в известной мере, менее надёжен, чем реальное имущество.

Английский экономист также указывал на необходимость проведения тщательной оценки причин, возможных проявлений и последствий для каждого вида риска. Кроме того, признанной заслугой Дж.М. Кейнса стало включение в неоклассическую теорию риска так называемого «фактора удовольствия», объясняющего готовность предпринимателя идти на повышенный риск ради получения большей прибыли. «Фактор удовольствия», раскрывающий психологический аспект изучаемого явления и заключающийся в том, что люди могут получать удовлетворение от самого процесса риска, **входил в противоречие с концепцией убывающей предельной полезности**. Содержание данной концепции по отношению к экономической категории риска можно выразить следующим образом: «Там, где каждый последующий рубль, полученный предпринимателем, увеличивает полезность менее чем предыдущий, уменьшающаяся предельная полезность денег, вероятно, окажет воздействие на отношение принимающего решение по риску».

В целях разрешения выявленного противоречия экономисты М. Фридмен и Л. Сэведж выдвигают **концепцию увеличивающейся ожидаемой полезности**, согласно которой, чем выше уровень риска, тем больший доход ожидает получить предприниматель в результате реализации рискованного проекта.

Вместе с тем, принято считать, что прогрессирующее возрастание риска увеличивает доход предпринимателя лишь до определённого размера. **Неоправданное увеличение риска и превышение им критического уровня** не только способствует замедлению роста дохода, но и может привести к значительным потерям. Поэтому решения о реализации проектов, уровень рискованности которых превышает критическую точку и

входит в область катастрофического риска, не должны приниматься субъектом хозяйствования ни при каких условиях.

Определённый интерес представляет развитие отечественной теории риска в период социалистического управления экономикой.

Отечественная теория риска долгое время существенно отставала от западной экономической мысли. В период наиболее интенсивного развития знаний о риске за рубежом, в то время, когда учёные других стран разрабатывали различные модели принятия решений в условиях неопределённости, предлагали методики его анализа и оценки последствий, большинство советских экономистов считало, что риск есть порождение анархии, присущей капиталистическому способу производства. Только отдельные экономисты советского государства в попытках игнорировать риск как таковой видели большую опасность для развития социалистического общества. В этой связи, уместно привести высказывание **В.В. Куйбышева**: «Вопрос о риске – один из злободневнейших и актуальных вопросов, и от разрешения его в значительной степени будут зависеть сохранение принятых нами темпов развития и выполнения планов нашего хозяйственного развития. Для всех должно быть, наконец, совершенно ясно, что там, где нет опыта, где нет эксперимента, где нет известной доли риска, там не может быть того проявления инициативы . . . без которой мы не сумеем революционизировать наше производство».

Таким образом, уже в конце 20-ых годов XX столетия был выдвинут тезис о необходимости присутствия риска и его элементов во всех сферах деятельности человека. В этот же период руководством советского государства был принят ряд законодательных актов юридически закрепивших понятие «производственно-хозяйственный риск». Так, например, в постановлении ЦИК и СНК СССР от 12 июля 1929 года «Об имущественной ответственности рабочих и служащих за ущерб, причинённый ими нанимателю» по сути признавалось существование производственного риска и определялся порядок установления судебными органами размеров подлежащего возмещению ущерба. **В постановлении отмечалась недопустимость возложения на работника ответственности за ущерб, который мог быть отнесён к категории нормального производственного риска.**

В приказе ВСНХ СССР от 18 июля 1929 года № 911 был определён порядок внедрения в производство рационализаторских разработок, которые были сопряжены с риском: «Нет ответственности за отрицательные действия, последствия риска, если нет умысла или небрежности». Тем не менее, дальше рассмотрения технических и технологических аспектов риска,

обуславливаемых в первую очередь потребностями расширенного воспроизводства и необходимостью восстановления и развития разрушенного войнами хозяйственного механизма страны проблема риска не ставилась.

Уже к середине 30-х годов по идеологическим причинам категория «риск» практически не использовалась в научной литературе и обиходной речи. Провозглашение планового характера развития экономики и преимущественно командно-административные методы управления привели к фактическому уничтожению реальной предприимчивости вместе с неизбежным её условием – риском. Исследования по рисковому тематике прекратились как не имеющие в условиях плановой экономики практической реализации. В частности, в статье «Риск» «Энциклопедического словаря Гранат» подчёркивалось, что в силу планового характера социалистической системы хозяйственные риски имеют тенденцию к отмиранию. Риск рассматривался в качестве негативного явления, присущего капиталистическому способу хозяйствования. Такой подход предопределил существовавшее на протяжении почти пятидесяти лет тяжёлое положение отечественной науки о риске.

Со второй половины двадцатого века начался **четвёртый этап развития науки о риске**, получивший название – **период «систематизации»** (*вторая половина 20-го века – по настоящее время*).

Особым интересом отечественных учёных, экономистов к проблемам рисковому тематике был отмечен период значительных преобразований, начавшийся в восьмидесятые годы.

В конце восьмидесятых годов руководство бывшего СССР провозгласило курс экономических реформ, в соответствии с которым, предполагалось осуществить переход к принципиально новым экономическим отношениям. Необходимость отмены административно-командных методов управления в экономике, реализовывавшихся посредством директив и распоряжений и не учитывающих потребностей ни предприятий, ни населения, ощущалась всё острее. **Свободное взаимодействие субъектов экономических отношений, верховенство закона** являются необходимым условием установления рыночного механизма хозяйствования. Тем не менее, как показала практика, между двумя вышеперечисленными моделями экономики лежит достаточно продолжительный переходный период, характеризующийся наиболее высоким уровнем риска. В результате реформ расширилась сфера применения нетрадиционных идей, подходов, появилась свобода выбора, увеличилась предпринимательская активность. Одновременно **возросли**

элементы неопределённости, неуверенности в получении ожидаемого конечного результата, а следовательно и степень риска. Процесс формирования рыночной инфраструктуры, новых механизмов хозяйствования, необходимость учёта факторов макро и микросреды и оценки их воздействия на деятельность субъектов рыночных отношений, вновь возродило в среде отечественных учёных интерес к феномену риска. В результате стирания пространственных, временных границ, внедрения современных информационных технологий появился доступ к накопленным знаниям и достижениям зарубежной науки о риске в различных сферах человеческой деятельности. Появился ряд интересных фундаментальных работ отечественных учёных, раскрывающих экономический, психологический, философский, юридический аспекты этого явления, среди которых значительный вклад в теорию риска внесли следующие личности: А.П. Альгин, А.А. Первозванский, А.А. Собчак, И.Т. Балабанов, В.А. Абчук, М.В. Гранатуров, А.И. Савёнок и другие. Некоторые из них придерживаются классических взглядов в вопросе сущности риска. Другие являются сторонниками неоклассической теории риска.

Таким образом, к концу 20-го века теория экономического риска окончательно оформилась в отдельную науку, понятие риск приобрело статус общенаучной категории и стало объектом междисциплинарных исследований.

Сегодня различные аспекты этого многопланового явления, присутствующего практически во всех сферах общественной жизни, изучаются такими науками как экономическая теория, статистика, математика, теории вероятностей, игр, принятия решений, психология, а также рядом военных, юридических, экономических, медицинских и других дисциплин.

1.1.3. Виды деятельности страховой организации и цели её работы в рыночных условиях.

Страховая компания – обобщенное понятие, характеризующее организационную структуру (учреждение, организацию, фирму), целью деятельности которой является осуществление страховых операций (формирование и использование страхового фонда) независимо от формы собственности, организационно-правовой формы и внутреннего построения.

Страховые компании являются обособленными хозяйствующими субъектами (юридическими лицами), порядок учреждения и деятельности которых регулируется специальным законодательством.

Страховые компании могут быть классифицированы по ряду признаков:

- форме собственности (государственные, частные, взаимные, совместные);
- размеру капиталов (крупные, средние, мелкие);
- территориальной деятельности (региональные, национальные, международные);
- по направлениям страховой деятельности (специализированные, универсальные) и т.д.

Специализированные страховые компании осуществляют операции только по одному виду страховой деятельности (страхование жизни, морское страхование и т.п.). *Универсальные страховые компании* проводят операции по группе видов страховой деятельности.

Особое место занимают так называемые *кэптивны́е страховые компании*, учреждаемые одним или несколькими юридическими лицами (как правило, корпорациями и финансово-промышленными группами) в целях обеспечения страховой защитой имущественных интересов самих корпораций или входящих в их состав хозяйствующих единиц. Причины создания таких компаний:

- невозможность найти соответствующее страховое покрытие у других страховых компаний;
- применение более низких тарифов по сравнению с рыночным страхованием;
- средства корпорации, уплачиваемые в качестве страхового взноса кэптивным страховым компаниям, остаются под контролем учредителя;
- организация кэптивных страховых компаний в офшорных зонах с более низкими требованиями к числу учредителей и размеру уставного капитала для учреждения страховой компании, а также льготное налогообложение в них позволяют минимизировать затраты корпорации на страхование.

Страховые компании являются субъектами рыночных отношений и осуществляют свою деятельность в условиях конкуренции, сравнимости объема и качества предлагаемых услуг, цены и надежности в исполнении принимающих страховых обязательств. Цель их деятельности – удовлетворение потребностей в страховой защите потенциальных клиентов при свободе выбора ими страховой компании на основе собственных знаний и опыта или с учетом рекомендаций страховых посредников (брокеров, агентов), как независимых, так и представляющих интересы отдельной страховой компании.

Общая совокупность страховых компаний на территории каждой страны составляет достаточно сложную страховую систему, функционирующую и развивающуюся в рыночных условиях самостоятельно при соблюдении установленных государством правовых норм и регулировании со стороны государства.

После создания каждая страховая компания проходит аккредитацию в органах страхового надзора. Без выданной ими лицензии деятельность страховщика будет считаться незаконной. Лицензию можно и отозвать, если компания неоднократно грубо нарушает положения закона и ущемляет интересы своих клиентов.

Действуют компании по двум направлениям:

- непосредственно коммерческое страхование. Это может быть автострахование или страхование личных имущественных интересов, защита в медицинской или предпринимательской сфере, страхование жизни или перестрахование.

- инвестирование. Ещё один способ пополнения страховых фондов, который широко используют страховщики.

Законодатель выделяет четыре направления страхования – личное, имущественное, страхование ответственности и предпринимательских рисков. Особняком стоит перестрахование, где один из участников выполняет роль своеобразной «подушки безопасности» для второго. В рамках этих отраслей существует 16 видов страховой деятельности – страхование жизни, грузов, профессиональной ответственности и т.д.

Впрочем, используемых классификаций куда больше. Можно выделить обязательное (в силу закона) и добровольное страхование, коллективное и индивидуальное. Всё зависит от того, какие использовать критерии.

Страховая деятельность – это отношения по защите интересов граждан и организаций при наступлении неблагоприятных случаев, признаваемых страховыми. Этот вид деятельности охватывает меры по обязательному и добровольному, обычному и взаимному страхованию, перестрахованию.

В условиях рынка деятельность страховых компаний подразделяется на собственно страховую и коммерческую.

Страховая деятельность имеет целью предоставление страховой защиты нуждающимся в ней юридическим и физическим лицам. Это вовсе не означает, что она не может приносить доход. Напротив, иногда она обеспечивает весьма значительную отдачу, но получение прибыли все-таки не является ориентиром при организации страховой деятельности. Общественная эффективность работы страховщика может быть оценена

весьма высоко и при незначительной прибыли, а в некоторых случаях — и при полном отсутствии таковой.

Прибыль от страховой деятельности используют, как правило, на нужды страхования:

- погашение убытков, понесенных в неблагоприятные годы;
- дотации общественно необходимым, но убыточным видам страхования;
- переподготовку кадров и т.п.

Часть прибыли от коммерческих операций направляют на поддержание конкурентоспособной цены и привлечение страхователей.

Следовательно, кругооборот средств страховщика включает два тесно связанных, но четко разделенных денежных потока: один из них обеспечивает формирование, распределение и использование страхового фонда, второй — использование части средств страхового фонда в коммерческих целях. Несмотря на различие целей, они тесно взаимосвязаны. Например, ожидаемая прибыль от коммерческой деятельности может быть заранее учтена при определении тарифа как цены на страховую услугу и оказывать тем самым заметное влияние на поступление средств в страховой фонд.

Страховая деятельность, то есть формирование и использование страхового фонда, служит финансовой основой функционирования страховой компании. Понятие страховой деятельности шире, чем получение страховых платежей и выплата страхового возмещения, поскольку включает также организацию страхового дела (оплату труда работников страховой компании, маркетинг и т.д.). Поэтому денежный оборот, связанный со страховой деятельностью, в свою очередь распадается на два:

- 1) оборот средств, непосредственно обусловленный оказанием страховой защиты и регулируемый сущностными моментами категории страхования;
- 2) оборот средств, вызванный организацией страхования и регулируемый юридическими актами, формой собственности страховой компании, принятой моделью ведения хозяйства и другими экономическими факторами.

В процессе создания и распределения страхового фонда формируются доходы, расходы и финансовые результаты страховых операций.

Законодательство допускает создание страховых компаний в виде акционерных обществ, обществ с ограниченной ответственностью, государственных предприятий. В качестве специфической формы

организации страхового дела предусматривается создание обществ взаимного страхования.

Законодательство многих стран мира ограничивает организационные формы страховых компаний лишь акционерными обществами и обществами взаимного страхования, представляющими два принципиально разных типа страховых предприятий.

Общество взаимного страхования (ОВС) представляет собой форму организации страхового фонда на основе централизации средств посредством паевого участия его членов. Участники общества взаимного страхования одновременно выступают в качестве страховщика и страхователя. Создание общества взаимного страхования характерно для союзов средних и крупных собственников (домовладельцев, собственников гостиниц и т.д.). Страхователь становится членом общества взаимного страхования, участвует в распределении прибыли и убытков по результатам деятельности за год. Страхователям – членам общества взаимного страхования принадлежат все активы компании. Высшим органом общества взаимного страхования является общее собрание его членов. Общее собрание делом и ревизионную комиссию, которая проверяет работу правления и докладывает результаты.

Если объем собранной страховой премии значительно превысил суммы выплат страхового возмещения и перекрывает расходы на ведение дела и отчисления в запасные и резервные фонды общества взаимного страхования, то указанная сумма превышения доходов над расходами может быть распределена между участниками общества взаимного страхования пропорционально внесенному паю. Таким образом, при заключении договора страхования в ОВС страхователь вносит авансовый платеж (страховую премию) и не знает, какую сумму ему придется внести дополнительно до конца года. Чтобы устранить это неопределенность, некоторые ОВС обычно устанавливают ограничение ответственности своих членов в пределах шестикратной нормы обычного взноса. Некоторые ОВС содержат в себе элементы, свойственные акционерной форме страхования. Например, имеют временный паевой капитал, который постепенно погашается по мере того, как у ОВС накапливаются за счет операции свободные средства.

В современных условиях в индустриально развитых странах сфера деятельности ОВС концентрируется преимущественно в области личного страхования. Превышение доходов над расходами ОВС идет в первую очередь на пополнение резервных фондов. Остаток средств может быть распределен в форме дивиденда между пайщиками или в форме уменьшенной суммы страховой премии, подлежащей уплате в следующем году. Роль и значение ОВС, действующих на страховом рынке, постоянно возрастают. В

США, например, ОВС составляет 6% от общего количества страховщиков, специализирующихся на операциях личного страхования (всего около 200), однако на их долю приходится 42% продаж личного страхования.

Деятельность ОВС обычно подчинена тем же правовым нормам, что и акционерных страховщиков, однако, в некоторых странах изданы специальные законы о деятельности ОВС, где устанавливаются объем минимальных резервных фондов, порядок регистрации этих страховщиков и т.д. Вместе с тем в ряде стран ОВС относятся к числу так называемых бесприбыльных (некоммерческих) организаций, что позволяет использовать ОВС предпринимательскими структурами для минимизации налогов.

Государственные страховые компании (ГСО) – некоммерческие компании, деятельность которых основана на субсидировании. Специализируются на страховании от безработицы, страховании компенсаций рабочим и служащим, а также страховании непрофессиональной трудоспособности. В большинстве своем ГСО освобождены от уплаты государственных, местных налогов.

ГСО представляет собой публично-правовую форму организации страхового фонда, основанную государством. Организация государственных страховых компаний осуществляется путем их учреждения со стороны государства или национализации акционерных страховых компаний и обращения их имущества в государственную собственность. Создание государственных страховых компаний является формой вмешательства государства в деятельность страхового рынка.

Достаточно редким институтом страхового рынка являются частные страховые компании, которые принадлежат одному владельцу или его семье.

Уникальной формой объединения частных страховщиков служит английская корпорация «Ллойд». Каждый страховщик, именуемый в практике «Ллойда» андеррайтером, принимает страхование на «свой риск» исходя из собственных финансовых возможностей, а «Ллойд» как организация не несет юридической ответственности по претензиям, которые могут быть предъявлены к индивидуальным страховщикам в результате их страховой деятельности. При этом, все члены «Ллойда» объединены в синдикаты для увеличения финансовых возможностей при приеме рисков на страхование. Каждый член синдиката несет пропорциональную ответственность, индивидуально и не отвечает за остальных его членов. Страховая премия и убытки между членами синдиката распределяются пропорционально их финансовым интересам в синдикате.

Синдикат не является юридическим лицом. Это форма объединения членов «Ллойда» для совместного ведения дел по страхованию и

перестрахованию. Состав синдиката остается неизменным в течение одного года. «Ллойд» обеспечивает устойчивые и значительные рыночные позиции разработанностью условий страхования и их доскональной трактовкой на случай происшествия. В «Ллоиде» преимущественно сконцентрированы четыре основных вида страховой деятельности: морские, неморские, авиационные и автомобильные риски. Морской бизнес охватывает страхование различных рисков, связанных с мореплаванием. Неморской бизнес включает выдачу страховых полисов на случай землетрясения, грабежа, потери доходов в результате наступления экстраординарных событий и т.д. Авиационный бизнес обеспечивает страхование всех видов воздушных судов, а также космических летающих объектов (спутников связи и др.). Автомобильный бизнес охватывает страхование всех видов дорожного транспорта.

В настоящее время в мировой практике страхования усилились две тенденции: специализация и универсализация деятельности страховщиков. Первая непосредственно связана с углубляющимся общественным разделением труда: соответствующий процесс становится объективно необходимым и в страховом деле. В последние годы наряду со специализацией страховщиков усиливаются тенденции к универсализации их деятельности. Традиционно занимавшиеся в большей степени теми или иными видами страхования страховщики вторгаются в смежные виды деятельности (например, приобретают биржевые маклерские фирмы, предприятия розничной торговли, гостиницы и т.д.) На практике наблюдается тенденция к ликвидации узкой специализации в страховой деятельности. Одновременно на рынок страховых услуг активно вторгаются банковские, биржевые и иные структуры.

Современная роль страховых компаний заключается в том, что они больше выполняют функции специализированных кредитных институтов – занимаются кредитованием определенных сфер и видов экономической деятельности. Страховые компании занимают ведущие после коммерческих банков позиции по величине активов и по возможности использования их в качестве ссудного капитала. Характер аккумулируемых ими ресурсов позволяет использовать их для долгосрочных производственных капиталовложений через рынок ценных бумаг. Такими возможностями банки, опирающиеся на сравнительно краткосрочно привлекаемые средства, не располагают. Поэтому страховые компании должны занять главенствующее положение на рынке капиталов. Приток денежных средств в виде страховых премий и доходов от активных операций, как правило, намного превышает сумму ежегодных выплат держателям полисов. Это

позволяет страховым компаниям из года в год увеличивать инвестиции в высокодоходные долгосрочные ценные бумаги с фиксированными сроками погашения, главным образом в облигации транспортных корпораций и закладные под недвижимость. Данное положение находит свое отражение в структуре формирования финансовых ресурсов страховой компании (пассивов) и их использования (активов).

Тема 1.2. Методологические основы классификации страхования и формы ее проведения

1.2.1. Принципы классификации страхования и его формы проведения.

Классификация страхования – это иерархическая система деления страхования на виды, которые являются звеньями классификации. Все звенья классификации охватывают две формы его проведения, а именно: обязательное, добровольное.

1. Личное страхование: жизни и выплаты пенсии
2. Страхование имущественное: страхование транспорта, грузов, страхование имущества граждан (строение домашнего имущества, средств транспорта); страхование технических рисков (машин на строительство, оборудования, ответственности перед третьими лицами); страхование предпринимательских рисков (риска непогашения кредита, неплатежа по лизинговому контракту, на случай вынужденного перерыва в производстве, вкладов и депозитов, финансовых рисков)
3. Страхование ответственности: гражданской ответственности (автовладельцев, владельцев воздушных судов, перевозчика и экспедитора, организаций создающих повышенную опасность для окружающих за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности); страхование ответственности по договору.

Виды добровольного страхования устанавливаются в соответствии с правилами страхования, утвержденные страховщиком либо объединением страховщиков и согласованные с Министерством Финансов Республики Беларусь.

Порядок и условия проведения обязательного страхования, за исключением обязательного государственного страхования, определяются в законах и указах Президента Республики Беларусь.

Государство устанавливает обязательное страхование, то есть обязанность внесения соответствующим кругом страхователей страховых взносов, когда необходимость возмещения материального ущерба затрагивает интересы не только конкретного пострадавшего лица, но и

общества, и когда участие в этом страховщика становится необходимым. Проводится обязательное страхование на основе специальных законов, указов Президента Республики Беларусь, которые регламентируют порядок и условия его проведения.

Принципы обязательного страхования:

- 1) наличие законодательного акта;
- 2) сплошной охват, указанных в законе объектов страхования;
- 3) автоматическое распространение страхования на указанные в законе объекты;
- 4) бессрочность и установление определенных норм для его проведения.

Особого внимания заслуживает обязательное государственное страхование, то есть возникшее в силу закона отношения по защите государством (в лице уполномоченного им страховщика) имущественных интересов физических и юридических лиц, осуществляющееся за счет средств республиканского бюджета.

В Республике Беларусь осуществляются следующие виды обязательного страхования:

- 1) страхование строений, принадлежащих гражданам – 50% стоимости (на январь 1998г.)
- 2) гражданская ответственность владельцев транспортных средств;
- 3) гражданская ответственность перевозчика перед пассажирами;
- 4) медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь;
- 5) за неисполнение обязательств по договорам, создание объектов долевого строительства;
- 6) стоимости коммерческих организаций, осуществляющих риелторскую деятельность;
- 7) за причинение вреда жизни в связи с ее осуществлением;
- 8) от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- 9) государственное страхование (предусмотренное в законодательстве) обязательное страхование жизни, здоровья и имущества граждан за счет средств соответствующего бюджета.

Принципы добровольного страхования:

- 1) договор действует на основе законодательства;
- 2) договор всегда ограничен сроком;
- 3) в договоре всегда существуют ограничения при приеме отдельных объектов на страхование.

1.2.2. Основные условия страхования автотранспортных средств.

Транспортные средства населения могут быть застрахованы только в добровольной форме. Объектами страхования являются механизмы транспортного средства, соответствующие требованиям законодательства, зарегистрированные в установленном порядке и допущенные к движению: автомобили, тракторы, комбайны, мотоблоки, мотоциклы, др.. Одновременно с транспортным средством по согласованию сторон на страхование принимаются: грузовые прицепы, дополнительное оборудование и принадлежности (радио, магнитофон, радиотелефон, др.), багаж, жизнь и здоровье водителя и пассажиров.

Вида договоров:

✓ «автокаско» – предполагается страхованием возмещение от повреждения или гибели только самого транспортного средства.

✓ «автокомби» – одновременно с транспортным средством страхуется водитель, пассажир, багаж и дополнительное оборудование.

Договор заключается на срок от 1 месяца до 1 года включительно. Обязательно осматривается транспортное средство страховщиком. Сверка осуществляется в присутствии страхователя относительно соответствия номеров кузова и двигателя данным технического паспорта на транспортное средство. По соглашению сторон возможно применение и франшизы. Страховая сумма устанавливается в пределах их остаточной стоимости на день заключения договора страхования. Страхование автотранспортных средств поводится на случай уничтожения, утраты или повреждения их при наступлении определенных событий. Страхователю предлагается несколько вариантов страхования, которые отличаются набором страховых случаев и перечнем частей транспортного средства, которые при этом могут быть повреждены, уничтожены, похищены.

Страховые взносы начисляются по тарифам, дифференцированным по видам страхования, а так же в зависимости от объекта страхования, особых условий договора, класса безущербности. Уплачивается единовременно или по частям, наличными или безналичными расчетами. При повреждении застрахованного объекта возмещение выплачивается в размере стоимости его ремонта. Фактическая стоимость ремонта определяется на основании составления страховщиком акта осмотра поврежденного объекта страхования. Сметы на его ремонт, счетов на ремонт, составляются компетентными организациями, но с согласия страховщика. Стоимость ремонтных работ исчисляется по ценам и расценкам, действующим на день страхового случая на ремонтных предприятиях. Стоимость новых частей определяется по их фактической стоимости на момент страхового случая за

вычетом физического износа транспортного средства. В случае гибели транспортного средства страховое возмещение выплачивается в размере страховой суммы за минусом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования. Ущерб за багаж и дополнительное оборудование определяется по их остаточной стоимости на день страхового случая. Выплата страхового возмещения в связи с травмой, полученной при дорожно-транспортном происшествии производится на основании методик страхования от несчастных случаев. Не подлежат возмещению убытки, причиной которых явились: производств дефект; ремонт, вызван нестраховым случаем; управление транспортным средством страхователем в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием наркотиков; а также передача управления лицу, не имевшем соответствующих документов на право управления; использование транспортных средств в соревновательных и других подобных случаях.

1.2.3. Сдерживающие факторы при страховании рисков в бизнесе.

Построенные на общности интересов участников договоры страхования рисков в бизнесе широко не распространены, поскольку их заключение и выполнение сдерживается во многих случаях целым рядом факторов. Так, чистые риски потерь при проявлении форс-мажорных и других неблагоприятных ситуаций не все субъекты экономической деятельности могут страховать из-за высоких страховых платежей, т.е. взносов, уплачиваемых страхователем страховщику. В свою очередь, страховые компании не могут иногда возместить полный ущерб по причине наступления множества страховых случаев. В данной ситуации выплату страхового возмещения могут осуществлять только **страховые пулы**, организующие деятельность объединения страховых компаний за счет резко возрастающих сумм поступлений страховых платежей от страхователей. Однако высокие ставки взносов могут вносить только отдельные устойчивые в финансовом отношении фирмы, компании.

Условные риски не могут в полной мере страховаться в бизнесе, поскольку они связаны с принятием управленческих решений, а последние могут сами выступать источником риска. Каждый из подходов к обоснованию целевых задач в условиях вероятности проявления рискованных ситуаций имеет ограничения по поиску *максимума ожидаемой выгоды* от осуществления бизнес-проектов. Так, например, теория полезности изначально предполагает, что человек всегда предпочитает ориентироваться на получение максимума благ, и задаваемые вероятности известны точно. *Многокритериальный подход* также базируется на заданных

и известных аксиомах и предположениях. Он не учитывается особенности поведения работника в коллективе. Напротив, *теория проспектов* объединяет близкие альтернативы и одинаковые исходы в одном проспекте с учетом поведенческих особенностей каждого из исполнителей. Однако и здесь выставляется требование принимать на веру правила рационального поведения, а не конкретной ситуации. Подобные ограничения имеют *эвристические методы*, вербальный анализ решений, исследование множества Парето, метод анализа иерархий, технологический метод и др.

Страхование условных рисков ограничивается по причине слабого экономического потенциала страховой деятельности, который только начинает складываться и осваиваться в странах СНГ. В период становления рыночной экономики возрастает трансформационный риск из-за отсутствия достаточного опыта работы в условиях конкуренции и необходимости налаживать новые хозяйственные связи между субъектами предпринимательской деятельности. Значительно расширяется круг рискованных операций, совершаемых в процессе функционирования бизнес-систем. Однако в настоящее время страхование не в полной мере выполняет свою роль в процессе трансформации экономики. Отсутствует единая *теория страхования* в период рыночных преобразований и соответственно не создана экономическая модель, которая позволяла бы проследить воздействие факторов внешней среды на внутреннее развитие страхования и влияние страхования рисков на внешнюю среду, т.е. на формирование комплекса гарантий для предпринимательских структур по их выполнению и приспособлению к качественно новым условиям хозяйствования. Общеизвестно, что своему благополучию экономически развитые страны в значительной степени обязаны страхованию рисков.

Тема 1.3. Личное страхование и характеристика ее основных видов

1.3.1. Добровольное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств.

Добровольное страхование автогражданской ответственности можно оформить тремя способами:

- как самостоятельный договор;
- в составе КАСКО;
- как добровольное расширение ответственности полиса ОСАГО.

В добровольной форме можно застраховать следующие риски, которые не покрываются обязательным страхованием:

причинение вреда при использовании иного транспортного средства, нежели того, которое указано в договоре;
причинение морального вреда и возмещение упущенной выгоды;
загрязнение окружающей природной среды;
причинение вреда транспортным средством грузу, оборудованию.

Договор страхования автогражданской ответственности считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (выгодоприобретателей).

Размер (лимит) такой ответственности по добровольному страхованию может быть любым – он определяется желанием и платежеспособностью страхователя. Однако установление слишком низкого лимита ответственности грозит возникновением следующей ситуации. В соответствии со ст. 1072 ГК Республики Беларусь «Возмещение вреда лицом, застраховавшим свою ответственность», страхователь в случае, если страховое возмещение окажется недостаточным для полного возмещения причиненного вреда, должен будет оплатить пострадавшему оставшуюся сумму из собственных средств. Поэтому если автовладелец, желая сэкономить на страховании, выбирает наиболее дешевый полис с минимальным лимитом ответственности, он рискует тем, что страховщиком будет компенсирован не весь ущерб.

Этот вид страхования важен для автовладельца, так как имеет одно существенное преимущество: страховое возмещение по этому риску может стать реальной альтернативой уголовной ответственности и позволит избежать судебных исков от лиц, которые пострадали при ДТП.

Остановимся кратко на условиях, которые закрепляются в правилах страхования ответственности белорусских компаний.

Объектом страхования является гражданская ответственность, то есть обязанность владельца автотранспортного средства возместить ущерб, нанесенный третьим лицам, в соответствии с требованиями гражданского права. Страховая компания оплачивает все суммы предъявляемых к страхователю претензий по возмещению вреда, нанесенного им имуществу граждан и юридических лиц, а также жизни и здоровью людей, при управлении автотранспортным средством. Страхователями могут быть и физические, и юридические лица – владельцы автотранспортных средств.

Существует перечень стандартных исключений из объема ответственности. В частности, страховые компании не оплачивают случаи умышленного причинения вреда со стороны страхователей, управления машиной в нетрезвом виде и ряде других случаев, указанных в правилах страхования.

Страховой полис выдается, как правило, на год, хотя по желанию клиента можно застраховаться и на меньший срок. Стоимость годового страхового полиса зависит от страховой суммы (общего лимита ответственности), которую клиент выбирает сам (она не привязана к стоимости автомобиля). Тариф устанавливается в процентах от страховой суммы (в среднем от 1 до 4%). При этом в среднем по белорусским страховым компаниям соблюдается следующая пропорция – чем выше лимит ответственности, тем ниже тариф. Большинство компаний дифференцирует тарифы в зависимости от типа и характеристик автотранспортного средства, числа лиц, допущенных к управлению, их водительского стажа, возраста и других факторов.

Лимиты ответственности могут устанавливаться страховщиком также в расчете на один страховой случай, по имущественному и физическому ущербу. Это связано с тем, что порядок расчета суммы выплат неодинаков. В случае имущественного ущерба порядок заранее известен – страховая компания оплатит действительный ущерб в пределах установленного лимита. Если же нанесен вред здоровью, то тут возможно несколько ситуаций: нужно возмещать расходы на лечение, оплачивать неполученный потерпевшим заработок за период его временной нетрудоспособности, производить регулярные выплаты по инвалидности или выплаты семье погибшего в ДТП.

1.3.2. Страхование профессиональной ответственности.

Страхование профессиональной ответственности – достаточно молодой вид страхования. Он объединяет все страхования имущественных интересов различных категорий лиц, которые при осуществлении профессиональной деятельности могут нанести ущерб третьим лицам.

Данный вид страхования появился более 100 лет тому назад (страхование профессиональной ответственности фармацевтов). Но наибольшее развитие он получил в 1960-х гг. в США в связи с тем, что резко возросли число и размеры исков, подаваемых на врачей пациентами за вред, нанесенный их жизни и здоровью при предоставлении медицинской помощи. В настоящее время во многих зарубежных странах отдельные виды страхования профессиональной ответственности являются обязательными: наличие страхового полиса – это одно из условий получения права заниматься тем или иным видом профессиональной деятельности. Среди лиц, наиболее часто страхующих профессиональную ответственность, можно назвать врачей, фармацевтов, нотариусов, аудиторов, адвокатов, брокеров, архитекторов, риэлторов, оценщиков и др.

Профессиональная деятельность характеризуется в первую очередь следующими особенностями:

- преимущественно умственным трудом, основанным на полученном высшем (университетском) образовании и соответствующих стажировках;
- необходимостью следования требованиям кодексов профессиональной части или иных этических принципов.

В соответствии с Классификацией по видам страховой деятельности страхование профессиональной ответственности относится к страхованию ответственности и определяется как «...совокупность видов страхования, предусматривающих обязанности страховщика по страховым выплатам в размере полной или частичной компенсации ущерба, нанесенного объекту страхования».

Объектом страхования при страховании профессиональной ответственности являются «...имущественные интересы физического лица, о страховании которого заключен договор (застрахованного лица), связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном законодательством, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам, в связи с осуществлением застрахованным профессиональной ответственности:

- нотариальной деятельности;
- врачебной деятельности;
- иных видов профессиональной ответственности».

Департамент страхового надзора Министерства финансов Республики Беларусь в письме «Об упорядочении проведения страхования профессиональной ответственности отдельных категорий работников» разъясняет, что «на основании правил страхования профессиональной ответственности может быть застрахована только ответственность физического лица, занимающегося нотариальной, врачебной или иной деятельностью на профессиональной основе в качестве индивидуального частного предпринимателя».

Хотя юридическое лицо не может страховать свою профессиональную ответственность, так как не обладает профессией, оно вправе застраховать свою ответственность перед третьими лицами за вред. Причиненный его работниками при исполнении служебных обязанностей.

В настоящее время законами и подзаконными актами Республики Беларусь предусмотрено обязательное страхование следующих видов профессиональной деятельности:

- нотариусов;
- оценщиков;

- аудиторов;
- строителей;
- таможенных брокеров.

Страховым случаем по договору страхования профессиональной ответственности признается событие после вступления в законную силу решения суда, устанавливающего имущественную ответственность частнопрактикующего специалиста (страхователя) за причинение материального ущерба клиенту. Кроме того, страховым случаем может признаваться факт установления ответственности страхователя за нанесение ущерба третьим лицам при досудебном урегулировании претензий, но при наличии бесспорных доказательств причинения вреда частнопрактикующим специалистом.

Договор страхования профессиональной ответственности считается заключенным в пользу третьих лиц, перед которыми частнопрактикующий специалист должен нести ответственность за свои действия при осуществлении профессиональной деятельности.

Договоры страхования могут заключаться в следующих вариантах:

- предусматривающих ответственность страховщика за всю деятельность страхователя по указанной в договоре профессии;
- предусматривающих ответственность страховщика по определенному по определенному виду той или иной профессиональной деятельности (например, только за оценку жилых домов и квартир, только за аудиторские проверки организаций торговли и т.д.);
- предусматривающих ответственность страховщика за оказание услуг страхователем (застрахованным лицом) только по конкретному договору с конкретным лицом (предпосылками к подобной практике могут быть эпизодичность оказания страхователем услуг или специфичность какого-либо конкретного договора об оказании услуг).

Договор может содержать дополнительные оговорки, в соответствии с которыми страховое покрытие может распространяться:

- на продленный срок заявления претензии – в соответствии с данной оговоркой срок, предоставляемый для заявления претензии, продлевается на 36 месяцев. После истечения срока действия договора страхования;
- утерю или повреждение документов – в соответствии с данной оговоркой страхование покрывается ущерб, вызванный утерей страхователем документов, принадлежащих третьим лицам;

- бывших и будущих партнеров – в соответствии с данной оговоркой страхование распространяется также и на ущерб, причиненный деятельностью бывших и будущих партнеров страхователя;
- общегражданскую ответственность – в соответствии с данной оговоркой страховая защита распространяется также и на иски третьих лиц в связи с ущербом жизни, здоровью и жизни в результате деятельности страхователя.

Размеры страховых премий в данном виде страхования обычно исчисляются с помощью тарифных ставок, устанавливаемых в процентах от величины полученного страхователем (застрахованным лицом) дохода от профессиональной деятельности, а также с учетом числа сотрудников страхователя (застрахованного лица), и предусматриваемых договором сумм лимитов ответственности и размеров франшизы. При этом тарифные ставки дифференцируются в зависимости от таких факторов, оказывающих влияние на степень страхового риска по заключаемому договору, как вид деятельности страхователя (застрахованного лица), квалификация страхователя (застрахованного лица), и его сотрудников, их образование, возраст, стаж работы, репутация, имевшие место случаи предъявления исков к страхователю (застрахованному лицу), число офисов, в которых страхователь (застрахованное лицо) осуществляет профессиональную деятельность, и др. В целом при установлении размеров тарифных ставок в данном страховании страховщики обычно придерживаются принципа индивидуального подхода к каждому страхователю (застрахованному лицу).

Рынок страхования профессиональной ответственности переживает стагнацию. Она определяется двумя обстоятельствами. Во-первых, страхование профессиональной ответственности в Республике Беларусь носит вмененный характер и тарифы по нему часто оторваны от реальной статистика убытков. Во-вторых, в Республике Беларусь пока несчастны случаи судебного преследования специалистов за некачественные услуги. Поэтому и спрос на страхование профессиональной ответственности переживает стагнацию. В ближайшие годы темпы роста этого сегмента останутся незначительными. Ситуация будет меняться с развитием судебной практики преследования специалистов за некачественные услуги.

1.3.3. Страхование жизни и пенсии, особенности организации и основные условия.

Страхование жизни является одним из направлений личного страхования. Ответственность страховщика заключается в выплате

определенной денежной суммы при дожитии застрахованного до определенного срока или в случае его смерти.

Страхование жизни бывает: смешанное (дополнительной пенсии, детей, к бракосочетанию), **пожизненное** (на случай смерти и другое). Страхование на случай смерти может быть временным (срочным) или пожизненным. В чистом виде страхование на дожитие до определенного срока встречается редко. Указанные виды объединяются со страхованием на случай смерти. Срок действия договора страхования жизни **не может быть менее 3 лет**.

Объект страхования – как правило, это страховой риск, связанный со смертью застрахованного, полученной им травмы или установлением инвалидности.

К страховым случаям относят:

- окончание срока страхования: страховщик выплачивает страховое обеспечение при **дожитии** застрахованного до последнего дня действия договора;

- травма, полученная застрахованным в результате несчастного случая, если это условие предусмотрено договором. **Размер подлежащий выплате страховым обеспечением составляет определенный процент от страховой суммы и зависит от степени тяжести травмы.** Страховщик устанавливает срок исковой давности;

- смерть застрахованного в период действия договора.

Размер страхового взноса зависит от возраста страхователя, срока страхования и страховой суммы. По окончании срока страхования страховщик выплачивает страховое обеспечение и компенсацию. **По договору смешанного страхования жизни наряду с полной страховой суммой выплачивается и бонус, то есть определенный процент на сумму внесенных страховых взносов.**

Страхование пенсии – представляет собой, создание соответствующего резерва с выплатами из него в форме капитала или ренты при выходе на пенсию, полной или частичной инвалидности, смерти. Пенсия делится на: временную (выплачивается в течение определенного числа лет) и пожизненную. Различают **два основных способа** группового страхования пенсии:

- предприятие покупает каждому работнику пенсию за счет собственных средств, затем этот взнос частично, а иногда и полностью компенсируется из средств профсоюза или заработной платы рабочего. Пенсия равна сумме пенсий, купленных для него в каждом конкретном году;

- каждый член группового договора делает взносы в пенсионный фонд в определенный процент от заработной платы. Взносы аккумулируются в

фонде на предприятии. Размер пенсии не фиксируется, а определяется в момент ухода на пенсию. В этот период из фонда изымаются взносы данного сотрудника, а предприниматель доплачивает определенную сумму и «покупает» для него у страховщика пенсию.

1.3.4. Обязательное страхование от несчастных случаев.

Страхование от несчастных случаев предусматривает выплату соответствующей страховой суммы при потере здоровья или наступлении смерти застрахованного от оговоренных событий.

Страховые случаи:

- временная утрата общей трудоспособности (страховое обеспечение выплачивается в виде ежедневного пособия за весь период восстановления);
- постоянная утрата застрахованной общей трудоспособности (страховая сумма выплачивается разово. Страховое обеспечение при наступлении инвалидности зависит от степени утраты трудоспособности);
- смерть застрахованного в результате несчастного случая.

Взрослые страхуются на любой срок: от нескольких дней до года, на несколько лет, на выполнение определенных работ.

Дети (от 1 года до 18 лет) страхуются от травм, полученных ребенком в период действия договора в результате несчастного случая; смерть застрахованного лица.

Страховая премия исчисляется в процентах от страховой суммы.

Страхование пассажиров от несчастных случаев – представляет собой вид личного страхования, и предусматривает выплату полной или частичной страховой суммы в связи с несчастным случаем, произошедшим с пассажирами в пути. Страховые взносы в обязательном страховании пассажиров включаются в цену билета. Страховой взнос железнодорожного транспорта составляет 2% стоимости билета, страховая сумма – 100 б.в. (на 01.10.2021г. б.в. равна 29 рублей). Основанием для выплаты страхового возмещения является акт о произошедшем в пути несчастном случае.

Обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежит жизнь или здоровье граждан:

- выполняющих работу на основании трудового договора (контракта);
- работающих по гражданско-правовому договору на территории страхователя;
- выполняющих работу на основе членства в организациях любых организационно-правовых форм;

- являющимися учащимися, студентами учреждений образования всех видов, в период прохождения производственной практики;

- содержащихся в исправительных, лечебно-трудовых, воспитательно-трудовых учреждениях и привлекаемых к выполнению оплачиваемых работ.

Средства на обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний образуются за счет:

- страховых взносов страхователей;
- штрафов (пени) в соответствии с законодательными документами;
- капитализированных повременных платежей;
- средств, возмещаемых страховщику по регрессным требованиям к лицам, ответственным за вред, причиненный застрахованным (за исключением страхователей).

Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний осуществляется на принципах:

- гарантированности застрахованным права на страховое обеспечение;
- экономической заинтересованности субъектов страхования в обеспечении здоровых и безопасных условий труда, профилактике несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- дифференциации страховых тарифов в зависимости от класса профессионального риска;
- обязательности регистрации страхователей у страховщика, уплаты ему страховых взносов;
- формирования и расходования средств на обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на солидарной основе;
- целевого использования средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Тема 1.4. Страхование имущества и ее характеристика

1.4.1. Основные условия страхования имущества юридических лиц.

Имущественное страхование – это направление деятельности страхования, где объектом страховых отношений выступает имущество в различных видах.

Основное направление имущественного страхования подразделяется на:

1. Страхование промышленных предприятий, кооперативов, общественных организаций (строений, имущества, средств транспорта);

2. Страхование сельскохозяйственных, фермерских хозяйств (строений, имущества, сельскохозяйственных культур, животных, сельскохозяйственной техники)

3. Транспортное страхование грузов (транспортных грузов, контейнеров)

4. Имущественное страхование граждан (строений, домашнего имущества, квартир, животных, средств транспорта)

Страхованию подлежит имущество: являющееся собственностью страхователя, находящееся в распоряжении, владении, пользовании. Страхователями выступают собственниками имущества, другие юридические и физические лица, несущие ответственность за его сохранность. Страховая сумма не может превышать действительной стоимости имущества на момент заключения договора. Сроки страхования имущества могут быть: до 1 года, от 1 года до 5 лет. Договор страхования имущества является действительным с момента внесения взноса. Две формы страхования: обязательное (в силу закона) и добровольное (на взаимном согласовании сторон).

Различают сплошное страхование (охватывает все имущество) и выборочное (страхование части имущества). Страховой тариф зависит от объекта страхования, набора учитываемых рисков, срока действия договора. С учетом вероятности событий и их тяжести применяются повышающие и понижающие (+/-) коэффициенты. При наступлении страхового случая страхователь должен принять меры по спасению имущества, известить страховую организацию и другие органы, оставить имущество в неизменном виде, обеспечить право регресса страховой организации к лицу, причинившему ущерб. По рискам выделяют: огонь, стихийное бедствие, кража, аварии, падёж или убой животных. Не подлежат выплате страховые возмещения в случаях: умышленных действий (кроме необходимой обороны), военных действий, атомного взрыва, введении законов после заключения договора страхования, кроме того если страхователь сообщил ложные сведения, не известил своевременно, не принял меры по спасению, допустил небрежность. Могут исключать случаи естественные для производства (коррозия, износ) – то страховая организация отказывает в возмещении с указанием причин. Не относят к объектам имущественного страхования: документы, фото, ценные бумаги, деньги. Страхованию подлежит имущество, находящееся в местоположении, указанном в договоре (кроме транспорта).

Объектами имущественного страхования юридических лиц являются: основные средства, незавершенное производство и капитальные строения, оборотные средства. Договор страхования заключается на

основании письменного заявления страхователя и в дополнение осуществляется опись страхового имущества (может проводиться экспертиза по оценке имущества). Страховыми случаями являются: повреждение или гибель застрахованного имущества в результате стихийных бедствий, пожаров, взрывов, другого, а так же хищение, уничтожение или повреждение имущества в результате умышленных неправомерных действий третьих лиц. Чем больше рисков, тем выше тариф. Льготы по страхованию – если страхование проводилось на протяжении двух лет и более, и не было страхового случая, то тариф уменьшается.

Страховая сумма – сумма денежных средств, в пределах которой страховщик несет ответственность и обязан выплатить возмещение при наступлении страхового случая. При страховании имущества страховая сумма по договору не должна превышать его действительной стоимости (превышенная стоимость минус износ), товарно-материальные ценности принимаются по себестоимости, незавершенное производство – по ценам в проектно-сметной документации (ПСД), товары – по цене их приобретения.

Договоры имущественного страхования юридических лиц заключаются на 1 год либо на неопределенный срок, а так же на период от 1 до 11 полных месяцев. Здесь может установление франшизы.

При гибели или повреждении имущества страховое возмещение исчисляется и выплачивается в объеме фактического ущерба, однако не может превышать страховую сумму по договору (дополнительно могут быть включенными расходы по спасению имущества). Документом, на основании которого производится выплата страхового возмещения является страховой акт, составленный страховщиком с обязательным участием представителей страхователя.

При уплате страховых взносов первый платеж должен быть **не менее 50%** всех взносов. Если страхователь не уплачивал взносы, то договор аннулируется, а уплаченные ранее взносы не возвращаются. При росте стоимости имущества страхователь должен сообщить страховой организации и доплатить дополнительно взнос. Если страхователь получил возмещение ущерба от **третьих лиц**, то страховая организация возмещает только оставшуюся разницу. Если имущество было возвращено страхователю, он обязан вернуть деньги страховой организации.

Сельскохозяйственные производственные предприятия: страхование урожая, животных. Страхование гибели всего урожая или недобора урожая (его стоимость определяется по закупочным договорным ценам). Срок страхования – составляет от посева до уборки. Ущерб определяется как действительная стоимость за минусом износа за минусом пригодных к

использованию остатков урожая. Стоимость животных определяется по балансовой стоимости (не принимаются к страхованию животные при плохом уходе, больные, при карантине).

1.4.2. Страхование грузов, основные условия его проведения.

На страхование могут быть заявлены следующие риски:

- ответственность за гибель и/или повреждение груза, принятого к перевозке. Причины повреждения или гибели груза могут быть различны (столкновение средств транспорта с препятствиями и между собой, пожары, опрокидывание транспортных средств, переохлаждение или перегрев груза, провал мостов, взрывы, кражи или разбойные нападения);

- ответственность за финансовые убытки. Под данным риском подразумевается ущерб, возникший в результате просрочки в доставке груза, выдача груза в нарушение указаний о задержке выдачи, неправильной засылки груза. Сюда же входит ответственность автоперевозчика, связанная с возмещением провозных платежей;

- ответственность перед третьими лицами. Ответственность, связанная с гибелью или повреждением имущества третьих лиц, гибелью, увечьем, травмами, заболеванием третьих лиц, включая расходы по оказанию медицинской помощи и захоронению.

- для международных перевозчиков предусматривается **также возможность страхования ответственности за нарушения**, связанной с операциями, подпадающими под действие Таможенной конвенции о международной перевозке грузов с применением книжек международных дорожных перевозок (МДП), то есть возможность страхования таможенных рисков. Книжки МДП применяются в соответствии с положениями Конвенции МДП 1975г. Конвенция международных дорожных перевозок (МДП) касается только перевозки товаров, осуществляемой автомобильным транспортом без их промежуточной перегрузки;

- дополнительно предусмотрено возмещение разумно произведенных расходов страхователя. Это страхование груза, провал мостов, взрывы, кражи или разбойные нападения.

Договор страхования может быть заключен на основании одного из условий:

- с ответственностью за все риски – возмещение убытков от утраты, недостачи, повреждения, порчи всего/части груза, происшедших по любой причине;

- с ответственностью за частную аварию – возмещение убытков от утраты, недостачи, повреждения, порчи всего/части груза, происшедших по

определенным причинам, указанным в полисе. Все остальное не застрахованное – по тарифам ниже;

- риски крушения – возмещаются только убытки от полной гибели всего/части груза (не поврежденная часть относится в основном для поддержанного электрооборудования);

- возмещение расходов – то есть оплату взносов по общей аварии, аварийных комиссаров, мер по спасению груза и уменьшению убытков.

Объекты страхования: все виды грузов, транспортные расходы, включая фрахт, перегрузки, перевалки, складирование, накладные расходы, ожидаемая прибыль, расходы по рекламе. Страховая премия зависит от условий, вида и характера груза, дальности перевозки и числа тягачей.

Раздел II. Управление рисками страховой деятельности предприятий транспорта, автосервиса и организаций нефинансового сектора экономики

2.1. Жизненный цикл предприятия и выбор инструментов снижения экономических рисков

2.1.1. Природа и содержание экономических рисков как объекта управления.

Существует множество источников, свидетельствующих о неоднозначности толкования понятия «риск» в различных сферах деятельности. Риск представляется и как мера опасности, и как вероятность неблагоприятного события, и как деятельность в условиях неопределенности; что оценивается риск через величину возможных потерь (материальных, информационных, людских и других).

И, конечно же, в итоге величина риска определяется величиной возможного ущерба даже тогда, когда на это нет прямых указаний. Ущерб имеется в виду и когда риск определяется относительно, или числом погибших; и если речь идет только лишь о вероятности проявления неблагоприятного события.

При этом в экономических исследованиях, прежде всего, подразумевается стоимостной ущерб, поскольку практически любую потерю возможно выразить в стоимостном эквиваленте, будь то разрушение природной средой, либо потери информации и другое. Однако нет четкого отрицания в том, что ущерб нельзя не измерить натуральными показателями.

При равенстве ущерба нулю с наступлением неблагоприятного события, включая ошибки в управлении, отмечается, что объект не подвергается риску. Аналогичная ситуация имеет место и при нулевой вероятности наступления данного события; даже при том, что возможный ущерб был бы огромен.

Ситуация воспринимается как опасная, или рисковая только в тех случаях, когда вероятность неблагоприятного события и возможный с ним ущерб отличны от нулевого показателя. Здесь может быть и ситуация, не поддающаяся точной оценке, так как ущерб достаточно велик, то в качестве меры риска принимают только одну вероятность наступления этого события.

Подобное толкование риска либо стоимостью ущерба и вероятностью наступления неблагоприятного события; либо только вероятностью возникновения события, – определило общее для видов деятельности понимание принципов, приемов анализа риска и его исследования, а также помогло выявить подходы к принятию управленческих решений, которые направлены на снижение или предотвращение риска неблагоприятных событий, а следовательно, и возможного ущерба от них.

Количественная мера риска R как правило определяется из **закона распределения ущерба**. Математическим языком, мера риска может быть представлена некоторой числовой функцией на множестве случайных величин ущербов, величина которых позволяет судить об уровне и значимости рисков.

При стоимостном выражении ущерба мера риска выражается денежной суммой, которую целесообразно зарезервировать для его покрытия. В качестве меры риска применяются показатели, учитывающие обе характеристики закона распределения ущерба, а именно вероятности его наступления и размеры.

Наиболее распространенной мерой риска выступает показатель среднего риска (среднего ущерба), рассчитываемый по форме:

$$\bar{R} = \sum_{i=1}^n P_i X_i$$

\bar{R} – количественная мера риска, средний риск, выражаемая в тех же показателях, что и ущерб;

P_i – вероятность наступления ущерба размера X_i в результате наступления какого-либо неблагоприятного события (группы события);

X_i – величина ущерба, выраженная в соответствующих показателях (в экономике – в стоимостном выражении);

n – число возможных вариантов ущербов, которые могут иметь место при наступлении неблагоприятного события, включая и нулевой ущерб.

В предположении о непрерывной зависимости вероятности P от значений ущерба x , $P = P(x)$, можно представить и интегральную форму:

$$\bar{R} = \int_0^{\infty} xP(x)dx$$

В случае более широкого понимания, когда ущерб может наступать вследствие различных неблагоприятных и независимых между собой событий, средний риск определяется по формуле:

$$\bar{R} = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m P_{ij} X_i$$

P_{ij} – вероятность получения ущерба X_i при наступлении события j -го типа, определяется как условная вероятность согласно следующему выражению

$$P_{ij} = P_j P_i(j)$$

P_j – безусловная вероятность наступления неблагоприятного события j -го типа;

$P_i(j)$ – условная вероятность получения ущерба X_i при наступлении события j -го типа.

При условии, что ущербы от различных событий измеряются по одной шкале (к примеру, в стоимостном выражении), с учетом для определения величины среднего риска, осуществив подстановку, можно применить формулу:

$$\bar{R} = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m P_j P_i(j) X_i$$

Вероятность P_j может рассматриваться как вероятность проявления j -го сценария развития ситуации, характеризующегося соответствующими ему условиями жизнедеятельности объекта. При этом предполагается, что с реализацией этого сценария условный закон распределения ущерба определяется вероятностями $P_i(j)$.

Все приведенные (выше) выражения определяют величину среднего риска вне зависимости от деятельности объекта, подвергающегося определенной опасности. В общем случае выделяют два вида такой деятельности.

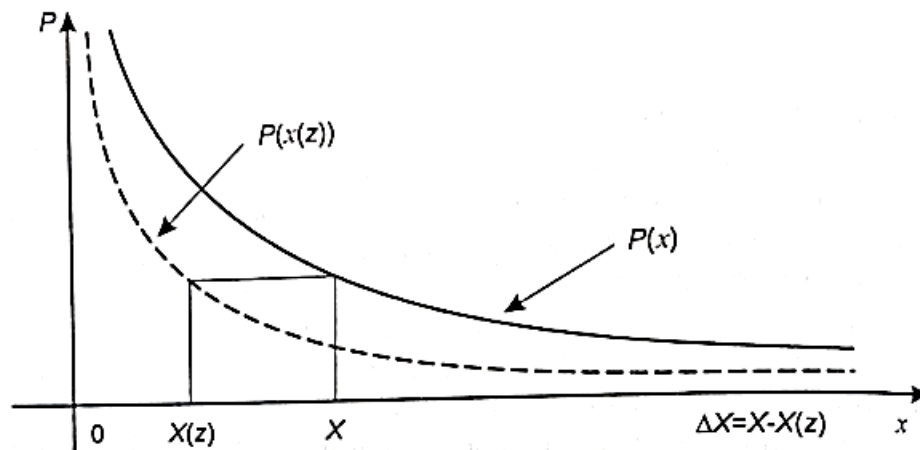
Во-первых, проявление неблагоприятного события не связано с результатами деятельности объекта, и он может лишь принять меры с целью уменьшения потерь от события (имеются в виду защитные меры), в том числе и избежать ситуации, в которой это событие более вероятно, или повлиять на возможность его появления. В научной литературе риски таких событий получили название «чистых рисков». Как правило, такие меры, связаны с определенными затратами. В таком случае в формуле среднего

риска следует увязать вероятность появления ущерба $P_i(j)$ с произведенными затратами на его предотвращение (снижение). В этом случае воспользуемся выражением:

$$\bar{R} = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m P_j P_i(j, z_j) X_i$$

$P_i(j, z_j)$ – условная вероятность возникновения ущерба X_i при наступлении неблагоприятного события j -го типа и осуществления защитных мероприятий от него с затратами z_j .

Различия в этих выражениях изображается графически.



Сопоставление законов распределения ущерба при осуществлении и неосуществлении защитных мероприятий:

$P(x)$ – распределение вероятностей ущерба при отсутствии защитных мероприятий;

$P(x(z))$ – распределение при принятии защитных мер, в результате которых ущерб с уровня X снижается до уровня $X(z)$;

$\Delta X = X - X(z)$ – снижение величины ущерба при принятии защитных мер z , $P(x) = P(x(z))$.

Во-вторых, результаты деятельности объекта могут зависеть от ситуации, в которой он находится. При этом разные ситуации характеризуются разными уровнями результатов и рисков. В этом случае объект может занять активную позицию по отношению к неблагоприятному событию и, например, рассчитывая получить дополнительные преимущества, выигрыш, участия в азартных играх, вкладывая капитал в более рискованные, но и более прибыльные проекты и т.п. Другой пример подобных действий связан с избежанием риска при осуществлении предпринимательской деятельности (вкладывание капитала в безрисковые проекты, например, в государственный банк с гарантированной,

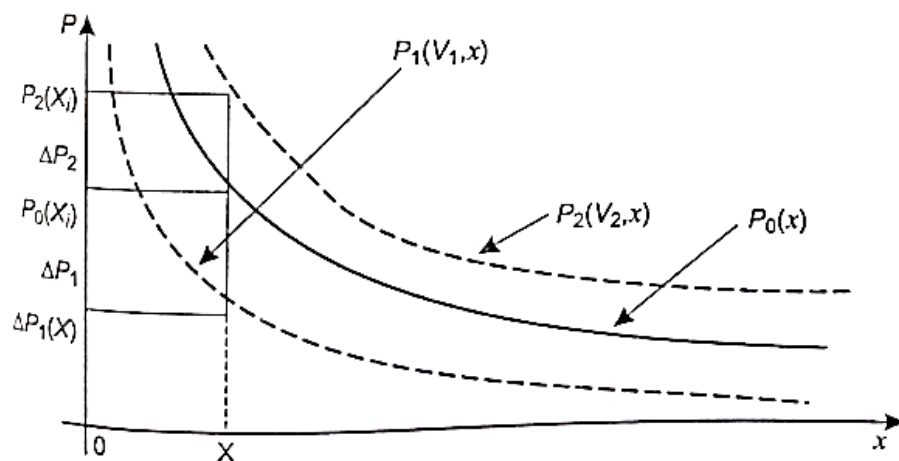
фиксированной, но относительно небольшой нормой прибыли и т.п.). При этом объект может также применять и защитные меры по снижению ущерба.

Выбор ситуации обычно рассматривается как субъективное решение, зависящее от отношения объекта к риску, ожидаемому выигрышу при не наступлении неблагоприятного события и других факторов. Подобного рода риски получили название «спекулятивные риски». С учетом возможности такого выбора величину среднего риска можно определить на основании следующего выражения:

$$\bar{R} = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m g_{ij}(V) P_j P_i(j, z_j) X_i$$

$g_{ij}(V)$ – вероятность выбора объектом ситуации, характеризующейся вероятностью наступления неблагоприятного события $P_i(j, z_j)$, в свою очередь, зависящим от принятых мер по защите z_j .

Особенностью подхода к определению риска на изложенной основе может быть представлено графическое изображение:



Законы распределения ущерба при возможности и невозможности выбора объектом ситуации.

$P_0(x)$ – закон распределения ущерба при отсутствии выбора ситуации;

$P_1(V_1, x)$ – закон распределения ущерба при менее рискованной ситуации;

$P_2(X)$ – вероятность появления ущерба X в каждой из рассматриваемых ситуаций;

$$\Delta P_1 = P_1(X) - P_0(X);$$

$\Delta P_2 = P_2(X) - P_0(X)$. – приросты вероятностей ущерба при выборе соответствующих ситуаций;

V_1, V_2 – наборы факторов, определяющих целесообразность перехода объекта от ситуации 0 к ситуациям 1 и 2.

Однако при факторах V1 объект выбирает ситуацию с меньшим риском (по вероятности появления ущерба X), а при факторах V2 – с большим риском возможного ущерба.

Из сравнения графиков следует, что подходы к оценке не зависят от величины среднего риска – чистого или спекулятивного. И в том и в другом случаях этот показатель оценивается на основе распределения вероятностей ущерба, соответствующей рискованной ситуации. В следствии этого, выражение

$$\bar{R} = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^m g_{ij}(V) P_j P_i(j, z_j) X_i$$

Может рассматриваться в качестве общей формулы для оценки величины среднего риска, учитывающей все возможные определяющие его факторы и условия.

Вместе с тем, следует отметить, что кроме среднего риска, в качестве меры риска могут быть выбраны и другие показатели, в той или иной мере характеризующие возможный ущерб и закон его распределения. К их числу относят квантили и различные показатели волатильности, которые могут быть использованы при сопоставлении рисков, соответствующих различным ситуациям, а также при принятии решений по выбору рациональной стратегии предпринимательской деятельности.

В общем случае, под квантилем, соответствующим доверительной вероятности α , понимается уровень ущерба, вероятность превышения которого равна α (а соответственно вероятность непревышения равна $1-\alpha$). То есть квантиль $X_\alpha = \inf \{x : F(x) \geq 1 - \alpha\}$ при этом $F(w) = P(x < w)$ – функция распределения потерь x .

В финансовой сфере квантиль X_α при достаточно малых значениях $\alpha=0,01 - 0,05$ обозначают термином VaR (value at risk). Это значение характеризует верхнюю оценку капитала, который объект может потерять при неблагоприятных ситуациях с относительно малой вероятностью α , которой можно на практике пренебречь.

При нормальном законе распределения ущерба x со средним \bar{R} и среднеквадратическим отклонением σ_x величина VaR_α для заданной вероятности α можно определить на основании следующего выражения

$$VaR_\alpha(x) = \bar{R} + t_{1-\alpha} \cdot \sigma_x$$

$t_{1-\alpha}$ – квантиль стандартного нормального распределения $N(0,1)$ уровня $1-\alpha$.

Показатели волатильности используются в качестве меры риска, когда опасность возникновения ущерба связывается с изменением условий

функционирования объекта по сравнению с ожидаемыми. К примеру, объект ориентируется в своей деятельности на ожидаемый уровень спроса на выпускаемую им продукцию. Отклонения реального значения спроса от ожидаемого влечет за собой определенные потери для объекта (потери прибыли в случае превышения реального спроса над объемом выпуска или дополнительные издержки производства нереализованной продукции в противоположной ситуации). На финансовых рынках, при продаже или покупке акций в одном случае такие отклонения могут характеризовать убытки, вызванные ошибкой в оценке цены, а в другом – дополнительный (спекулятивный) доход. Например, при продаже акций в случае снижения рыночной цены на акции имеет место убыток, а при их покупке – доход в виде экономии средств. При покупке акций ситуация обратная.

Мерой риска в этих случаях могут выступать:

- дисперсия показателя;
- полудисперсия, выражающая меру разброса только тех показателей, которые меньше, скажем, среднего

$$SV(x) = M(\min(0, x - M(x))^2) = \frac{1}{N-1} \sum_{i=1}^N (\min(0, x_i - M(x))^2)$$

- абсолютное отклонение, представляющее собой математическое ожидание абсолютных значений отклонений от среднего

$$AD(x) = M(|x - M(x)|) = \frac{1}{N-1} \sum_{i=1}^N |x_i - \bar{x}|$$

Нижний частный момент n-го порядка

$$LPM_n = M(\min(0, x - x_i))^n = \frac{1}{N-1} \sum_{i=1}^N (\min(0, \bar{x} - x_i))^n$$

Где \bar{x} – «эталон» сопоставления уровня потерь.

Несложно заметить, что при $n=2$ и \bar{x} выражение характеризует полудисперсию.

Показатели волатильности по своему содержанию являются по своему содержанию косвенными мерами риска. В финансовой сфере в качестве таких мер часто используются коэффициенты бета, дельта, гамма и другие, характеризующие степени чувствительности активов, производных финансовых инструментов с фиксированным доходом к рыночному риску. В частности коэффициент бета представляет собой меру чувствительности доходности какого-либо актива (портфеля активов) в сравнении со средней доходностью рынка и позволяет оценить индивидуальный систематический

финансовый риск актива или портфеля активов по отношению к уровню риска финансового рынка в целом $\beta = \frac{\text{cov}(r_i, r_m)}{\sigma_m^2}$, где $\text{cov}(r_i, r_m)$ – ковариация доходностей i -го актива и рынка.; σ_m^2 – дисперсия доходности рынка. При $\beta > 1$ уровень риска по i -ому активу выше среднего по рынку, при $\beta < 1$ – ниже, и если $\beta = 1$, риски актива и рынка совпадают.

Однако, только вероятностями измеряются риски однородных по своим последствиям событий, например, риски смерти, производственного травматизма, заболевания индивидуума, а также риски достаточно редких событий, характеризующихся запредельными уровнями ущербов – типа аварий и т.п. В этих случаях вероятность события (смерти, крупной аварии) являются достаточно информативным показателем риска при его сопоставлении, разработке стратегий по снижению и т.п.

Определенное разнообразие мер риска порождает проблему выбора наиболее адекватной их целям и задачам управления рисками в конкретных ситуациях. Это связано с тем, что: во-первых, выбор рациональной меры зависит от отношения системы управления объекта к риску; во-вторых, в различных ситуациях разные меры риска обладают своими достоинствами и недостатками, вытекающими из их свойств; в третьих – на выбор меры часто влияет соотношение уровней ожидаемой доходности и риска в деятельности объекта, наличие у него ресурсов для нейтрализации имеющихся в ходе ее осуществления угроз и опасностей. При этом часто остается не ясным, какие из свойств меры в той или иной ситуации адекватно выражают риски, а какие – завуалируют их природу. Вследствие этого возникает проблема построения рациональной меры риска, адекватной условиям ее применения, то есть позволяющей получать различные оценки рисков и сопоставлять их между собой без видимых противоречий.

Условиями деятельности в сфере финансов в наибольшей степени соответствуют меры, удовлетворяющие свойствам когерентности (coherent measures). К этим свойствам относятся:

– субаддитивность: для случайных убытков x и y риск их суммы не превышает суммы их рисков, то есть меры риска R удовлетворяет следующему отношению

$$R(x + y) \leq R(x) + R(y)$$

– положительная однородность: для любого коэффициента $\lambda \geq 0$ и случайного убытка x имеет место равенство:

$$R(\lambda x) = \lambda R(x)$$

– инвариантность к сдвигам: для любого случайного убытка x и любого числа α имеет место равенство

$$R(x + \alpha) \leq R(x) + \alpha$$

– монотонности относительно первого стохастического доминирования; для любых двух несовпадающих распределений убытков $F(x)$ и $G(x)$, таких, что для любого x : $F(x) \leq G(x)$ мера риска на $F(x)$ является более предпочтительной по сравнению с аналогичной мерой на $G(x)$, то есть мера $R_F(x)$ доминирует меру $R_G(x)$ в том смысле, что значение риска на $F(x)$ не превосходит значения риска на распределении $G(x)$

$$R_F(x) \leq R_G(x)$$

Свойства субаддитивности и положительной однородности отражают возможность снижения уровня риска за счет распределения ресурсов (диверсификации) путем компенсации рисков одних видов деятельности рисками других при совместном их рассмотрении. Кроме того, свойство положительной однородности определяет инвариантность меры по отношению к масштабу убытков. Например, уровень рисков не зависит от валюты, в которой оцениваются ущербы.

Свойство инвариантности означает, что добавление (вычитание) к случайной величине убытков x постоянной величины соответственно увеличивает (уменьшает) риск.

Свойство означает, что смещение области существования убытков вправо объективно увеличивает риски.

Наличие свойства когерентности зависит от законов распределения ущербов.

Так, в случае нормального закона распределения показатель VaR является когерентной мерой. Однако при произвольном законе распределения этот показатель теряет свойство субаддитивности.

Аналогичное свойство присуще и среднеквадратическому отклонению, которое является когерентной мерой только в случае нормального закона распределения доходности относительно ее ожидаемого значения.

Математическое ожидание убытка удовлетворяет почти всем условиям когерентности, если не принимать во внимание различие условий аддаптивности и субаддитивности.

Математическое ожидание всегда аддитивно, поскольку

$$M[x + y] = M(x) + M(y) \text{ для любых случайных величин } x \text{ и } y.$$

Заметим, что свойство аддитивности с точки зрения эффективности управления противоречит принципам диверсификации (строгое неравенство в выражении $R(x + y) \leq R(x) + R(y)$).

Аддитивность меры характеризует возможность децентрализации принятия решения, то есть передачи функции управления рисками структурным подразделениям. В то же время субаддитивность свидетельствует о целесообразности принятия решений в «центре управления» с учетом всех эффектов комплексного рассмотрения рисков.

Однако использование математического ожидания ущерба в качестве меры риска, как отмечает Тихомиров, на практике не всегда целесообразно, поскольку этот показатель не учитывает разброс ущерба, что не позволяет различать законы его распределения с разными дисперсиями.

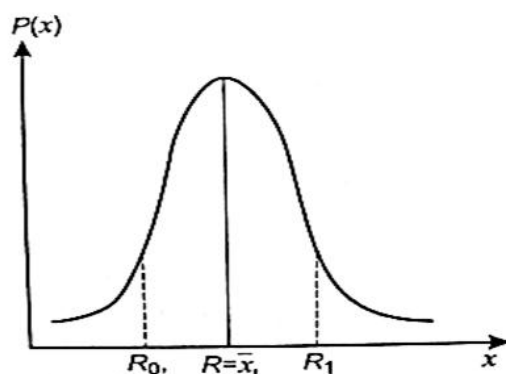
Универсальной когерентной мерой является условное математическое ожидание потерь, превышающих VaR, которая оценивает средний уровень ожидаемых потерь за пределами VaR (expected shortfall)

$$ES_{1-\alpha}(x) = M\left(\frac{x}{x} \mid x > VaR_{1-\alpha}\right) = \frac{\int_{VaR_{1-\alpha}}^{+\infty} xP(x)dx}{\int_{VaR_{1-\alpha}}^{+\infty} P(x)dx}$$

Эта мера дает представление о величине возможных потерь за пределами VaR, которыми на практике часто пренебрегают, считая их маловероятными. Из этого можно заключить, что данная мера не имеет большого практического значения. Обычно она используется в качестве дополнения к показателю VaR.

На практике управляющая система может характеризоваться нейтральным отношением к риску, склонностью или несклонностью к риску. При этом достаточно очевидно, что если в качестве меры риска использовать математическое ожидание, то оно соответствует случаю нейтрального отношения к риску, стремлению избежать его, а если – левые квантили, то имеет место склонность к риску.

Другими словами, при склонности к риску его уровень занижается, а при несклонности – завышается.



R_0 – уровень риска, на который управление ориентируется при несклонности к риску;

R – уровень риска, равный математическому ожиданию ущерба при нейтральном отношении к риску;

R_1 – уровень риска, на который ориентируются при несклонности к риску.

Из выражения $U(x) = a \ln(x) + b$ непосредственно вытекает, что при нормальном законе распределения ущерба, квантили как мера риска определяются на основе двух его характеристик – математического ожидания и среднеквадратического отклонения.

Степень склонности к риску может быть определена на основе субъективных функций полезности. К примеру, классическому случаю функции полезности денег $U(x)$, введенной в рассмотрение Д.Бернулли в 1738 году, обладающей свойствами $U'(x) > 0$ и $U''(x) < 0$, соответствует несклонность к риску, где x – некоторая сумма денег ($x > 0$ – доход, $x < 0$ – убыток); $U(x)$ – значение функции полезности, соответствующее сумме средств x , $U'(x)$ – первая производная в точке x , $U''(x)$ – вторая производная в точке x .

Функция $U(x)$ с такими свойствами определяется следующим дифференциальным уравнением

$$dU = a \frac{dx}{x}$$

Отражающим тот факт, что субъективная полезность капитала прирастает пропорционально его относительному приращению.

Решением управления для этого уравнения является логарифмическое уравнение полезности капитала, определенной с точностью до аддитивного параметра b

$$U(x) = a \ln(x) + b$$

Где $a > 0$

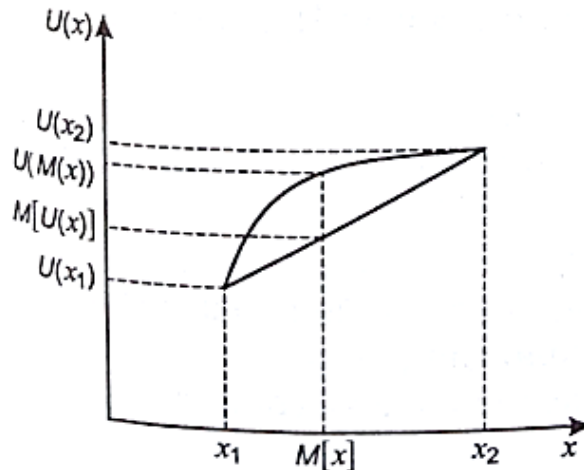
Другими вариантами функции полезности, обладающими свойствами положительности своих первых и отрицательных вторых производных по аргументу «капитал», являются следующие выражения

$$U(x) = a \sqrt{x} + b$$

$$U(x) = ax + b - c \exp(-dx)$$

Подобного рода функции являются вогнутыми. Для них определено неравенство Йенсена

$$M[U(x)] < U(M(x))$$



Графическое отображение неравенства Иенсена.

Допустим объект подвергается риску, характеризующемуся случайным ущербом y . Для его изображения он может принять защитные меры стоимостью G . Критерий приемлемости этих мер может быть получен из очевидного неравенства для соответствующих функций полезности

$$U(x - G) \geq M[U(x - y)]$$

Где левая часть выражает полезность принятия риско-защитных мер, а правая – средняя полезность деятельности объекта в условиях риска.

Из этого выражения вытекает, что максимальная стоимость риско-защитных мер G_* , приемлемых для объекта, является решением уравнения

$$U(x - G_*) = M[U(x - y)]$$

Для $x > 0$ в силу неравенства Иенсена имеем

$$G_* > M(y)$$

Или, при вогнутой функции полезности система уравнения готова применять риско-защитные меры стоимостью, превышающей математическое ожидание ущерба. Этот случай отражает стремление избегать риск.

Степень принятия риска для вогнутых функций полезности может быть выражена индексом Эрроу-Пратта

$$r_U(x) = -\frac{U''(x)}{U'(x)}$$

Где $U'(x) > 0$ и $U''(x) < 0$, $r_U(x) > 0$ и чем больше этот показатель, тем выше степень неприятия риска.

Случаю нейтрального отношения к риску соответствует линейная функция полезности

$$U(x) = ax + b, \quad a > 0$$

Со свойствами $U'(x) > 0$ и $U''(x) = 0$.

Тогда в этом случае $G_* = M(y)$, то есть система управления объектом готова применить рискозащитные меры стоимостью, равной математическому ожиданию ущерба, и неравенство Иенсена превращается в равенство.

Случай предпочтения риску, выражаемому выпуклыми функциями типа

$$U(x) = ax^n + b, \quad n > 0$$

Со свойствами $U'(x) > 0$ и $U''(x) > 0$, характеризуется стоимостью риско-защитных мер меньше, чем математическое ожидание ущерба (в этом случае неравенство Иенсена меняется на обратное).

На практике склонность к риску часто зависит от результатов сопоставления возможных потерь объекта с ожидаемыми результатами его деятельности или устойчивостью его состояния.

Согласно неоклассической теории, основывающейся на концепции предельной полезности, предприниматель из всех вариантов капиталовложений, дающих одинаковую ожидаемую прибыль, выбирает тот вариант, который характеризуется меньшей волатильностью, то есть меньшими возможными потерями прибыли – риском. Аналогично среди вариантов вложений капитала с одинаковым риском выбирается вариант, приносящий максимальную прибыль. Джордж Мейнард Кейнс дополнил эту концепцию, введя фактор «склонности к азарту», наличие которого характеризуется тем, что предприниматель ради большей ожидаемой прибыли может пойти на больший риск.

На практике часто выбираемый в качестве меры риска уровень возможного ущерба обычно связывается со степенью влияния последнего на устойчивость объекта, определяемую как его способность к функционированию и развитию при понесении соответствующих потерь. При этом уровень риска рассматривается как доступный, если соответствующие ему потери не имеют значительных последствий для состояния объекта.

Таким образом, формирование рациональной меры риска необходимо проводить не только с учетом ее свойств и способности адекватно выражать характер распределения ущерба, но и принимать во внимание степень влияния риска на результаты деятельности объекта. Более того, выбор меры на практике часто зависит от наличия и степени полноты исходной информации, ее достоверности, что обуславливает необходимость

разработки специфических подходов к оценке рисков в различных сферах и видах деятельности.

2.1.2. Понятие и виды хозяйственного риска, элементы риска.

Хозяйственный риск — категория многогранная, которая проявляется в различных модификациях. Изучение специфики хозяйственного риска применительно к различным сферам производственной деятельности является прерогативой экономических наук. Поэтому выделяют и отдельно рассматривают экономический риск. Данному виду риска свойственны следующие черты: противоречивость, альтернативность и неопределенность.

В специальной литературе встречается классификация видов риска, содержащая три большие группы:

- риск хозяйственный;
- риск, связанный с природой самого человека;
- риск, обусловленный природными факторами.

Осуществление предпринимательства в его любом виде связано с риском, который принято, называть хозяйственным или предпринимательским.

Хозяйственные риски подразделяются на:

1. По источнику возникновения:
 - внешние, обусловленный природными, политическими, правовыми и другими факторами;
 - внутренние, вызываемый несовершенством механизма управления на микроуровне, связанные с личностью работника и т. д..
2. По масштабу последствий:
 - глобальный (на уровне народного хозяйства);
 - локальный (на уровне фирмы).
3. По временному признаку:
 - проявляющийся непосредственно после принятия решения;
 - возникающий в отдаленном будущем после принятия решения.
4. По причине возникновения:
 - риск может являться следствием неопределенности будущего;
 - непредсказуемости поведения партнеров;
 - неправомерных действий вышестоящих органов хозяйственного руководства.
5. По сфере возникновения:
 - риск психологический социальный, экономический, юридический, политический, медико-биологический, комбинированный (социально-экономический).

6. По степени объективности и субъективности решений:
риск с объективной вероятностью;
субъективной вероятностью;
объективно-субъективной вероятностью.
7. По величине: минимальный, средний, оптимальный, максимальный.
8. По степени правомерности: рациональный (обоснованный), нерациональный(необоснованный), авантюрный(азартный).
9. По численности лиц, принимающих решение: риск индивидуальный, групповой.
10. По ситуации:
 - риск в условиях неопределенности (детерминированный риск);
 - в условиях неопределенности (стохастический риск);
 - в условиях конфликта (конкурирующий риск).

По мнению японского менеджера Усиба Ясухиро, современная промышленная компания встречается с пятью видами риска — риском имущественного ущерба в результате различных стихийных бедствий; риском сокращения доходов вследствие преступных действий третьих лиц; риском возмещения ущерба, нанесенного компанией третьим лицам; риском утраты особо ценных кадров и снижения уровня человеческого потенциала фирмы; риском "деловым", обусловленным неустойчивостью политической ситуации и особенно опасным для иностранных компаний.

В другом случае субъект хозяйственного риска совершает действие по неосторожности, которую по аналогии с уголовным правом можно рассматривать в двух направлениях: риск по самонадеянности, риск по небрежности.

При самонадеянности предприниматель:

- сознает рискованный характер своих действий — бездействий;
- предвидит наступление только положительных последствий;
- легкомысленно рассчитывает на своевременное предотвращение негативных явлений или действий, поступков.

При небрежности по отношению к рискованному действию предприниматель:

- не осознает рискованный характер своих действий;
- не осознает возможности наступления неблагоприятных событий, хотя мог и должен был осознать, предвидеть и предотвратить негативные поступки, действия и последствия.

С учетом предметной направленности хозяйственной деятельности, ее функциональной локализации можно выделить специфические элементы хозяйственного риска. В материальном производстве они формируются под

воздействием целого ряда условий и факторов, обуславливающих неопределенность ситуаций при решении поставленных задач.

Это, во-первых, "естественные" элементы риска, связанные с природой самого человека (болезнями, несчастными случаями, смертью, способностями, наклонностями и т. д.).

Во-вторых, "естественные" элементы риска, которые взаимосвязаны с природными факторами (стихийными бедствиями, неблагоприятными погодными условиями, биологическими или иными естественными процессами производства).

В-третьих, "экономические" элементы риска обусловленные последствиями двух предыдущих "естественных" элементов риска, а именно, нерациональное использование природно-географической среды, текучесть кадров, растраты, хищения, уровень квалификации работников, мотивация к труду, чувство хозяина и т. п.

В-четвертых, "экономические" элементы риска, связанные с постоянной корректировкой последовательности технологических операций, внедрением прогрессивных технических средств, сроков проведения отдельных мероприятий, способа и условий выполнения работ. При этом надо учитывать, что и ошибки в производственной сфере, особенно в сельском хозяйстве, далеко не сразу проявляются и не могут быть в полной мере быстро и точно оценены. Все это обуславливает необходимость поиска таких форм организации труда и дельной интеграции исполнительских и управленческих функций, которые заведомо связаны с неопределенностью и риском.

В странах с развитой рыночной экономикой, например, для страхования от риска непаритета цен и старения изделий образуются резервные фонды, размер которых различается по отраслям. Применяются также более высокие размеры начислений износа, уравнивающие моральное старение оборудования и других основных средств.

Локальный характер хозяйственного риска проявляется при реализации решений на микроуровне, а именно:

1. Локальный тактический риск хозяйственного действия:

- а) при реализации какого-либо элемента тактического приема (риск микродействий);
- б) риск при реализации тактического приема в целом;
- в) риск осуществления комплекса приемов, объединяемых в метод хозяйственного действия.

2. Локальный тактический риск реализации технологической, организационно-хозяйственной операции, управленческой функции,

посреднической услуги, т. е. рискованные ситуации, объединяющие серию хозяйственных приемов.

3. Риск по осуществлению предпринимательской идеи в целом. Данная рискованная ситуация в зависимости от масштабов ее исхода может носить как локальный, так и глобальный характер и принимать форму хозяйственного стратегического риска;

а) или одним действием поставить дело на самый высокий результат;

б) или же разрушить тот вариант предпринимательской идеи, который выбран как наиболее оптимальный в разрабатываемой концепции.

В зависимости от последствий рискованных ситуаций различают две категории хозяйственного риска: условный риск и чистый риск.

Условный риск имеет своим следствием как убытки, так и прибыль.

При чистом риске, напротив, существует лишь вероятность понести убытки.

Исходя из природы хозяйственного риска, его можно подразделить на плановый и неплановый. Это обусловливается тем, что результативность действий рискованного характера изменяется в зависимости от складывающейся ситуации: в благоприятной для получения позитивных результатов или же неблагоприятной, вынуждающей предпринимателя в момент реализации идеи идти на рискованные действия.

Неплановый риск сопряжен, как правило, с неблагоприятной для субъекта рискованного действия ситуацией. Здесь он становится жертвой собственных тактических просчетов или же не зависящих от него факторов внутренней и внешней среды. В этих экстремальных условиях субъект хозяйствования должен мобилизовать все свои внутренние резервы, профессиональные и деловые качества, проявить свои навыки к применению оперативных экспресс-методов исследования исходных данных и поиска оптимальных решений и действий. Планирование не должно ясно рассматриваться как средство борьбы с риском. Научно-обоснованный план — очень действенное средство, снижающее неопределенность, но даже самый лучший его вариант не может полностью учесть всех элементов рискованной ситуации, порождаемых изменениями природных условий и социально-экономической обстановки.

В зависимости от наличия или отсутствия ситуативного фактора, довлеющего над субъектом при выборе рискованной формы хозяйственной деятельности, выделяют ситуативный и надситуативный риск. В первом случае рискованная ситуация вынуждает субъекта идти на риск, во втором случае предприниматель избирает форму рискованного действия в силу своих личностных качеств, хотя хозяйственная ситуация его не ставил перед

необходимостью рисковать. Надситуативный хозяйственный риск может обуславливаться не только при целевой деятельности, реализующей его мотив, внешний по отношению к самой рискованной ситуации, но и в виде самостоятельного мотива поступков и действий. Надситуативный риск как особая форма поведения субъекта связан с проявлением его надситуативной активности, представляющей собой индивидуальную способность подниматься до уровня требований, превышающих целевые задачи. Надситуативная активность чаще всего встречается в явлениях творчества, познавательной интеллектуальной деятельности, связанной с "бескорыстным" риском, сверх нормативной активности и позволяет субъекту преодолевать внешние и внутренние ограничения (барьеры) деятельности. Культуры разных стран, формирующие различные системы ценностей, существенно влияют на поведение субъекта в условиях ситуативного и надситуативного хозяйственного риска. Одни из них приветствуют более рискованное поведение, другие более осторожное.

2.1.3. Классификация и разновидности рисков.

По обоснованности рискованных ситуаций и заинтересованности предприятий идти на рискованные действия различают следующие формы риска:

- мотивированный;
- немотивированный;
- смешанный мотивированно-немотивированный.

Мотивированный экономический риск характеризуется:

а) взвешенностью аргументов рискующим субъектом с учетом того, что можно дополнительно получить или какой ущерб понести;

б) прогнозированием хозяйственного процесса с возможным к его отклонением в условиях неопределенности отдельных ситуаций и многовариантностью возможных положительных или с отрицательных последствий при учете факторов, усиливают) или ослабляющих возникновение определенных провоцируемых последствий;

в) системообразующей целью, то есть поставленная цель и строго очерченные задачи постоянно стимулируют субъекта риска, способствуют объединению его потенциальных возможностей в единый рациональный механизм действий;

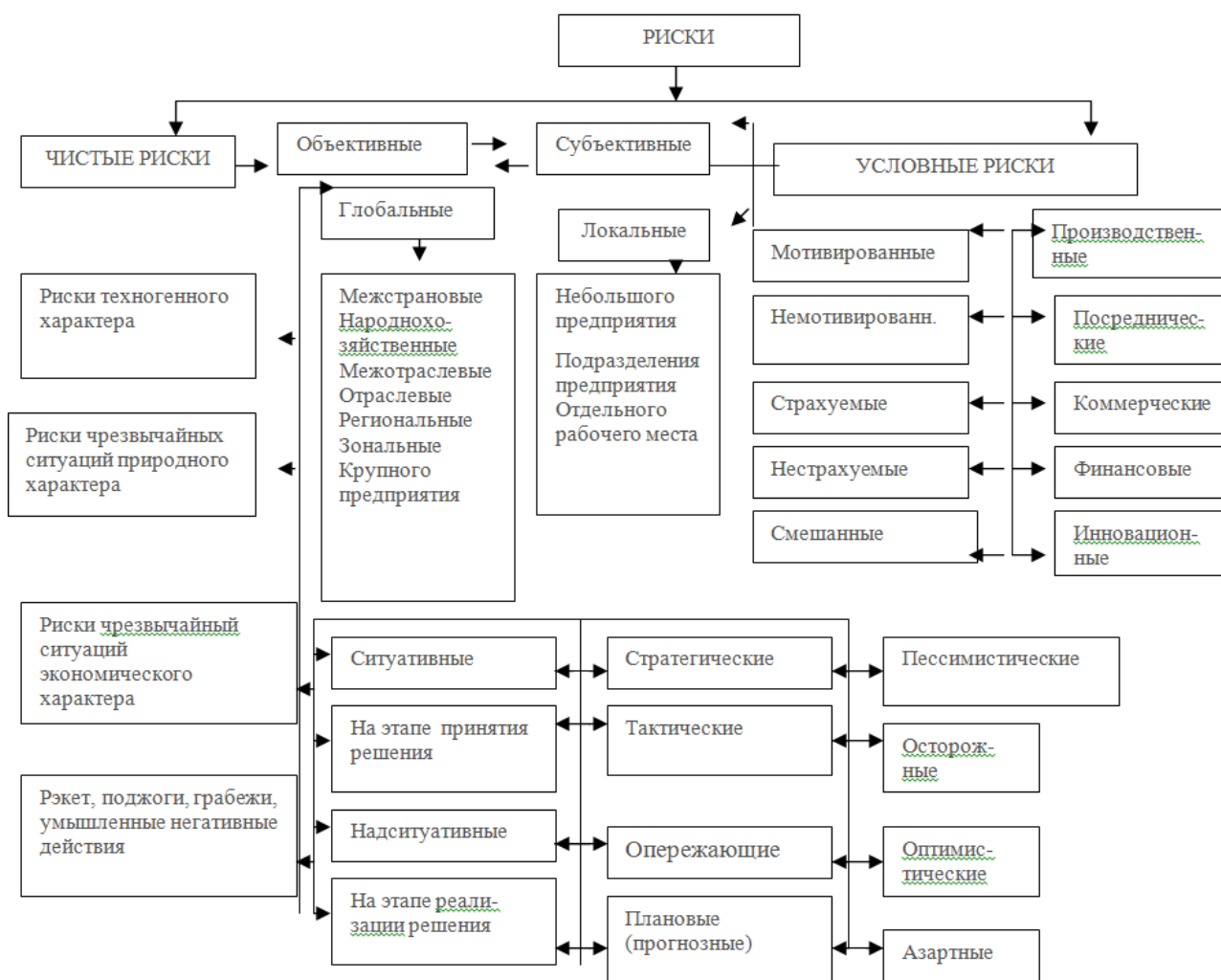


Рис. Классификация рисков

г) уверенностью в своевременном снятии или нейтрализации негативных факторов и последствий.

2.1.4. Финансовый потенциал страховщика, его характеристика.

Финансовые ресурсы страховой организации в значительной степени представлены привлеченным капиталом, а в целом средства, находящиеся в обороте страховщика и используемые для проведения страховых операций, а также осуществления инвестиционной деятельности называется *финансовым потенциалом страховщика*.

Мощность финансового потенциала является предпосылкой ее успешной деятельности на рынке. Размер финансового потенциала страховой организации определяется объемом финансовых ресурсов, находящихся в распоряжении страховщика.

Финансовые ресурсы складываются из двух частей:

- собственного;
- привлеченного капитала.

Причем, привлеченная часть в значительной степени преобладает над собственной.

Привлеченный капитал включает:

- страховые резервы;
- кредит;
- кредиторскую задолженность.

Страховщики иногда прибегают к услугам банка (очень редко). Следовательно, заемный капитал занимает незначительную долю.

Собственный капитал имеет существенное значение на начальном этапе функционирования страховой организации, когда у страховой организации других ресурсов еще нет и в этом случае собственный капитал, в первую очередь, выполняет функцию самострахования.

В составе собственного капитала выделяют:

- УФ (уставны фонд);
- добавочный капитал;
- резервный капитал;
- нераспределенная прибыль;
- целевые поступления и финансирование;
- фонды экономического стимулирования (накопления и потребления).

УФ (уставный капитал) страховщика формируется из вклада в денежной форме его учредителей (участников). Требования к нему законодательно определены.

Добавочный капитал. Источники его – это средства, полученные в результате переоценки объектов основных активов; эмиссионный доход от размещения акций; средства, безвозмездно переданные другими организациями.

Резервный фонд не имеет своей специфики, формируется за счет чистой прибыли в соответствии с законодательными и учредительными документами. Он не противостоит финансовым обязательствам, служит дополнением к уставному капиталу.

В АО величина резервного фонда должна составлять не менее 15% уставного капитала.

При определенных обстоятельствах он может быть исполнен на покрытие производственных потерь, убытков, для погашения облигаций общества и выкупа акций в случае отсутствия иных средств.

Финансовые ресурсы страховщиков постоянно находятся в движении и во временных аспектах представляют собой финансовые потоки – динамический ряд между поступлением и расходованием финансовых

ресурсов за определенный период времени независимо от источников их образования.

Тема 2.2. Этапы и организация управления экономическими рисками предприятий

2.2.1. Этапы исследования риск-анализ транспортных предприятий.

Научная и управленческая деятельность в сфере изучения рисков представляет собой упорядоченную последовательность этапов научно-практических исследований, направленных на определение достоверных и обоснованных характеристик риска и выявление эффективных мер по его сокращению. Такая деятельность получила название «риск-анализ».

Состав этапов риск-анализа в различных сферах деятельности (на объектах разного уровня) мало различается. Он определен формулой, выражающей показатель риска $dU = a \frac{dx}{x}$. Основными среди них выделяют следующие:

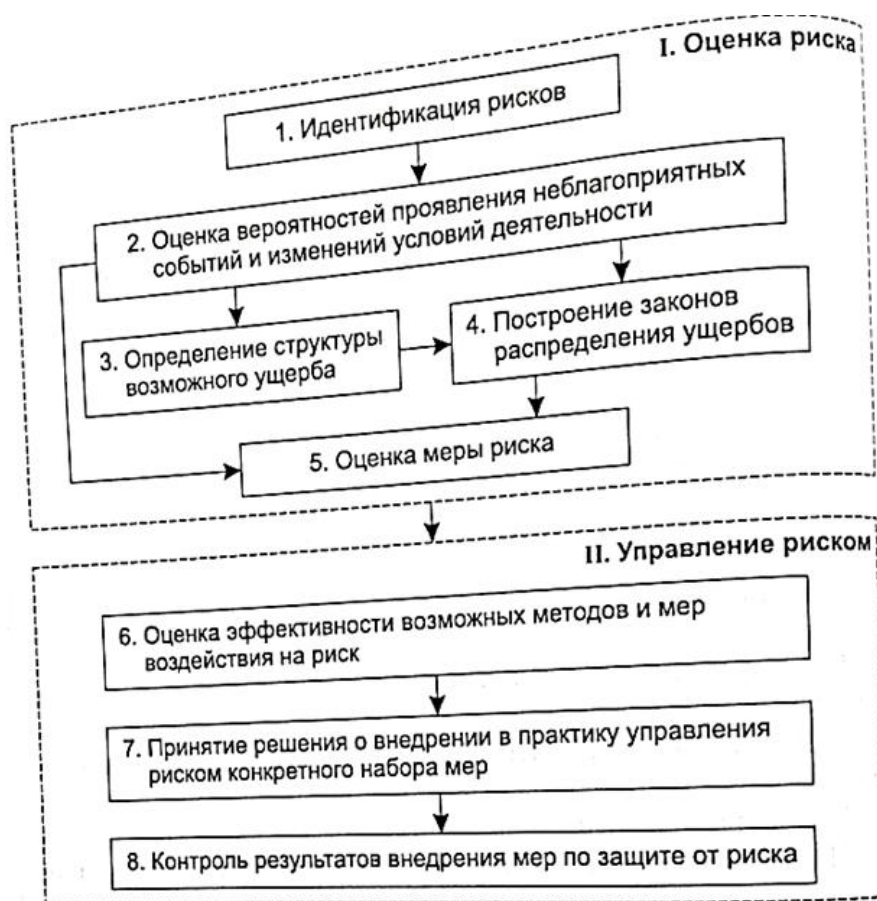
- идентификация рисков;
- оценка вероятностей событий, проявление которых может нанести объекту ущерб (неблагоприятных событий);
- определение структуры возможного ущерба от неблагоприятного события (позиций, по которым ущерб оценивается);
- построение законов распределения ущербов от каждого события;
- определение количественной характеристики меры риска;
- определение возможных методов воздействия на риск и оценка их эффективности;
- разработка и принятие решения о внедрении конкретного набора мероприятий по управлению риском;
- контроль результатов.

Приведенный перечень этапов риск-анализа подразделяется на две группы: этапы оценки риска (1-5) и этапы управления риском (6-8).

Конечной целью этапов первой группы является определение количественных показателей риска, соответствующих различным сценариям развития условий деятельности объекта, возникновений неблагоприятных событий и выбора стратегий защиты от них.

Целью этапов второй группы является определение мероприятий, позволяющих сократить уровень риска до «приемлемой величины», и контролирование последствий их внедрения.

Взаимосвязь между этапами риск-анализа можно отобразить



Рассмотрим эти этапы:

1. Идентификация риска. Основной целью этого этапа является определение состава (перечня) негативных (неблагоприятных) событий, которые могут прямо или косвенно нанести экономический ущерб рассматриваемому объекту. Сюда относится, определение возможных неблагоприятных условий функционирования и развития объекта, при реализации которых у него может возникнуть ущерб. В этой связи еще раз отметим, что событие или условие рассматривается как неблагоприятное, если, во-первых, существует реальная возможность его проявления; во-вторых, его проявление может нанести объекту реальный ущерб.

Поскольку последствия проявления событий и условий могут быть увязаны между собой через цепь причинно-следственных отношений, в число задач этого этапа входит не только установление возможности их проявления, но и выявление последовательности событий, которые формируют результирующий ущерб для объекта. К примеру, «валютный кризис – удорожание зарубежного оборудования – рост издержек – снижение прибыли».

На этапе идентификации предполагается обоснование вывода о возможности (или невозможности) нанесения реального ущерба рассматриваемому объекту. Здесь, произошедшее событие необязательно приносит ущерб. К примеру, загрязнение территории имело место, но она не

используется в хозяйственных целях и ее биологическая (природная) ценность незначительна. В этом случае величина экономического ущерба от загрязнения территории: например, нефтепродукта, часто рассматривается как нулевая с учетом того, что со временем природные процессы ассимилируют последствия загрязнения.

Ущерб от негативного события может иметь опосредованные формы, но может проявиться через некоторый период времени.

Для решения задач идентификации риска обычно применяют комплекс формальных и неформальных подходов, методов, основанных на использовании информации как субъективного, так и объективного характера.

Субъективная информация отражает опыт и знания экспертов, населения. Объективная – зафиксированные последствия имевших место в прошлом неблагоприятных событий, результаты аналитического исследования причин возникновения ущербов, результаты натурных экспериментов.

1. Оценка вероятностей проявления неблагоприятных событий и условий деятельности. Для событий, условий, которые отнесены к разряду рисков, на этом этапе должны быть определены оценки вероятностей их проявления в течение определенного периода времени (месяц, год, пятилетие ...). Выделяют три основных метода оценки вероятностей проявления неблагоприятных событий:

- статистический, основанный на анализе накопленных статистических данных по аналогичным событиям, имевшим место на объектах схожего вида деятельности, на территориях данного региона в прошлом (частоты происшествий);
- аналитический, основанный на изучении причинно-следственных связей в социально-экономических системах, позволяющих оценить вероятность неблагоприятного события как сложного события, образованного сочетанием последовательности элементарных событий с известными вероятностями их проявления;
- экспертный, предполагающий оценку вероятностей событий путем обработки результатов опросов экспертов.

Статистические методы применяются в тех случаях, когда природа явления, которое может причинить ущерб, не вполне ясна. Однако это явление характеризуется определенной повторяемостью и накоплена соответствующая информация, по которой можно судить о его частоте и силы. Обычно статистические методы используются при определении вероятностей некоторых неблагоприятных природных явлений – пожара и

пр.; в рыночной сфере – это неблагоприятное изменение цен, спроса на материальные и финансовые ресурсы и т.п. по информации, накопленной за определенный прошлый период.

Накопленные статистические данные часто позволяют строить распределения вероятностей таких явлений в зависимости от их силы.

Аналитические методы часто используются для определения вероятностей неблагоприятных событий, в отношении которых еще не накоплено достоверных статистических данных, но можно логически предвидеть причинно-следственные связи, определяющие закономерности их зарождения. К таким событиям относятся техногенные аварии и катастрофы.

Аналитические методы обычно применяются в рамках так называемого сценарного подхода, когда вероятность результирующего происшествия определяется как результат цепочек (последовательностей) элементарных событий (причин), в отношении которых предполагаются известными соответствующие им элементарные вероятности их проявления. К аналитическим относятся, например, методы «деревьев событий», «события-последствия», «деревьев отказов» и другие.

Экспертные методы оценки вероятностей неблагоприятных событий обычно используются в тех случаях, когда отсутствуют какие-либо данные о частоте их проявления и неясно логика их зарождения, развития. Как правило, эти методы применяются при оценке вероятностей аварий, катастроф, политических и страховых явлений, при отсутствии систематизированных данных о причинах их зарождения, либо, когда цепь элементарных событий настолько сложна, что невозможно сформулировать адекватную их взаимосвязи структуру, позволяющую оценить вероятность проявления результирующего неблагоприятного события. В таких ситуациях только опыт экспертов позволяет оценить более или менее достоверные значения таких вероятностей. В некоторых случаях рассмотренные группы методов оценки вероятностей событий применяются в комплексе, дополняя друг друга. Информация, полученная с помощью одного из них, часто перепроверяется другим методом. Например, экспертные методы обычно используются вместе с аналитическими при формировании значений вероятностей элементарных событий (причин), их цепочек (при построении сценария результирующего события). Часто экспертные методы используются при построении сценария каскадных эффектов событий.

2. Определение структуры возможного ущерба. Итогом проявления неблагоприятного события является ущерб, который может быть нанесен тому или иному объекту. При этом в исследованиях экономических рисков следует иметь в виду, что этот ущерб может не быть прямым следствием

события, а может проявиться опосредованно, через цепочку причинно-следственных взаимосвязей.

Ущерб часто оценивается в двух формах: в натуральной и в стоимостной.

Натуральный ущерб (его часто называют физическим) измеряется некоторыми характеристиками, отражающими ухудшение, потерю свойств объекта (ухудшилось качество продукции, погибло N деревьев, повреждены K машин, загрязнено L гектаров почвы и т.п.).

Стоимостная форма выражения ущерба называется убытком. Следует иметь в виду, что единой методики оценки убытков, пригодной для всех случаев жизни, не существует. Иногда размер убытков является предметом спора, договора, особенно в тех случаях, когда речь заходит об их компенсации виновной стороной.

Убытки принято подразделять на прямые и косвенные. Прямые включают непосредственные потери объекта (здоровье, жизнь – для населения; имущества, финансовых ресурсов – для населения и транспортно-логистических предприятий и т.д.). Косвенные убытки возникают как следствие невозможности вести нормальную деятельность объекту, которую он осуществлял до проявления события. К косвенным убыткам часто относят упущенную выгоду, убытки в виде претензий и неисполнения обязательств перед контрагентами, потерю имиджа и т.д.

Часто в состав убытков включают затраты, связанные с ликвидацией последствий неблагоприятных событий. Например, затраты, необходимые для замены пострадавшего оборудования, расчистки дороги в случае природных катастроф.

В зависимости от ситуации для определения размера убытков могут быть использованы различные методы – нормативный, расчетный, рыночный и др. При нормативном подходе размер убытков определяется нормативными показателями (выплата семье за погибшего кормильца и т.п.), обычно предусмотренными законодательством, практикой возмещения убытков. Расчетные подходы предполагают необходимость определения всех составляющих ущерба и достаточно точной их стоимостной оценки. Рыночный подход оценивает убытки по потере рыночной стоимости имущества, потере заработной платы и т.п.

3. Построение закона распределения ущерба. По существу более или менее точно предвидеть ущерб невозможно, поскольку заранее не известно, какой силы будет событие, как оно будет развиваться, в какой степени помогут снизить его размер защитные мероприятия, как проявит

себя персонал в нестандартной ситуации, от эффективности деятельности которого часто зависит и размер ущерба и т.д.

В этой связи теория риска-анализа не предполагает необходимости однозначной и точной оценки ущерба в каждой конкретной ситуации. Как правило, целью этого этапа исследований является формирование закона распределения вероятностей ущерба на однотипных объектах для того или иного неблагоприятного события с учетом его силы. Таким образом, этот закон можно считать условным распределением, соответствующим характеристикам определенного неблагоприятного события и ряду условий его проявления (защищенность объекта, возможности развития каскадных эффектов и т.п.).

В исследованиях риска обычно используются некоторые типовые законы распределения ущербов (экспоненциальный, нормальный, логнормальный и т.п.). Это связано с тем, что на практике с достаточной степенью точности для каждого случая такой закон формировать не представляется возможным. Обычно закон с той или иной степенью достоверности отражает эмпирические частоты размеров понесенного ущерба при аналогичных имевших место в прошлом ситуациях, выражает более или менее правдоподобные теоретические концепции.

4. Определение количественных характеристик меры риска. Группу этапов оценки риска завершают исследования, целью которых является формирование количественных показателей риска (интегральных оценок риска), которые затем будут использоваться при выработке управленческих решений. Общая формула для оценки одного из таких показателей – это формула среднего риска или математического ожидания ущерба. Эта характеристика отражает информацию о среднем ущербе за период (среднегодовом, среднемесечном), который объект понесет при постоянно выраженной стратегии поведения.

Вместе с тем стратегия поведения (защиты от последствий неблагоприятных ситуаций) объект часто выбирает, исходя из показателей максимально приемлемой величины ущерба, максимально допустимой вероятности его возникновения. Содержательный смысл последствий характеристики состоит в том, что в качестве исходного показателя при разработке стратегии защиты принимается некоторое очень малое значение вероятности получения крупных убытков. Например, допустимый уровень вероятности аварийной ситуации с большим ущербом (катастрофы) на предприятиях определяется величиной 10^{-5} - 10^{-6} в год, вероятности прорыва крупной дамбы 10^{-9} ; вероятности сверхкрупных финансовых потерь, обычно

в банковской сфере, которые не могут быть компенсированы имеющимися резервами, характеризуются величинами порядка 0,01 – 0,05.

В ряде приложений риск-анализа показатели риска не привязываются в явном виде к стоимостной форме выражения ущерба. Они выбираются (и формируются) исходя из возможностей и необходимости сопоставления рисков, имеющих место в разных сферах жизнедеятельности. Например, показатели рисков, обусловленных загрязнением природной сферы (ПС), обычно формируется либо как вероятности онкологических заболеваний человека в течение 70 лет при постоянном нахождении его под неблагоприятным экологическим воздействием канцерогенного вида, либо как значения достаточно абстрактных по содержанию индексов заболеваемости (превышение значений показателей заболеваемости над фоновыми ее уровнями) и т.п.

Максимально приемлемое значение величины ущерба является ориентиром для обоснования и внедрения в практику мероприятий по защите объекта от неблагоприятных воздействий, обусловленных загрязнением ОПС. Ущербы ниже этого уровня рассматриваются как естественные в данной ситуации. Их снижение не приносит ощутимой выгоды объекту, например, из-за того, что стоимость необходимых для этого защитных мероприятий превышает размер таких убытков.

5. Определение возможных методов воздействия на риск и оценка их эффективности. На этом этапе устанавливается перечень возможных методов воздействия на риск. Такие методы в общем случае делятся на несколько групп. К ним относятся методы, позволяющие избежать риска; методы, позволяющие снизить вероятность проявления неблагоприятного события; методы, позволяющие уменьшить наносимый им ущерб; методы передачи риска другим объектам и т.п. В самостоятельную группу можно отнести такие методы компенсации ущерба, понесенного самим объектом, и ущерба, который он понес другим объектам.

Избежание риска предполагает регулирование поведения объекта путем изменения характера его жизнедеятельности (функционирования), уклонения от ситуаций, в которых высока возможность понесения ущерба. Примеры таких методов – переселение людей с загрязненной территории, смена маршрута транспортировки экологически опасного груза, перенос предприятия в зону с меньшей сейсмической активностью, отказ от вложения финансовых ресурсов в рискованные финансовые активы, инвестиционные проекты и т.п.

Методы, снижающие вероятность проявления неблагоприятного события, предполагают изменение условий жизнедеятельности

(функционирования) объекта, не затрагивая ее (его) характера. Примерами таких методов является замена технологии производства на более надежную или (и) менее опасную; повышение квалификации персонала с целью уменьшения вероятности аварии и т.п.

Методы, уменьшающие ущерб от неблагоприятного события, предполагают усиление степени защищенности объекта. К ним следует отнести сейсмически устойчивых зданий и сооружений (мостов), использование антикоррозионного покрытия для кузова автомобилей (от воздействий загрязненной атмосферы) и др.

Передача риска обычно осуществляется в виде страхования собственных возможностей убытков от неблагоприятных событий или ответственности перед третьими лицами за причиненный им ущерб, например, вследствие аварии или каких-либо других событий, повлекших потери у других объектов (невыплата долговых обязательств вследствие экономического кризиса).

Компенсация ущерба, например, обусловленного ухудшением качеств природной среды, предполагает возмещение потерь третьей стороне, если это ухудшение произошло по вине рассматриваемого объекта. Подобная компенсация часто включает и затраты на ликвидацию последствий загрязнения (восстановление транспортных средств и т.п.).

6. Формирование рационального состава мер. Реализация каждого из рассматриваемых методов предполагает

Реализация каждого из рассматриваемых методов предполагает определенные затраты, которые могут значительно различаться по своему уровню. Проблема управления рисками заключается в определении и внедрении в практику «оптимального» (рационального) набора таких методов, которые позволяют уменьшить совокупные издержки объекта, определяемые как сумма затрат на управление и оставшихся после их применения рисков, или получить максимально возможную в такой ситуации выгоду. В общем случае риски рассматриваются как случайные величины, а затраты на их управление – как реальные, понесенные объектом в ходе реализации управляющей стратегии.

Снижение совокупных издержек обычно рассматривается как цель управления в случае чистых рисков, а получение максимально возможной прибыли – в условиях спекулятивных рисков. В этой связи следует различать два аспекта, связанных с управлением рисками. Это управление, непосредственно предполагающее снижение величины риска (в основном в случае чистых рисков), и управление объектом в условиях существования риска (в случае спекулятивных рисков).

Можно отметить три основных подхода, которыми обычно руководствуются при формировании «оптимального» набора методов управления рисками. Это подходы, базирующиеся на сопоставительном анализе затрат и выгод, затрат и риска, по результатам которого оценивается эффективность управления.

Анализ затрат и выгод (benefit/cost analysis) при выборе управляющих воздействий по снижению риска применяется в тех случаях, когда и уровни риска, и меры по его сокращению могут быть однозначно выражены в стоимостном виде. Например, средние потери населения выражаются через показатели стоимости человеческой жизни, затраты по защите населения также оцениваются в стоимостной форме. При этом при чистых рисках выгода, как правило, определяется по величине снижения совокупных издержек объекта в результате применения специальных мер; в спекулятивных – по разнице между полученной прибылью и понесенными издержками.

При невозможности получения стоимостной характеристики риска обычно используются подходы, составляющие уровни риска, выраженные соответствующими нормативами затрат, необходимых для его снижения в расчете на единицу риска, и выгод, выраженных в стоимостной форме (risk-benefit analysis). Например, риск выражается вероятностью гибели индивидуума, а затраты по сокращению риска – объемом средств необходимых для уменьшения этой вероятности с величины 10^{-3} до 10^{-4} .

Анализ эффективности затрат (cost-effectiveness analysis) часто используется при определении лучшего набора мероприятий, необходимых для достижения заданной цели, например, мероприятий, необходимых для снижения величины риска до приемлемого уровня. Эффективность таких мероприятий определяется величиной необходимых для их осуществления затрат.

Вместе с тем, при выборе методов управления некоторыми, например, экологическими, техногенными рисками, наряду с экономической эффективностью необходимо учитывать и целый ряд ограничений, обусловленных, например, особенностями взаимодействия экономики и природной среды, необходимостью поддержания ПС в устойчивом состоянии, разумной защищенности собственно человека от чрезмерных техногенных рисков и т.п. Из этих ограничений, в частности, следует, что политика в области управления риском должна проводиться в рамках допустимых нагрузок на экосистемы, определяемых исходя из принципов устойчивого развития. В частности, никакие экономически оптимальные

решения не могут быть приняты, если они влекут за собой антропогенные нагрузки на ПС, превышающие ее ассимиляционный потенциал.

Кроме того, при выборе методов управления должны учитываться и ограничения, вытекающие из требований обеспечения защищенности человека, личности от неблагоприятных воздействий. В связи с этим методы управления рисками не могут быть оправданы, если в результате их применения жизнь человека подвергается чрезмерному риску, даже если объект (или общество в целом) получает в этом случае ощутимую выгоду.

Учет подобных ограничений, в свою очередь, накладывает специальные ограничения на деятельность в сфере управления рисками.

Так, в области чрезмерного риска (значения показателей риска значительно превышаю допустимые его уровни для человека или объекта), если защитные мероприятия не позволяют снизить уровень риска до величины, находящейся за границей этой области, то деятельность человека или объекта запрещается.

В области приемлемого риска (значения показателей риска деятельности человека или объекта обычно не превышает уровень рисков, характерных для его повседневных ситуаций) его снижение становится экономически нецелесообразным, поскольку применяемые для этого меры не принесут ощутимого эффекта в том смысле, что не снизят уровень потерь до их фонового уровня, характерного для нормальной жизнедеятельности, обусловленного влиянием всего комплекса рискообразующих факторов.

В области нецелесообразного риска (значения показателей риска находятся в зоне между фоновым и недопустимыми уровнями) применение мероприятий по управлению риском может принести существенный эффект в виде экономии суммарной величины издержек, снижения социального риска и т.п.

Существуют и другие варианты градации уровней рисков, например, к рассмотренным областям добавляется область критического риска (в зоне нецелесообразного), в которой деятельность объекта должна находиться под строгим контролем.

7. Контроль результатов. Контроль результатов отдельных этапов риск-анализа осуществляется в ходе проведения работ, связанных с мониторингом деятельности и внутренней и внешней экспертизой действующих объектов, их инспекторскими проверками, лицензированием видов деятельности, и некоторых других.

Под мониторингом обычно применяют регулярное выполнение по заданной программе наблюдения за состояниями внешней и внутренних сред объекта, источниками и факторами негативного воздействия на них.

Объектами мониторинга являются рынки, политические и экономические системы, технические системы и технологии производства и другие сферы, влияющие на результаты деятельности объекта.

Мониторинг позволяет:

- осуществлять постоянную оценку условий жизнедеятельности объекта;
- выявлять факторы, способные изменить эти условия в худшую сторону;
- оценить возможные потери объекта из-за изменений условий его деятельности;
- определять состояния объекта и степень его устойчивости по отношению к возможным негативным воздействиям и т.п.

Таким образом, на основе мониторинга формируется информация, необходимая для идентификации рисков, источников их возникновения, оценки их характеристик и последствий проявления рискованных событий.

Результаты мониторинга используются при формировании стратегий и методов управления рисками на основе их идентификации в ходе текущей деятельности объекта. Мониторинг показателей рынка (цен) предоставляет данные для оценки их волатильности – основной характеристики рыночных рисков.

Экспертиза проводится для установления соответствия намечаемой хозяйственной деятельности стандартам и нормативам в целях предупреждения возможных ее негативных последствий. Она, как правило, предшествует принятию решения о возможном осуществлении этой деятельности.

Целями экспертизы являются:

- презумпция потенциального риска, опасности хозяйственной деятельности;
- оценка прямых и косвенных эффектов воздействия деятельности на возможных ее реципиентов и состояние самого объекта.

Особенно важная роль отводится экспертизе на стадии идентификации риска для намечаемых проектов хозяйственной или иной деятельности. Выявленные в ходе ее проведения нарушения (отклонения) стандартов и нормативов служат основанием для отклонения сложившейся ситуации (проекта) в разряд рискованных и (или) отклонения проекта в целом.

На стадии идентификации и оценок риска в развитых странах широко используется аудит, который представляет собой объективную, вневедомственную, независимую проверку деятельности объекта, на

предмет ее соответствия определенным критериям, нормам, стандартам, правилам и разработку системы корректирующих (улучшающих) мер. В отличие от экспертизы, предметом которой является намечаемая деятельность, аудит рассматривает, проверяет и дает оценку существующей, реальной деятельности хозяйственного объекта. Основной задачей аудита является уточнение характеристик риска перед принятием управленческих решений, направленных на его снижение.

Различают следующие виды аудита:

Аудит соблюдения стандартов. Проводится, например, в области качества производимой продукции; безопасности используемых технологий и ее производства и транспортирования до места назначения; экологических воздействий на природную среду. В частности, экологический аудит предполагает сопоставление показателей качества ПС (природной сферы) с существующими национальными и международными стандартами. Его целью является определение необходимых корректирующих (улучшающих) мер для приведения фактических характеристик качества ПС в соответствие с действующим стандартами.

Аудит ответственности. Он проводится с целью определения риска ответственности предприятий за причиненный их деятельности ущерб, например, природной сферой. Кроме того, с целью недопущения чрезмерных ущербов для объекта, системы, в которую он входит и с которой взаимодействует, деятельность объекта может быть подвергнута процедурам лицензирования и сертификации на предмет выявления чрезмерных рисков. Например, экологический сертификат является документом, подтверждающим соответствие показателей риска аварий и катастроф с экологическими последствиями на объектах принятым в обществе стандартам. Словами, этот документ свидетельствует об отсутствии экологического риска в ходе производственной и иной деятельности объекта.

Сертификат, как и лицензии, выдаются на определенный срок (обычно 5 лет), и, кроме того, сертифицированные объекты ежегодно подвергаются инспекторскому контролю.

2.2.2. Организационная структура процесса страхования рисков в бизнесе.

В процессе страхования рисков как способе борьбы с неблагоприятными событиями или складывающимися обстоятельствами реализуются определенные экономические отношения, включающие следующие элементы: оценка рискованных ситуаций исходя из возможности быть застрахованными, установление перечня страхуемых рисков, определение

объема страховой ответственности по договору страхования, определение стоимости страхуемого объекта, страховой суммы, страховых взносов, страховых случаев, ущерба (убытков) страхования, страховой выплаты. В строгой взаимосвязи эти элементы образуют организационную структуру процесса страхования рисков в бизнесе.

В договор страхования не могут быть включены не страхуемые риски, т.е. риски, не принимаемые на страхование по причине невозможности оценки вероятности их наступления и размера вызванных ими убытков. К не страхуемым рискам относятся политические риски (например, смена правительства; начало военных действий, введение ограничения свободной торговли и др.); некоторые из финансовых рисков (в частности повышение налоговых ставок либо введение новых налогов, изменение курса валют, снижение спроса на отдельные виды производимого продукта, изменение процентных ставок по кредитам или депозитам и др.), трудовые конфликты, забастовки, погромы, поджоги и др.

Перечень страховых рисков в совокупности с учетом конкретных страховых случаев в различных сферах бизнеса позволяют определить общий объем *страховой ответственности* по договору страхования, который выражается с помощью страховой суммы договора.

Страхуемый риск – это риск, который возможно оценить, исходя из вероятности наступления страхового случая, и на основе технических приемов страховщика провести выравнивание риска, распределение и разделение его на отдельные составляющие подвиды и разновидности в соответствии с имеющимися ресурсами страхового фонда. Основными критериальными характеристиками страхуемого риска в бизнесе являются:

- практическая вероятность проявления риска, который включается в объем ответственности страховщика;
- случайный характер наступления неблагоприятного события, явления; Опасность для страхуемого объекта просчитывается в вариантных исходах. Однако конкретное время и пространство наступления страхового случая с возможным размером причиненного ущерба заранее не известны;
- вероятностное проявление данного вида или подвида риска для страхуемого случая. В то же время его можно соотнести с массой других однородных объектов в бизнесе;
- возможность включения массы объектов с объемом страховой совокупности, способным причинить массовый ущерб. Однако страхование риска не должно превышать стоимости активов фирмы, компании;
- возможности объективно измерить и оценить последствия ущерба при стечении неблагоприятных бизнес-ситуаций в условиях риска. При этом

масштабы потерь должны быть значительными и вызывать определенную заинтересованность страхователей.

Тема 2.3. Методы и инструменты количественного и качественного анализа экономических рисков предприятий

2.3.1. Особенности подходов и методов, применяемых для оценки ущерба.

Оценка ущерба объекта от проявления неблагоприятного события в теории риска является наиболее сложной проблемой, поскольку получить на практике однозначное и всеми признаваемое его значение обычно не предоставляется возможным. Тем более, что теория риска имеет дело с ожидаемым ущербом при предполагаемых известными силе, характере события и степени защищенности объекта. Это связано сразу с несколькими обстоятельствами. Среди них выделяют: несовершенство методов оценки ущерба; неоднозначность его содержания; зависимость от большого числа факторов и применяемого на практике законодательства; субъективный характер, вытекающей из того, что разные стороны часто подходят к определению ущерба с разных позиций, и многие другие.

Из этого замечания вытекает важный для теории и практики риск-анализ вывод: «абсолютно объективные и однозначные оценки ущерба в подавляющем большинстве ситуаций не могут быть получены». Часто показатели ущерба, используемые вне рамок экономико-правовых отношений риск-анализа в той или иной области деятельности, можно считать экономически бессодержательными.

Вследствие этого, практика риск-анализ ориентируется на оценки ущерба, полученные с помощью подходов и методов (методик), в той или иной степени согласованных и одобренных к использованию органами управления различных уровней (государственных, региональных, вида экономической деятельности). Вместе с тем, специалисты в области исследований рисков не прекращают попыток совершенствования и уточнения этих методик применительно к разным областям жизнедеятельности, разработки более обоснованных методов оценки ущерба с учетом новых условий хозяйствования, дополнительной информации о воздействии неблагоприятных событий на различные объекты, изменений в нормативно-правовой базе и ряда других факторов. Однако, используемые на практике, и новые подходы и методы позволяют получить оценки ущерба, являющиеся лишь некоторыми более или менее обоснованными приближениями к его действительному значению. На

практике часто ущерб считается обоснованным, если с его величиной (и методом расчета соответственно) согласились все заинтересованные стороны (или одна, если речь идет об оценке ущерба «для внутреннего использования», то есть в рамках внутреннего учета подвергающегося риску объекта). В этой связи достоверность метода оценки ущерба можно считать субъективным понятием: если с полученной на его основе оценкой согласны все заинтересованные стороны, то метод считается достоверным, если нет, то его достоверность должна быть подтверждена правом (законом, постановлением, арбитражным судом или иными допустимыми способами).

При разработке метода расчета ущерба, который предполагает широко использовать на практике, стараются учесть некоторый минимальный набор требований. К ним относятся:

- простота с точки зрения практики применения;
- ориентация на минимальный объем исходной информации;
- учет особенностей объекта (по степени его реакции на воздействие события, по уровню его защищенности и ряду других факторов).
- учет как можно большего числа видов потерь без заметного усложнения расчетов.
- учет закономерностей изменения характера и размера ущерба во времени с учетом меняющейся силы воздействия.
- соотношение оценок ущерба действующим в государстве и регионах экономическим отношениям и правовым нормативам и ряд других.

С целью сближения позиций разных субъектов, упорядочения подходов к оценке ущерба, обычно, его общую величину стремятся структурировать, разделяя ее на относительно независимые элементы, по каждому из которых могут быть использованы адекватные их содержанию методы оценки. К примеру, ущербы целесообразно разделять по реципиентам: по регионам, экосистемам, территориям, организациям, группам населения, индивидуумам, зданиям и сооружениям, оборудованию и т.п. Общая величина ущерба в такой ситуации может быть получена путем суммирования ущербов отдельных независимых групп реципиентов, которые, могут быть разделены по признакам места и времени проявления событий на **прямой и косвенный**.

Под прямым ущербом обычно понимают убытки, непосредственно обусловленные проявлением события. Их примером являются потери материальных ценностей при землетрясении, снижение стоимости акций из-за кризиса, потери капитала из-за дефолта заемщика и т.п.

Косвенный ущерб характеризует убытки, вызванные неблагоприятными изменениями во внешней и внутренней среде, рыночной

конъюнктуре, структуре хозяйственных связей, инфраструктуре и других условий жизнедеятельности объекта. В его состав также включают упущенную выгоду, убытки вследствие невыполнения обязательств, потери имиджа. Иногда к косвенным ущербам относятся затраты на ликвидацию последствий проявления события, связанные с ликвидацией последствий событий.

Прямой и косвенный ущерб привязывают к какому-либо одному моменту времени (например, год после проявления события) и объединяют в понятие «полный ущерб». Это понятие следует отличать от понятия «общий ущерб», под которым понимается суммарная оценка ущерба, оцениваемая для масштабных событий за достаточно большой промежуток времени, в течение которого ощущаются его отголоски (10, 30 лет и т.д.). Чем масштабнее событие, тем больший период времени может быть рассмотрен при определении ущерба.

При оценке экономического ущерба объекту от какого-либо неблагоприятного события с методологических позиций целесообразно учитывать весь состав причинно-следственных связей с момента возникновения события до появления экономического ущерба у объекта. Этот состав можно приблизительно выразить в виде следующей цепи: «мощность события с учетом особенностей его источника» - «характер и сила его воздействия на объект» - «состав и размер натуральных потерь объекта от воздействия» - «экономическая оценка ущерба». Такой подход способствует повышению обоснованности и достоверности полученных оценок.

Однако, применяемые на практике методы некоторые звенья приведенной цепи могут и опускать (в основном из-за требований упрощения расчетов и отсутствия необходимости для их проведения информации).

В целом вся совокупность методов оценки экономического ущерба у объекта от неблагоприятного события может быть разделена на три основные группы: методы прямого счета, методы косвенной оценки, комбинированные (комплексные) методы.

Методы прямого счета отражают все элементы в цепи причинно-следственных связей, формирующих у объектов экономический ущерб. Они предполагают оценку эффектов, возникающих между всеми звеньями этой цепи и калькуляцию различных составляющих статей потерь объекта, выраженных в стоимостной форме. В упрощенном варианте это может быть сделано с использованием метода аналогий и рыночного метода.

Метод аналогий основан на сопоставлении показателей состояния объекта, подвергшегося воздействию, с состояниями аналогичных объектов,

функционирующих в нормальных условиях. Выбор аналога осуществляется таким образом, чтобы его характеристики были близки к соответствующим характеристикам рассматриваемого объекта в его обычных условиях (тип организации, ее мощность, состав и состояние фондов, количество занятых и т.п.). В этом случае разница в показателях состояния двух объектов (подвергнувшегося воздействию и аналога) отражает величину нанесенного экономического ущерба. Для этого необходимо выразить выявленные последствия в стоимостной форме.

Метод аналогии может быть применен в оценках ущербов сельскому хозяйству, от заболеваемости населения, обусловленных загрязнением природной среды, и от ущербов в других ситуациях. В частности, размер ущерба предприятия, подвергшейся воздействию, может быть определен по следующим позициям:

- потери, связанные с недополучением продукции;
- потери, обусловленные снижением цен на продукцию из-за ухудшения ее качества;
- потери, вызванные ростом себестоимости производства продукции в худших условиях;
- и другим.

Оценка ущерба, вызванного ростом заболеваемости, на основе метода аналогий может быть определена по цепочке «физический ущерб» – «стоимостной ущерб». Физический ущерб характеризует временные потери в человеко-днях, человека-годах и т.п. в населенном пункте, регионе, на организации из-за ухудшения состояния природной среды. Его величина оценивается на основе сопоставления потерянного времени на объекте за определенный период его функционирования после неблагоприятного воздействия и потерь времени при фоновом уровне заболеваемости на этом же объекте (или его аналоге).

Далее, разница между этими показателями переводится в стоимостные потери с учетом удельной стоимости единицы времени, рассчитываемой согласно какому-либо из приемлемых методов (прямого счета, нормативного и т.п.).

Стоимостные оценки ущерба объекта могут быть получены на основе сопоставления рыночных стоимостей различных его составляющих до воздействия и после него: стоимость имущества до землетрясения и после; стоимость акций до кризиса и во время его появления и т.п.

Состав калькулированных статей ущерба часто определяется особенностями жизнедеятельности объекта. Обычно в их состав включают: прямые потери, недополученную прибыль и другие, косвенные потери,

затраты на устранение последствий воздействия и т.п. Каждая из этих статей, в свою очередь, может быть подразделена на более дельные составляющие. Например, прямые потери от аварии на производственном предприятии могут включать потери оборудования, сырья, материалов, продукции, выплаты пострадавшим и т.п., недополученная прибыль – статьи, определяющие разницу между ожидаемой ее величиной при реализации планового объема продукции и фактически полученной (либо из-за снижения объемов реализации и прочее); косвенные потери могут быть вызваны не заключением контрактов с объектом из-за потери его репутации, утратой рыночной позиции, снижением производительности труда из-за повышения заболеваемости работников. Они могут включать затраты на устранение последствий события – расходы по очистке территории, замене и ремонту оборудования, переналадке технологического процесса и т.п.

В банковской сфере – при оценке кредитного риска выделяют следующие статьи ущерба:

- потери по ссудам, коммерческим кредитам, приобретенным облигациям и дебиторской задолженности;
- потери по гарантиям, акцептам, кредитным линиям и резервным аккредитивам, характеризующим выданные банком обязательства по принятию на себя ущербов, понесенных третьей стороной;
- потери по условным забалансовым обязательствам по будущим сделкам, к которым относятся обязательства выкупить размещаемые заемщиком долговые или долевыми ценные бумаги по фиксированной цене в случае снижения на них цен на рынке или в случае не размещения на рынке части этих бумаг.

Основными достоинствами методов прямого счета являются их обоснованность и объективность (учитывают причины и факторы появления ущерба), что предопределяет и высокую точность полученных на их основе оценок ущерба. Однако эти методы достаточно трудоемки и громоздки, требуют больших объемов исходной информации. Вследствие этого их применение на практике не всегда возможна.

Методы косвенной оценки ущерба базируются на некоторых предположениях относительно закономерностей формирования ущерба, которые, в свою очередь, могут быть выявлены на основе имеющейся статистики по совокупности неблагоприятных событий и причиненных ими аналогичным объектам ущерба. Обычно они менее трудоемки по сравнению с методами прямого счета. К таким методам можно отнести некоторые

модификации метода аналогий, аналитические, нормативные методы и другие.

Аналитический метод предполагает построение аналитической зависимости – либо непосредственно размера ущерба объекта от ряда факторов, характеризующих вид и силу воздействия, условия деятельности, степень защищенности объекта и прочее; либо состояние объекта в зависимости от уровня этих же факторов. Во втором случае, как и в методе аналогий, величина ущерба определяется путем сопоставления результатов жизнедеятельности объекта в нормальных условиях и после воздействия. Такие зависимости могут быть построены с использованием методов эконометрики на основе информации о воздействиях, ущербах и факторах, характеризующих условия жизнедеятельности на однотипных объектах.

К примеру (условно), приведем уравнение, связывающее уровень заболеваемости населения – Y в однородных по климату районах с показателями качества атмосферного воздуха в населенных пунктах городского типа – S , качества медицинского обслуживания – x_1 и освоения территории – x_2 .

$$Y = (EXP)^{3,8} \cdot S^{0,15} \cdot x_1^{-0,54} \cdot x_2^{-0,37}$$

В данной ситуации изменение переменной S характеризует силу воздействия; а изменение переменной Y характеризует вызываемый им ущерб.

Из данного уравнения следует, что при ухудшении качества атмосферного воздуха на 10% по отношению к базовому уровню, уровень заболеваемости на рассматриваемой территории увеличится на 1,5% (в предположении, что уровни переменных x_1 и x_2 этого уравнения не изменяются).

Нормативные методы основываются на использовании ряда нормативных показателей, переводящих вид и силу воздействия в экономический ущерб объекта с учетом его состояния. В экономике природопользования в качестве таких показателей зачастую используются удельный экономический ущерб на единый размер экологического воздействия. В качестве последних рассматриваются показатели приведенного валового выброса (сброса) загрязняющих веществ в окружающую среду, концентрации загрязнителей в ее сферах (воздухе, воде, почве).

Показатели удельного экономического ущерба, как правило, определяются путем усреднения объемов ущерба по совокупности

однородных объектов при известных размерах воздействия; либо путем такого же усреднения, но по размеру нарушения.

При этом в понятие ущерба может быть вложено различное содержание (убытки объектов, расходы на ликвидацию загрязнения, дополнительные затраты на защитные мероприятия и т.п.).

Нормативный подход был положен в основу методики оценки экономического ущерба от загрязнения окружающей среды с середины 80-х годов прошлого столетия; а ее различные усовершенствованные варианты находят применение и в настоящее время. Согласно этому подходу экономическая оценка ущерба (рублей / год), к примеру, от сброса загрязненных соединений в водохозяйственный участок, определяется по формуле:

$$X = \gamma_B \bullet \sigma_K \bullet M$$

Где γ_B – нормирующая константа. Ее значение на середину 80-х годов составляло 400 руб./усл. т.. (т – тонну). В настоящее время с учетом последней деноминации (уменьшения в 10000 раз) ее уровень находится выше 0,4 руб./усл.т.;

σ_K – константа, выражающая значимость водохозяйственного участка;

M – приведенная масса сбросов загрязнений (усл. т/год), рассчитываемая по формуле:

$$M = \sum_i A_i m_i$$

Где A_i – показатель относительной опасности i -го соединения для воды (усл.т/т);

m_i – масса сбросов i -го вещества (соединения) (т/год).

Здесь силу воздействия характеризует масса сбросов M .

Нормативный подход используется также при оценке потерь в случае дефолта в исследованиях кредитных рисков. К таким потерям относятся безвозвратные потери, предполагая, что финансовые обязательства заемщика могут быть частично возмещены кредитору, скажем, путем реализации залога, исполнения гарантий, продажи собственности, имущества заемщика.

В частности, если возмещение составляет 60% суммы обязательств заемщика по кредиту, то размер ущерба в этом случае составляет 40% этой суммы. В общем случае на долю возмещения влияет целый ряд факторов, а именно:

– вид обязательства (ссуда или облигация);

- отраслевую (вида экономической деятельности) принадлежность заемщика;
- характер обеспечения сделки и очередность выплат по обязательствам;
- состояние экономики. И других.

Имеющиеся данные статистики по возмещению потерь позволяют оценить средний уровень доли потерь с учетом этих факторов. Эта доля в анализе кредитных рисков может рассматриваться как нормативный показатель при оценке размера ущерба. К примеру, в среднем по США средний уровень возмещения потерь оценивался 40% (при этом потери – 60%). Для кредиторов первой очереди показатель возмещения составляет 58% (потерь – 42%); для кредиторов второй очереди – 48% (потерь – 52%).

Комбинированные методы представляют собой различные комбинации, объединения методов, которые дополняют друг друга в решении отдельных задач оценки ущерба.

Подходы к оценке ущербов, основанные на использовании комбинированных методов их расчета, достаточно широко применяются при оценке объектов от техногенных аварий и природных катастроф. Это связано с тем, что объекты (территориально-природные комплексы; организации и предприятия; здания), несущие ущерб от такого рода событий, обычно характеризуются достаточно четкой структурой, стоимость элементов (статей ущерба) которой поддается более или менее точной оценке.

Общей частью подобных методов оценки ущерба является определение зоны пространственного распространения поражающих факторов и их силы, на основе которых с учетом особенностей размещения в этой зоне различных элементов объекта, определяется величина полученного ими физического ущерба. На основе структуры и величины натурального ущерба получают стоимостную оценку потерь объекта.

Такие подходы применяются при оценке степени повреждений (поражения) объектов при взрывах, землетрясениях, пожарах. Например, МЧС для оценки социально-экономического ущерба территории от сейсмического воздействия используется методика, в которой ущерб разделяется на две части: прямой и потенциальный.

Прямой ущерб включает потери бюджетов органов управления различных уровней, обусловленные необходимыми затратами на ликвидацию последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС) и сокращением налоговых поступлений: объем затрат на эвакуацию, расселение, питание населения, на оказание ему медицинской помощи, формирование

коммунальных услуг и единовременной материальной помощи; на проведение аварийно-спасательных, аварийно-восстановительных и других неотложных работ; а также объем социальных льгот и гарантий для обеспечения жизненно необходимого уровня пострадавшего населения; объем недополученных налоговых отчислений в местный и республиканский бюджеты и прочее.

Потенциальный ущерб включает прямые потери элементов территории и расходы, связанные с восстановлением функционирования основных хозяйственных систем и элементов: потери населения, потери трудовых ресурсов, ущерб социальной инфраструктуре, промышленности, транспортной системе, топливно-энергетическому комплексу и другим видам деятельности, ущерб состоянию окружающей среды и природным ресурсам региона.

Далее калькулируются ущербы по каждому элементу территориальной системы. Так, ущерб определяется как сумма стоимостных оценок восстановления поврежденных объектов и рабочего оборудования, поврежденной готовой продукции и сырья. В состав ущерба не включаются многие элементы косвенного ущерба (потери прибыли, дополнительные расходы, связанные с удорожанием доставки сырья работающим предприятиям, и прочие).

Стоимостная оценка восстановления поврежденных зданий и сооружений производится с учетом их типа, тяжести разрушения, площади и стоимости ее квадратного метра. Для этого используется следующая формула:

$$X_{зд} = \sum_{j=1}^k \sum_{i=1}^5 \omega_i D_{i j} S_j C_j$$

Где $X_{зд}$ – стоимость восстановления зданий;

$D_{i j}$ – доля зданий типа j , имеющих разрушения степени i , $j=1,2,\dots,k$, $i=1, \dots, 5$.

S_j – суммарная площадь зданий типа j на рассматриваемой территории;

C_j – стоимость (обычно нормативная) восстановления 1 м^2 здания типа j .

ω_i – средняя доля стоимости восстановления зданий в полной стоимости работ по их восстановлению вне зависимости от их типа в соответствии со степенью повреждения.

Аналогичная формула используется и при оценке стоимости восстановления строений.

Стоимостные оценки ущерба оборудованию ($X_{п.о.}$), готовой продукции ($X_{г.п.}$) и сырью ($X_{с.}$) предполагает определять пропорционально степени ущерба зданиям и сооружениям на основе метода аналогий, то есть с использованием усредненных соотношений между стоимостью зданий и стоимостью этих элементов, сложившихся в данном регионе до катастрофы:

$$X_{п.о.} = \alpha_1 X_{п.зд.}$$

$$X_{г.п.} = \alpha_2 X_{п.зд.}$$

$$X_{с.} = \alpha_3 X_{п.зд.}$$

Где $\alpha_1, \alpha_2, \alpha_3$ – соответствующие значения коэффициентов пропорциональности между стоимостью рассматриваемых элементов производственного процесса и стоимостью зданий.

В рассматриваемой методике к ущербу зданий и сооружений привязаны и ущербы по многим другим позициям и в первую очередь по потерям населения и трудовых ресурсов, социальной инфраструктуры, затратам на восстановление и прочее.

Как следует из формул, стоимостной ущерб зданиям в методике связывается со степенью из разрушения, которая зависит от уровня их сейсмостойкости и силы (интенсивности) землетрясения.

Под сейсмостойкостью понимается способность зданий, сооружений воспринимать, сохранять свои эксплуатационные качества, инерционные нагрузки, порождаемые землетрясениями. В этой связи, согласно Международной модифицированной шкале сейсмической интенсивности (MMSK -86 и в редакции) здания и сооружения делятся на две большие группы. В первую включены здания и сооружения традиционной постройки (без антисейсмических мероприятий), выдерживающие землетрясения силой от 4 до 6,5 баллов. Во вторую – здания и сооружения, построенные по технологии сейсмостойкого строительства (с антисейсмическими мероприятиями). Они без серьезных повреждений выдерживают землетрясения силой от 7 до 9 баллов. В свою очередь, в зависимости от типа здания (дерево, кирпича, железобетона и т.п.), технологии его строительства каждая из выделенных групп разбивается на несколько подгрупп. В результате количество групп зданий, различающихся по уровню сейсмостойкости по шкале силы землетрясений от 4 до 9 баллов, может составлять 10 – 15, $k=10-15$.

Состояние зданий и сооружений после землетрясения оценивается по 5-балльной шкале повреждений безотносительно их сейсмостойкости:

- первая степень ($i=1$) – легкие повреждения (трещины в штукатурке, в сопряжениях перекрытий; в перегородках, карнизах и т.п.). Повреждения нарушенных конструкций отсутствуют. Для ликвидации повреждений достаточен текущий ремонт;

- вторая степень ($i=2$) – умеренные повреждения (откалывание больших кусков штукатурки, выпадение кирпичей из печных труб, слабые повреждения несущих конструкций типа трещин в несущих стенах и т.п.). Для ликвидации повреждений необходим капитальный ремонт;

- третья степень ($i=3$) – тяжелые повреждения (разрушения ограждающих конструкций зданий, обрушение части перегородок, значительные повреждения несущих конструкций, сквозные трещины в стенах и т.п.). Для ликвидации повреждений необходим восстановительный ремонт зданий;

- четвертая степень ($i=4$) – разрушительные последствия (частичное разрушение несущих конструкций типа проемов в стенах, нарушение связей между частями зданий, обрушение крупных частей зданий). Здания не восстанавливаются и подлежат сносу.

- пятая степень ($i=5$) – разрушения типа сплошного завала.

Степень разрушения зданий играет важную роль при оценке стоимости восстановительных работ. На практике значение этого показателя, выраженного в долях полной стоимости восстановления здания (ω_i), определяется эмпирическим путем (нормативный подход). В частности, на основе данных наблюдений за последствиями землетрясений установили, что для всех типов аварий принимает следующее значение: $\omega_1=0,015$; $\omega_2=0,15$; $\omega_3=0,50$; $\omega_4=0,85$; $\omega_5=1,0$.

На практике невозможно с абсолютной точностью предсказать степень разрушения здания даже при известных силе землетрясения, кроме силы землетрясения и сейсмостойкости зданий, влияют также другие факторы: удаленность от эпицентра, структура земной поверхности, определяемая набором климатических параметров грунта (ускорениями, скоростями, смещениями), и некоторые другие. Вследствие этого степень разрушения зданий в зоне воздействия землетрясения имеет вероятностный характер, закономерности которого могут быть определены с использованием аналитических методов.

По данным многолетних наблюдений за последствиями землетрясений в мире, было установлено, что степень разрушения всех типов зданий в зоне

землетрясения подчиняется **закону распределения Релея**, общем случае определяемому следующей формулой:

$$P_{\leq i}(j) = 1 - e^{-\beta(j - j_{0i})^2}$$

Где $P_{\leq i}(j)$ – вероятность повреждения здания со степенью, не превышающей i при землетрясении j -й интенсивности;

j – интенсивность произошедшего землетрясения;

j_{0i} – максимально возможная интенсивность землетрясения, которая не приносит ущерб зданий;

β – константа, значение которой определяется эмпирическим путем.

Путем обработки данных о последствиях землетрясений разной силы можно установить, что рассматриваемое выражение с учетом сейсмостойкости зданий имеет следующий вид:

$$P_{\leq i}(j) = \begin{cases} 1 - e^{-\frac{\pi}{4}(1 + 0,714[(j - j_c) - i])^2}, & j \geq j_c \\ 0, & j < j_c \end{cases}$$

Где j_c – сейсмостойкость зданий (максимальная сила землетрясения, не причиняющая ущерб зданию).

На основании данного выражения возможно определить вероятность повреждения здания именно i -й степени. Для этого может быть использована следующая формула:

$$P_i(j) = P_{\leq i}(j) - P_{\leq i-1}(j)$$

Можно отметить, что для здания типа i (со сейсмостойкостью j_c) значение $P_i(j)$, определяется по данной формуле в соответствии с законом распределения Бернулли равно значению показателя D_{ij} из выражения, приведенного немного выше.

Способом подстановки в немного выше приведенное выражение значений показателей ω_i , S_j , C_j и найденные с использованием двух последних формул для землетрясений разрушительной силы (то есть при $4,5 < j \leq 9$) значения D_{ij} , получим значения стоимостных характеристик возможного ущерба зданиям и сооружениям, расположенным на рассматриваемой территории в виде функции, единственным аргументом которой является сила землетрясения – $X_{зд}(j)$.

На основании изложенного подхода могут быть оценены ущербы от землетрясений различной силы и другим строительным сооружениям, таким как трубопроводам. Аналогичные подходы, использующие комплексные методы оценки ущербов, применяются и при оценке экономических последствий от ряда других неблагоприятных событий антропогенного и природного характера – смертей, взрывов, пожаров и прочее. При этом в качестве поражающего фактора рассматриваются сила и длина ударной волны (при взрывах), энергия термического воздействия (при пожаре) и т.п..

2.3.2. Актуарные расчеты: их содержание, назначение.

Актуарные расчеты – широким смысле это расчет тарифов по любому виду страхования, методами математической статистики. С помощью актуарных расчетов определяется доля участия каждого страхователя в создании страхового фонда.

Актуарные расчеты представляют собой систему математических и статистических закономерностей, позволяющих рассчитать стоимость страхового продукта. Их методология основана на использовании теории вероятностей, методов математической и демографической статистики, теории процентных ставок. Теория вероятностей применяется в связи с тем, что размеры страховых тарифов в первую очередь зависят от вероятности наступления страхового случая. Вероятность – это математическая, числовая характеристика возможности наступления страхового события. Принимает значения от 0 (событие невозможно) до 1 (наступит наверняка). В имущественном страховании этот показатель отражает частоту страхового случаев за предшествующий период. В страховании жизни и дополнительных пенсий для определения вероятности используются показатели смертности и продолжительности жизни, исчисляемые на основании таблиц смертности. С помощью актуарных расчетов устанавливается вероятное число выплат по случаям смерти застрахованных или по дожитию ими до окончания срока страхования, а при известных страховых суммах определяется размер необходимый для выплат страхового резерва. Демографические данные нужны для дифференциации тарифов в соответствии с возрастом застрахованного. При помощи теории процентных ставок в тарифах учитывается тот доход, который получает страховщик от использования в инвестиционном процессе аккумулированных взносов страхователей. Актуарные расчеты используются при определении величины страховых резервов. В рисковом виде страхования из-за значительного колебания вероятности наступления страхового случая во времени определяется специальная надбавка за риск – рискованная надбавка. При

проведении актуарных расчетов в страховании жизни и дополнительных пенсий рискованная надбавка, как правило, не исчисляется.

Задачи актуарных расчетов:

- 1) исследование и группировка рисков в рамках данной страховой совокупности, исчисление математической вероятности наступления страхового случая, определение частоты и степени тяжести последствий причинения ущерба проводится в отдельных риск группах и в целом по совокупности;
- 2) математическое обоснование расходов на ведение дела;
- 3) определение оптимальных размеров страховых резервов и выработка методов их формирования.

Тема 2.4. Финансовые инструменты снижения риска предприятий и их деятельности с финансовыми организациями

2.4.1. Финансовые риски деятельности транспортного предприятия.

Категория риска является весьма сложной и многоаспектной. Неслучайно в научной литературе приводятся самые разнообразные его определения. Под риском обычно понимают опасность потерь,

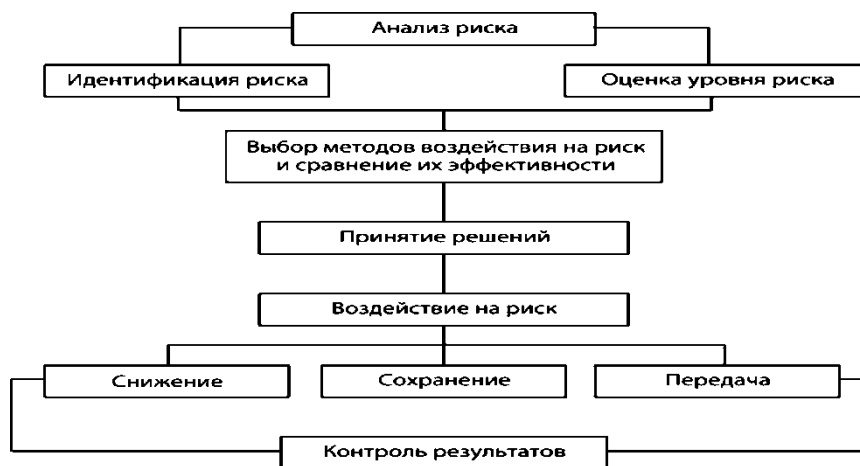


Рис. Ключевые стадии системы управления риском

потенциальных убытков, вероятность и возможность наступления неблагоприятных событий или банкротства.

Но, как известно, риск имеет и обратную сторону. Он способствует увеличению доходности. Риск и доходность находятся в прямой зависимости: чем выше доходность, тем выше риск, и наоборот.

Риск — это вероятность благоприятных и неблагоприятных последствий, которые могут наступить при реализации выбранного альтернативного решения в условиях неопределенности ситуации.

Основными элементами, составляющими его сущность, являются:

- возможность отклонения от предполагаемой цели, ради которой осуществлялся выбор альтернативного решения;
- отсутствие уверенности в достижении поставленной цели;
- вероятность достижения желаемого результата;
- возможность материальных, финансовых, нравственных и других потерь, связанных с осуществлением выбранной в условиях неопределенности альтернативы.

Система управления рисками представляет собой процесс, позволяющий эффективно определять, оценивать, регулировать и контролировать их уровень с целью повышения доходности бизнеса.

Ключевые стадии системы управления рисками в предпринимательской деятельности показаны на рисунке.

При этом нужно руководствоваться следующими принципами:

- осознанность принятия риска;
- сопоставимость уровня принимаемого риска с уровнем ожидаемой доходности и финансовыми возможностями организации;
- экономичность управления риском;
- учет финансовой стратегии организации в процессе управления риском.

Осознанность принятия риска является важнейшим условием эффективного управления им, поскольку полностью исключить риск невозможно ввиду объективного характера данной категории. Принятие на себя риска представляет собой нормальное явление в бизнесе и может быть важным источником получения прибыли и доходов для транспортного предприятия.

Сущность сопоставимости заключается в том, что транспортное предприятие должно принимать только тот уровень риска, который не превышает соответствующего уровня ожидаемой доходности и той доли капитала, которая обеспечивает внутреннее страхование данного риска. Избыточный риск способен создать серьезную угрозу для доходов и сохранения капитала, так как может вызвать потерю определенной части дохода и капитала. При этом рекомендуется руководствоваться следующими правилами:

- нельзя рисковать больше, чем это позволяет собственный ка-

питал;

- нельзя рисковать многим ради малого;
- следует предугадывать последствия риска.

Принцип экономичности управления риском выражается в том, что затраты по его нейтрализации не должны превышать суммы возможных финансовых потерь в случае наступления рискованного события.

Результативность управления риском во многом зависит от полноты и достоверности информационной базы, используемой для оценки его уровня. Недостаточная и некачественная информация усиливает субъективизм оценки уровня риска и снижает эффективность риск-менеджмента.

Очень важным моментом в организации системы управления риском является *количественное определение уровня риска и выбор методов его оценки*. Система определения размера рисков непосредственно зависит от сложности и направлений деятельности транспортного предприятия, полноты и достоверности информационной базы, уровня квалификации управленческого персонала, возможности использования современных компьютерных технологий, наличия программного обеспечения и т.д.

По уровню возможных финансовых потерь риск можно разделить на следующие зоны:

- безрисковая зона, когда возможные финансовые потери не прогнозируются;
- зона минимального риска, когда возможные финансовые потери не превышают размера чистой прибыли;
- зона допустимого (повышенного) риска, когда возможные финансовые потери не превышают размера расчетной суммы прибыли;
- зона критического риска, когда возможные финансовые потери превышают сумму расчетной прибыли, но не превышают размера ожидаемых доходов, т.е. здесь существует опасность потерять не только прибыль, но и весь доход;
- зона катастрофического риска, когда возможные финансовые потери могут превзойти размер ожидаемого дохода и угрожают потерей существенной части капитала организации или всей его суммы.

Результаты такой группировки позволят установить предельно допустимые уровни риска по отдельным видам деятельности с учетом приверженности менеджеров к умеренной, консервативной или агрессивной

финансовой политике.

Риск убытков или потери капитала могут возникнуть в процессе операционной деятельности (снабжения, производства и сбыта продукции предприятий транспорта и сервисного обслуживания) и в процессе финансовой деятельности, связанной с формированием и размещением капитала.

В свою очередь, из операционных рисков выделяют производственные риски, связанные с производственной деятельностью (риск невыполнения производственной программы, риск превышения сметы расходов и т.д.), коммерческие риски, возникающие в сфере материально-технического обеспечения из-за несвоевременного или неполного выполнения обязательств поставщиками, и риски, возникающие в процессе сбыта продукции (риск невостребованности продукции, риск неплатежа за оказанные транспортные услуги или обслуживание (для промышленных предприятий за отпущенную продукцию) и т.д.).

По степени зависимости от субъекта хозяйствования различают следующие виды рисков:

- внешний, систематический или рыночный риск, не зависящий от деятельности отдельного субъекта рынка, на который он не может повлиять. К этой группе относят инфляционный риск, процентный, валютный, инвестиционный, налоговый риски;

- внутренний, несистематический или специфический риск, зависящий от деятельности отдельного субъекта рынка.

По финансовым последствиям риски делят на: чистые и спекулятивные. Чистые риски означают возможность получения однозначно отрицательного или нулевого результата (природно-естественные, экологические, политические, транспортные и т.д.). Спекулятивные риски выражаются в возможности получения как положительного, так и отрицательного результата.

По возможности предвидения бывают прогнозируемые (управляемые) и непрогнозируемые (неуправляемые) финансовые риски. Примером прогнозируемых рисков является инфляционный, процентный риск и др. К непрогнозируемым можно отнести риск форсмажорной группы и др.

По источникам возникновения выделяют экономический, ценовой, кредитный, валютный, инфляционный, налоговый, структурный и другие виды рисков

Экономический риск является одним из наиболее распространенных в операционной деятельности транспортных предприятий. Он проявляется в сокращении объема производства и реализации транспортных услуг, повы-

шении материалоемкости их производства, снижении уровня производительности труда, замедлении оборачиваемости капитала, что приводит к росту себестоимости услуг, недополучению прибыли или росту убытков.

Ценовой риск связан, с одной стороны, с повышением цен на материальные ресурсы, процентных ставок за кредиты, а с другой — со снижением тарифов (или тарифных ставок) на услуги транспортного предприятия. Этот риск считается одним из наиболее опасных видов риска, не зависящих от транспортного предприятия.

Кредитный риск обусловлен предоставлением товарного или потребительского кредита покупателям. В случае неплатежа или несвоевременного расчета за оказанные транспортные услуги (для промышленных предприятий за отгруженную продукцию) в кредит транспортное предприятие может потерять значительную часть дохода.

Валютный риск возникает вследствие изменения обменного курса иностранных валют. Он может оказать как положительное, так и отрицательное влияние на сумму полученной выручки транспортным предприятием, осуществляющим экспортно-импортные операции.

Инфляционный риск — это возможность обесценивания монетарных активов транспортного предприятия в условиях инфляционной экономики. Если монетарные активы превышают монетарные пассивы, то это приводит к уменьшению реальной величины собственного капитала. Эффект может быть и положительным, если монетарные пассивы превышают монетарные активы. Следовательно, данный риск можно хеджировать, грамотно управляя активами и пассивами транспортного предприятия.

Налоговый риск — это вероятность повышения ставок действующих налогов и сборов, введения их новых видов, отмены действующих налоговых льгот и т.д., что может существенно повлиять на финансовые результаты деятельности транспортного предприятия.

Структурный риск обусловлен структурными изменениями в активах и пассивах организации, т.е. изменением *операционного рычага* (соотношения постоянных и переменных затрат) и изменением *финансового рычага* (соотношения заемных и собственных средств).

Высокая доля постоянных затрат свидетельствует о высоком уровне операционного рычага, а следовательно, и о высоком уровне операционного риска. Даже незначительное изменение объем транспортных услуг (или производства) при высоком операционном рычаге может привести к существенному изменению прибыли, а при спаде объемов оказываемых транспортных услуг (или производства) возникает риск убытка.

Аналогичная ситуация складывается при высоком уровне финансового

рычага. Большая доля заемных средств в формировании активов транспортного предприятия связана со значительными финансовыми издержками. При спаде объемов оказываемых транспортных услуг (или производства) и продаж их возникает риск недополучения прибыли, необходимой для возмещения процентов за кредиты и займы, что также приводит к убыткам.

Исследование данного риска требует разработки эффективного инструментария для оценки и прогнозирования его уровня с целью выработки адекватных механизмов управления им.

Количественная оценка уровня структурного риска основана на анализе чувствительности прибыли к изменению операционного и финансового рычагов.

2.4.2. Показатели безубыточной деятельности и запаса финансовой безопасности транспортного предприятия (как индикаторы делового риска).

Для оценки финансовой устойчивости транспортного предприятия, риска потери прибыли и вероятности убыточности бизнеса большое значение имеют пороговые показатели объема продаж транспортных услуг, тарифов и тарифных ставок, суммы постоянных расходов, удельных переменных затрат и запаса финансовой прочности (зоны безопасности).

Для определения безубыточного объема продаж транспортных услуг в стоимостном выражении (критической выручки) необходимо общую сумму постоянных затрат транспортного предприятия разделить на долю маржи покрытия в выручке:

$$B_{кр} = \frac{A}{D_{МП}} = \frac{A}{МП / В_{РП}} = \frac{A}{(В_{РП} - Z_{РП}^{пер}) / В_{РП}},$$

где A — сумма постоянных затрат отчетного периода, не зависящая от динамики объема оказанных транспортных услуг; $D_{МП}$ — доля маржи покрытия в выручке; $МП$ — сумма маржи покрытия — это разность между выручкой (нетто) и суммой переменных затрат на производство и реализацию транспортного обслуживания; $Z_{РП}^{пер}$ — сумма переменных затрат, относящаяся к реализованным транспортным услугам.

Исходя из практического опыта, ряд специалистов рекомендуют к сумме постоянных затрат относить не только постоянную часть операционных затрат, но и фиксированные налоги и платежи из прибыли, не зависящие от ее размера (налог на имущество и др.).

Зона безопасности показывает, на сколько процентов фактическая выручка больше или меньше критической. Для ее определения используется

следующая формула:

$$ЗБ = \frac{В - В_{кр}}{В} \times 100 \quad ,$$

где В — выручка фактическая (прогнозируемая);

$В_{кр}$ — выручка критическая (пороговая), при которой финансовый результат равен нулю.

Чем больше зона безопасности у транспортного предприятия, тем прочнее его финансовые позиции и меньше вероятность оказаться несостоятельным.

Как показывает расчет безубыточного объема продаж (реализации транспортных услуг) и запаса для условного примера (табл.), в прошлом периоде нужно было реализовать продукции на 55 180 тыс. руб., чтобы покрыть постоянные затраты.

Таблица . Расчёт безубыточного объема продаж и запаса финансовой прочности транспортного предприятия

Показатель	Прошлый период	Отчетный период
Выручка от реализации продукции за вычетом НДС, акцизов и др., тыс. руб.	95 250	99 935
Прибыль от реализации продукции,	17 900	19 296
Полная себестоимость реализованной продукции, тыс. руб.	77 350	80 639
Сумма переменных затрат, тыс. руб.	52 695	54 149
Сумма постоянных затрат, тыс. руб.	24 655	26 490
Сумма маржи покрытия, тыс. руб.	42 555	45 786
Доля маржи покрытия в выручке, %	44,68	45,82
Безубыточный объем продаж, тыс.	55 180	57 813
Запас финансовой прочности (зона безопасности): тыс. руб.	40 070	42 122
%	42	42,1

При такой выручке рентабельность равна нулю. Выручка в отчетном периоде составила 95 250 тыс. руб., что выше критической суммы на 40 070 тыс. руб., или на 42,0%. Это и есть запас финансовой прочности, или зона безубыточности предприятия. В отчетном периоде запас финансовой прочности практически не изменился. Его уровень достаточно высокий —

выручка может уменьшиться на 42,1%, и только тогда будет нулевой финансовый результат. Если же выручка упадет еще ниже, то транспортное предприятие окажется убыточным, будет постепенно «проедать» собственный и заемный капитал и обанкротится. Поэтому нужно постоянно следить за запасом финансовой прочности, выяснять, насколько близок или далек порог рентабельности, ниже которого не должна опускаться выручка. Это очень нужный показатель для оценки финансовой устойчивости транспортного предприятия.

Безубыточный объем продаж и зону безопасности предприятия можно найти графическим методом (рис.).

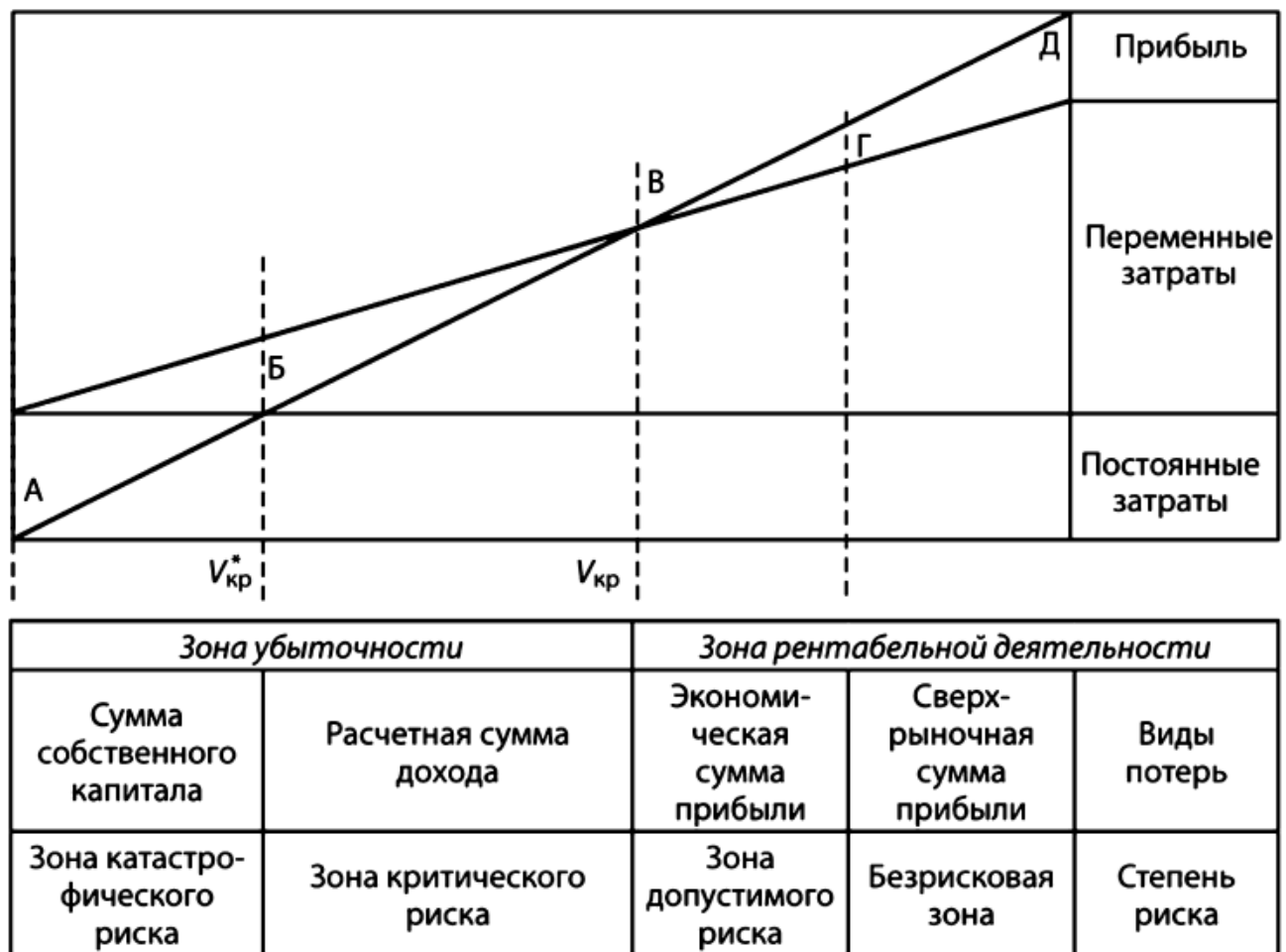


Рисунок. Безубыточный объем продаж и зона безопасности транспортного предприятия

По горизонтали показывается объем производства оказываемых транспортных услуг в процентах от производственной мощности транспортного предприятия, или в натуральных единицах (если оказывается один вид транспортной услуги), или в денежной оценке (если график строится для нескольких видов транспортных услуг), по вертикали — себестоимость реализованной транспортной услуги и прибыль, которые

вместе составляют выручку от реализации.

По графику можно установить, при каком объеме реализации транспортных услуг предприятие получит прибыль, а при каком ее не будет. Точка В, в которой затраты равны выручке от реализации транспортных услуг, получила название точки безубыточного объема оказания транспортного обслуживания, или порога рентабельности, или точки окупаемости затрат, ниже которой производство будет убыточным. Она разграничивает две области деятельности — убыточную и рентабельную. В зоне убытков возникает риск потери платежеспособности (в точке Б) и риск банкротства (в точке А).

В точке бездоходности выручка равна постоянным затратам, а физический объем реализации транспортных услуг $V_{кр}^*$ определяется делением суммы постоянных затрат A на тариф транспортной услуги p :

$$V_{кр}^* = \frac{A}{p}$$

Зона бездоходности $З_{БД}$ находится в диапазоне между безубыточным объемом продаж $V_{кр}$ и бездоходным объемом продаж $V_{кр}^*$:

$$З_{БД} = V_{кр} - V_{кр}^* = \frac{A}{p-b} - \frac{A}{p}, \text{ или } З_{БД} = B_{кр} - A.$$

где A — сумма постоянных затрат;

p — тариф транспортной услуги;

b — переменные затраты единицу транспортной услуги.

В условном примере она составляет:

$$З_{БД_0} = B_{кр_0} - A_0 = 55\,180 - 24\,655 = 30\,525$$

$$З_{БД_1} = B_{кр_1} - A_1 = 57\,813 - 26\,490 = 31\,323$$

В этом диапазоне возникает риск потери платежеспособности, поскольку выручка (B) покрывает только постоянные затраты. В результате транспортное предприятие получает убытки в сумме переменных затрат. Если объемы продаж транспортных услуг (производства) упадут ниже точки бездоходности, то это может привести предприятие к банкротству.

В точке Г (точка экономического равновесия) обеспечивается нормальный предпринимательский доход на уровне среднерыночной нормы рентабельности на вложенный капитал, потеря которого находится в зоне допустимого уровня риска. Вместе с тем транспортное предприятие, не достигшее данной точки и не обеспечивающее нормальный предпринимательский доход, работает неэффективно в условиях сложившейся конъюнктуры рынка. Недостижение или потеря сверхрыночной нормы прибыли по степени риска относится к безрисковой зоне.

Следовательно, точка бездоходности, точка безубыточности, точка экономического равновесия, зона безопасности транспортного предприятия являются очень ценными индикаторами эффективности работы предприятия и риска убыточности.

Безубыточный объем продаж (критическая выручка) зависит от изменения суммы постоянных затрат (А) и уровня переменных затрат на рубль выручки (УПЗ). Для установления его чувствительности к изменению данных факторов может быть использована следующая модель:

$$B_{кр} = \frac{A}{D_{МП}} = \frac{A}{1 - УПЗ}.$$

Оценка чувствительности зоны безопасности к факторам ее формирования производится по следующей модели:

$$ЗБ = \left(B - \frac{A}{1 - УПЗ} \right) / B$$

Можно установить пороговое значение не только объема продаж транспортных услуг, но и суммы постоянных затрат, а также тарифа и переменные затраты на единицу транспортной услуги (или на рубль транспортной услуги) при заданном значении остальных факторов.

Критический (пороговый) размер постоянных затрат в целом по транспортному предприятию при заданном уровне маржи покрытия и объема продаж рассчитывается следующим образом:

$$A_{кр} = B \times D_{МП} = МП$$

$$A_{кр_0} = B_0 \times D_{МП_0} = 95\,250 \times 0,4468 = 42\,555 \text{ тыс.руб}$$

$$A_{кр_1} = B_1 \times D_{МП_1} = 99\,935 \times 0,4582 = 45\,786 \text{ тыс.руб}$$

Зона безопасности, характеризующая риск предпринимательской деятельности по данному фактору, как разность между фактической и пороговой суммой постоянных затрат в процентном отношении к их фактической величине, на анализируемом транспортном предприятии составляет:

- в прошлом периоде

$$ЗБ_0 = \frac{A_0 - A_{кр}}{A_0} \times 100 = \frac{24\,655 - 42\,555}{24\,655} \times 100 = -72,6\%$$

- в отчетном периоде

$$ЗБ_1 = \frac{A_1 - A_{кр}}{A_1} \times 100 = \frac{26\,490 - 45\,786}{26\,490} \times 100 = -72,8\%$$

Это означает, что фактическая сумма постоянных затрат ниже порогового ее значения на 72%. Следовательно, зона безопасности осталась практически на прежнем уровне и транспортное предприятие имеет хороший запас прочности по данному показателю.

Для определения факторов изменения уровня данного показателя в целом по транспортному предприятию можно использовать следующую модель:

$$ЗБ_A = \frac{A - B \times (1 - УПЗ)}{A}$$

Критический уровень удельных переменных затрат на рубль транспортной услуги (УПЗ_{кр}) при заданных объеме выручки (В) и сумме постоянных затрат (А) определяется следующим образом:

$$\begin{aligned} УПЗ_{кр} &= 1 - \frac{A}{B} \\ УПЗ_{кр_0} &= 1 - \frac{A_0}{B_0} = 1 - \frac{24\,655}{95\,250} = 0,741 \\ УПЗ_{кр_1} &= 1 - \frac{A_1}{B_1} = 1 - \frac{26\,490}{99\,935} = 0,735 \end{aligned}$$

При таком уровне удельных переменных затрат транспортное предприятие будет иметь нулевой финансовый результат. Разность между фактическим и критическим уровнем данного показателя в процентном отношении к фактической его величине также является индикатором риска операционной деятельности.

$$\begin{aligned} ЗБ_0 &= \frac{0,553 - 0,741}{0,553} \times 100 = -34\% \\ ЗБ_1 &= \frac{0,542 - 0,735}{0,542} \times 100 = -35,6\% \end{aligned}$$

Фактический уровень данного показателя ниже его предельного значения на 35,6%, что также свидетельствует о достаточно большом запасе прочности.

Для факторного анализа зоны безопасности по уровню удельных переменных затрат можно использовать следующую модель:

$$ЗБ_{УПЗ} = \frac{УПЗ_{ф} - (1 - A / B)}{УПЗ_{ф}}$$

Целесообразно также определить пороговое значение тарифа (р_{кр}) и степень ценового риска (ЗБ) по важнейшим видам транспортных услуг:

$$p_{кр} = \frac{A}{VPP} + b$$

При таком уровне тариф будет равен полной себестоимости единицы транспортной услуги, а прибыль и рентабельность — нулю. Установление тарифа ниже этого уровня невыгодно для транспортного предприятия, так как в результате будет убыток.

Разность между фактическим и пороговым значением тарифа в про-

центном отношении к фактическому его уровню характеризует степень ценового риска:

$$ЗБ = \frac{p_{\phi} - p_{кр}}{p_{\phi}}$$

Как видим, предельные (пороговые) значения рассмотренных показателей являются очень ценными инструментами в управленческой деятельности. С их помощью можно эффективнее управлять рисками и финансовыми результатами.

2.4.3. Страхование финансово-кредитной сферы: действующая практика и основные направления развития.

Особенностью финансовых рисков является ущерб или недополучение прибыли в финансово-кредитной системе. Финансовый риск – математически выраженная вероятность наступления ущерба, которая опирается на статистические данные и может быть рассчитана с высокой степенью точности. Существует ряд средств (избежание, удержание, передача, снижение размера риска) и методов снижения степени финансового рисков. Передача части риска путем хеджирования – формирование встречных кредитных, коммерческих, валютных и иных требований и обязательств.

Методы: диверсификация, инвестирование, лимитирование, квалифицированная работа по прогнозированию и внутрифирменному планированию, выбору инвестиционных решений; перевод части риска на другие компании при дорогостоящих наукоемких разработках; страхование.

Пример страхования недополучения прибыли – страхование на случай потери дохода, страхование дополнительных расходов, арендные платы, временной прибыли.

В банковской сфере – это кредит риск, процентный, инфляционный, инвестиционный, валютный, становой, отраслевой, риск ликвидности и другие.

Кредитный риск оценивается по **пяти критериям** (репутация, возможности, капитал, условия, залог) и распределяется по **трем категориям**: А (нет риска), В (средний риск), С (высокий риск).

Система управления данным риском включает разработку процедур, политику кредитования, содержание аналитических служб. Методы управления кредитным риском: процедуры инициирования, одобрения, контроля, оценки и анализа кредита, классификация и отслеживание просроченных платежей, страхование. В мир практике страхование кредитных рисков игнорируется, для смягчения риска применяют мониторинг и диверсификацию. Необходимость страхования кредита в Республике Беларусь обусловлена экономической нестабильностью.

В кредитном страховании были залицензированы два добровольных вида страхования:

а) ответственности заемщика за непогашение кредитов, где страхователем выступает заемщик, а объект страхования – его ответственность перед банком, выдавшим кредит, за своевременное и полное погашение кредитов и уплату процентов по ним;

б) риска непогашения кредитов, где страхователь – банк, а объект страхования – ответственность всех или отдельных заемщиков перед банком за своевременное и полное погашение кредитов и процентов.

Управление процентным риском основано на портфельном подходе, связанным с ростом полезности от активов при одновременной диверсификации рисков. Основными направлениями в управлении инфляционным риском является:

- 1) расчет емкости рынка банк услуг;
- 2) разработка и предложение конкурентных новых банковских продуктов;
- 3) поддержка репутации банка;
- 4) диверсификация рисков.

В управлении инвестиционным риском оцениваются альтернативные варианты вложения в другие активы по сравнению с портфельными инвестициями, учитывается время покупки ценных бумаг и их виды.

Валютный риск – это опасность потерь, связанная с изменением курса иностранной валюты по отношению к национальной при проведении кредитных, валютных, внешнеторговых операций на фондовых и товарных биржах.

Во внешне-экономической деятельности предприятий и организаций наиболее распространены такие валютные риски, как риск при заключении стандартных контрактов, риск при расчетах по клирингу, риск при заключении товарообменных операций.

Три основные направления управления ими:

- 1) односторонние действия одного из контрагентов;
- 2) взаимная договоренность участников сделки;
- 3) операции страховых компаний или банков.

В Республике Беларусь для защиты валютных рисков во внешне-экономической деятельности применяются методы:

- а) выбор валюты внешнеторгового контракта;
- б) включение в контракт валютной оговорки;
- в) регулирование валютной позиции по заключенным контрактам;

г) страхование рисков коммерческими банками с помощью хеджирования (структурная балансировка; изменение срока платежа; форвардные сделки; «своп»; опционы; фьючерсы; лизинг; самострахование и другое).

Страхование валютных рисков в сфере страхового дела возможно для возмещения:

- 1) затрат, связанных с производством экспортной продукции, а при отказе от нее зарубежного импортера;
- 2) убытков от неплатежа за поставленные товары и оказанные услуги в случае ухудшения финансового положения, банкротства иностранного партнера или вследствие политических событий в его стране;
- 3) убытков от изменения курса валюты платежа за период от заключения контракта до его исполнения.

В первых двух случаях ущерб несет отечественный экспортер, в третьем случае – экспортер и импортер.

Становой риск – это риск материальной потерь, связанный с изменением политической и экономической ситуации в стране, а также норматив-законодательной базы и правил игры, регулирующих бизнес.

Тема 2.5. Управление рисками небанковских кредитно-финансовых организаций

2.5.1. Методы оценки и управления страховыми рисками.

Риск в страховании рассматривается в нескольких аспектах:

- 1) конкретное явление или их совокупность, при наступлении которых производятся выплаты из ранее образованного децентрализованного страхового фонда;
- 2) связан с конкретным застрахованным объектом, так как любой риск имеет конкретный объект проявления и по отношению к данному объекту проявляются и изучаются факторы риска;
- 3) риск сопряжен с вероятностью гибели или повреждения конкретного объекта, принятого на страхование.

Вероятность выступает в качестве меры объектной возможности наступления данного события. Любая вероятность выражается дробью. Если вероятность равна нулю, то можно утверждать о невозможности наступления события; если вероятность равна единице, то существует 100% гарантия того, что событие произойдет. Таким образом, чем больше вероятность риска, тем легче и дешевле можно организовать страхование и наоборот.

Риск не является постоянной величиной, он изменчив. Страховщик должен постоянно следить за изменением риска, оценивать его, анализировать признаки обстоятельства, характерные параметры риска.

На практике выделяют соответствующие группы риска, которые служат мерой и критерием ее оценки. В каждой группе содержатся объекты страхования, имеющие приблизительно одинаковые признаки.

Для оценки риска используются методы:

- метод индивидуальных оценок;
- метод средних величин;
- метод процентов.

Метод индивидуальных оценок применяется только в отношении тех рисков, которые невозможно сопоставить со средним типом риска. В этом случае страховщик делает произвольную оценку, исходя из имеющегося профессионального опыта.

Метод средних величин предполагает, что у страховщика имеется соответствующая статистическая база (в среднем пятилетняя статистика) по объекту страхования.

Метод процентов – представляет собой совокупность скидок и надбавок к имеющейся аналитической базе в зависимости от возможных «-» и «+» отклонений от средних статистических показателей.

При оценке риска выделяют виды риска:

1. риски, которые возможно застраховать (или благоприятные риски);
2. риски, которые не возможно застраховать (или неблагоприятные риски);
3. технический риск для страховщика.

Страховой риск – это риск, который может быть оценен с точки зрения вероятности наступления и количественных размеров ущерба.

Критерии страхового риска:

- должно быть возможным носить случайный характер;
- случайность появления риска следует соотносить с массой однородных объектов;
- факт наступления страхового случая не должен быть известен в пространстве и во времени;
- наступление страхового случая не должно быть связано с умыслом страхователя;
- страховое событие не должно иметь размеры катастрофического бедствия;
- последствия реализации риска необходимо объективно измерить и оценить.

Методы управления риском:

- упразднение риска;
- предотвращение потерь и контроль;
- страхование (основная идея состоит в распределении потерь среди большой группы лиц, подвергающиеся однотипному риску);

погашение, то есть признания ущерба без распределения риска по средствам страхов.

2.5.2. Основные методы управления рисками.

В системе управления транспортным предприятием управление рисками является компонентом подсистемы разработки и реализации управленческих решений.

Управление рисками осуществляется не ради снижения рисков, а ради повышения качества и обоснованности управленческого решения. Место управления рисками в процессе осуществления управленческих решений можно изобразить схематически:

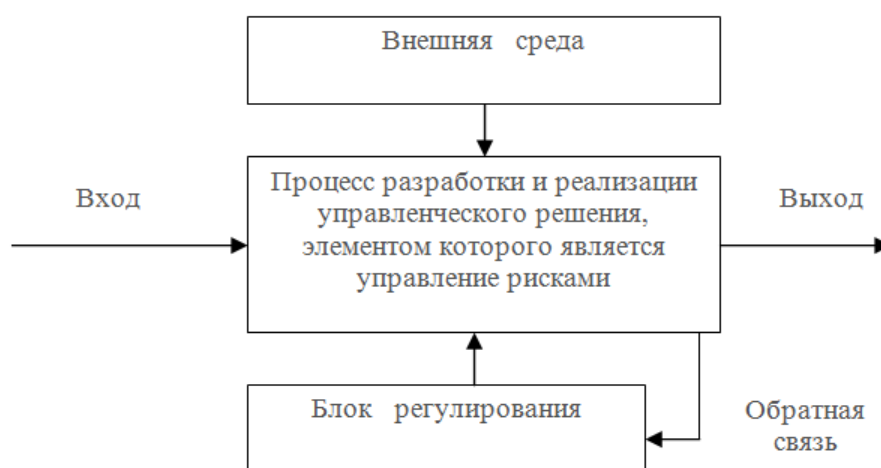


Рис. Место «управления рисками» в процессе разработки и реализации управленческих решений

Элементами «входа» процесса разработки решения могут быть параметры возникшей проблемы (технической, экологической, экономической, политической, управленческой), требования к решению проблемы, ее комплексному обеспечению и т.п. Одним из условий обеспечения высокого качества «входа» является количественное измерение параметров «входа» и внешней среды, оптимизация количества факторов, регулирующих эти компоненты, т.е. снижение уровня неопределенности в системе управления.

На «выходе» процесса – конкретные параметры управленческого решения. Факторами повышения качества процесса являются высокий профессиональный уровень лиц, принимающих решение; наличие необходимых методов и средств оптимизации параметров решения, применение научных основ управления.

Элементами процесса разработки и реализации управленческого решения являются: 1) система «предмет труда» (проблема, задачи и т.п.), «средство труда» (методики, ЭВМ и т.п.), «живой труд» (исполнитель, отдел и т.п.) соединенных в пространстве и времени; 2) информация; 3) методы анализа, прогнозирования, нормирования, оптимизации, оценки эффективности и др.; 4) научные основы разработки и реализации управленческого решения (экономические законы, законы организации, научные подходы, принципы); 5) система управления рисками как одного из важнейших условий эффективного развития экономики по инновационному пути. Логическая схема управления рисками может быть представлена:

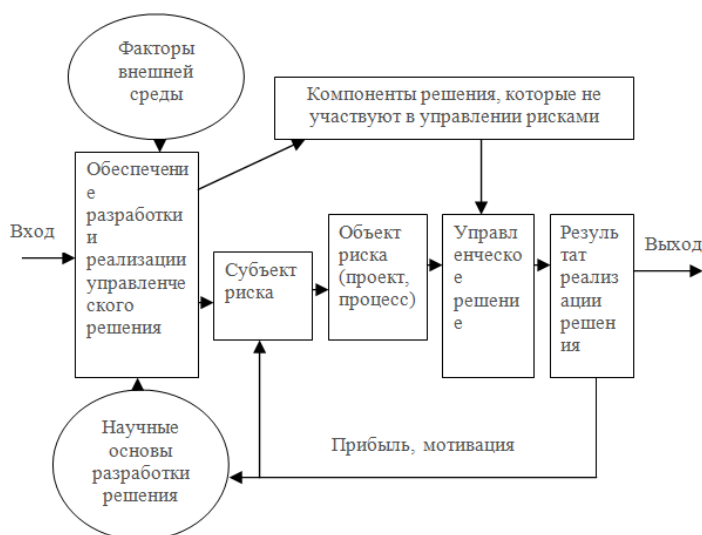


Рис. Логическая схема управления рисками

К функциям управления рисками относят:

- маркетинг;
- оптимизация риска;
- планирование работ по управлению рисками;
- организация выполнения плана;
- учет и контроль;
- мотивация достижения высоких результатов;
- регулирование процесса управления рисками.

К экономическим вопросам управления риском относят:

- исследование внешних и внутренних факторов риска;
- анализ профессионализма субъекта риска;
- анализ параметров объекта риска;
- разработка предложений по улучшению параметров объекта и субъекта риска;
- экономическое обоснование эффективности работы по управлению риском;
- стимулирование достижения высоких результатов.

К организационным вопросам управления рисками относим:

- формулирование принципов организации управления рисками;
- разработка организационной структуры управления рисками;
- выбор моделей управления рисками;
- сбор, обобщение и переработка информации;
- защита результатов оптимизации рисков на ученом (техническом) совете;
- корректировка материалов и сдача их лицу, принимающего решение.

К принципам организации управления рисками относят:

- 1) правовая регламентация управления рисками путем создания нормативно-методического документа по рискам;
- 2) обеспечение высокого научного уровня процесса управления рисками путем анализа действия экономических законов функционирования рыночных отношений, научных подходов и принципов;
- 3) обеспечение адаптивности управленческих процессов к изменениям факторов внешней и внутренней среды;
- 4) обеспечение сопоставимости альтернативных вариантов управленческих решений;
- 5) автоматизация управления;
- 6) регламентация процессов;
- 7) выполнение принципов рациональной организации управленческих и производственных процессов;
- 8) оптимизация рисков.

2.5.3. Основные инвестиционные риски страховщика.

Одной из специфических особенностей страхования является формирование крупных денежных фондов, образованных за счет страховых взносов, которые в течение определенного периода времени, обусловленного договором, остаются в распоряжении страховой организации. Страховая компания берет на себя обязательство размещать взимаемые со

страхователей суммы премий на фондовом рынке (как посредством создания специальных инвестиционных фондов, управляемых страховой компанией, так и путем непосредственных вложений в определенные ценные бумаги) в выгодные инвестиционные проекты.

К основным инвестиционным рискам страховщика, связанным непосредственно или косвенно с инвестиционной деятельностью страховой организации, можно отнести:

- риск неадекватного оценивания активов, обусловленный оценкой активов. Возникает, например, тогда, когда инвестиции были оценены слишком высоко и поэтому неверно, страховщик считает, что имеющиеся у него акции будут обеспечивать доход выше, чем есть на самом деле;
- риск обесценения активов связан с активами и реализуется, например, в том случае, когда инвестиции теряют свою стоимость из-за изменений на рынке капитала, при смене курса валют и т.п.;
- риск несоответствия активов обязательствам обусловлен соотношением активов и обязательств, может реализовываться, например, в том случае, если обязательства предполагают одну доходность и ликвидность активов, а реально имеющиеся активы – другую, не отвечающую обязательства;
- риск неликвидности активов связан с ликвидностью активов компании. Влияние данного вида риска особенно существенно для рискованных видов страхования, договоры по которым носят краткосрочный характер, и выполнение обязательств связано с ограниченным временным периодом. Для личного страхования риск неликвидности прежде всего влияет на возможность выполнения обязательств страховщика по выкупным суммам;
- риск нормы доходности связан с расхождением между реальной рыночной нормой доходности и той, что обеспечивается сформированным инвестиционным портфелем компании. Риск может возникнуть, например, если в инвестиционном портфеле большой удельный вес имеют ценные бумаги.

$$\frac{\begin{array}{ccccc} \text{Денежные} & & \text{краткосрочные} & & \\ \text{резервы} & + & \text{финансовые} & + & \text{краткосрочные} \\ & & \text{вложения} & & \text{дебиторы} \end{array}}{\text{Краткосрочные обязательства} + \text{страховые резервы}}.$$

В составе оборотного капитала не все активы обладают одинаковой ликвидностью, поэтому многие аналитики предпочитают данный коэффициент другим показателям ликвидности баланса, потому что в числителе сгруппированы наиболее ликвидные статьи в отличие от менее

ликвидных статей аналитического баланса-нетто, входящих в состав оборотного капитала страховой организации. Это предпочтение объясняется тем, что обращение в денежный эквивалент таких оборотных средств, как материалы и затраты, прочих оборотных активов, а также досрочное востребование долгосрочной задолженности у дебиторов для страховой организации нехарактерно и может означать лишь далеко не лучшие для нее времена.

Тема 2.6. Организация наземной доставки контейнеров и таможенное оформление

2.6.1. Условия проведения страхования грузов.

На страхование могут быть заявлены следующие риски:

1. Ответственность за гибель и/или повреждение груза, принятого к перевозке. Причины повреждения или гибели груза могут быть различны (столкновение средств транспорта с препятствиями и между собой, пожары, опрокидывание транспортного средства, переохлаждение или перегрев груза, провал мостов, взрывы, кражи или разбойные нападения).

2. Ответственность за финансовые убытки. Под данным риском подразумевается ущерб, возникший в результате просрочки в доставке груза, выдачи груза в нарушение указаний о задержке выдачи, неправильной засылки груза. Сюда же входит ответственность автоперевозчика, связанная с возмещением провозных платежей.

3. Ответственность перед третьими лицами. Ответственность, связанная с гибелью или повреждением имущества третьих лиц, гибелью (увечьем), травмами заболеванием третьих лиц, включая расходы по оказанию медицинской помощи и захоронению.

4. Для международных перевозчиков предусматривается также возможность страхования ответственности за нарушения, связанными с операциями, подпадающими под действие Таможенной конвенции о международных перевозках грузов с прим книжек МДП (возможность страхования таможенных рисков). Книжки МДП применяются в соответствии с положениями Конвенции МДП 1975 года. Конвенцией МДП касаются только перевозки товаров, осуществляемые автомобильным транспортом без их промежуточной перегрузки.

5. Дополнительно предусмотрено возмещение разумно произведенных расходов Страхователя груза, провал мостов, взрыва, кражи или разбойного нападения.

Договор страхования может быть заключен на основании одного из условий:

1. С ответственностью за все риски – то есть возмещение убытков от утраты, недостачи, повреждения, порчи всего/части груза, происшедшего по любой причине.

2. С ответственностью за частную аварию – то есть возмещение убытков от утраты, недостачи, повреждения, порчи всего/части груза, происшедших по определенным причинам, указанным в полисе.

3. Риски крушения – то есть возмещаются только убытки от полной гибели всего/части груза (не поврежденные – это касается в основном для подержанного электрооборудования).

4. Возмещение расходов – то есть оплату взносов по общей аварии, мер по спасению груза и уменьшению убытков и прочих. Объекты страхования: все виды грузов; транспортные расходы, включая фрахт, перегрузки, перевалки, складирование, накладные расходы; ожидаемая прибыль, расходы по рекламе. Страховая премия зависит от условий, вида и характера груза, дальности перевозки и числа тягачей.

2.6.2. Права и обязанности таможенных органов.

Статья 110. Права и обязанности таможенных органов

1. Таможенные органы и их должностные лица при осуществлении контроля за соблюдением налогового законодательства, контроля за исполнением иным обязанным лицом налогового обязательства плательщика пользуются правами и несут обязанности, предусмотренные настоящим Кодексом для налоговых органов.

КонсультантПлюс: примечание.

Официальным сайтом Государственного таможенного комитета Республики Беларусь является <http://www.customs.gov.by/ru/>.

2. Таможенные органы ежемесячно размещают на едином интернет-портале таможенных органов в сети Интернет в порядке, установленном Государственным таможенным комитетом Республики Беларусь, перечень организаций и индивидуальных предпринимателей, которые не исполнили требование таможенного органа об уплате налогов, сборов (пошлин) в сроки, указанные в решении о взыскании таможенных платежей, специальных, антидемпинговых, компенсационных пошлин, утилизационного сбора, процентов, пеней или в решении по акту таможенной проверки.

В перечне, указанном в части первой настоящего пункта, должны содержаться сведения об учетном номере плательщика, полном

наименовании организации, фамилии, собственном имени, отчестве (если таковое имеется) индивидуального предпринимателя, имеющих неисполненную обязанность по уплате таможенных платежей, специальных, антидемпинговых, компенсационных пошлин, утилизационного сбора, процентов, пеней, дате погашения такой задолженности.

2.6.3. Ответственность таможенных органов и их должностных лиц.

Статья 111. Ответственность налоговых и таможенных органов и их должностных лиц

1. Налоговые и таможенные органы несут ответственность за убытки, причиненные вследствие своих незаконных решений, неправомερных действий (бездействия), а равно незаконных решений, неправомερных действий (бездействия) своих должностных лиц при исполнении ими служебных обязанностей.

Причиненные убытки возмещаются в порядке, предусмотренном законодательством.

2. За незаконные решения, неправомερные действия (бездействие) должностные лица налоговых и таможенных органов несут дисциплинарную, административную, уголовную и (или) иную ответственность в соответствии с законодательными актами.

Раздел III. Страхование и перестрахование рисков предприятий транспорта и автосервиса, транспортно-логистических центров

Тема 3.1. Экономическая сущность и организация страхования и перестрахования на транспорте и предприятиях сервисного обслуживания автомобилей, транспортно-логистических центров

3.1.1. Понятие договора страхования, его основные условия.

Договор добровольного страхования — это составная часть гражданских правоотношений, относящихся к числу возмездных договорных обязательств. Он имеет особенности так как в основе страхования всегда лежит риск, то страховое законодательство содержит наиболее общие положения, касающиеся взаимоотношения сторон страхования, а конкретные условия проведения страхования устанавливаются в правилах страхования, которые страховщик определяет самостоятельно, а затем согласовывает с Министерством финансов.

В Гражданском Кодексе выделены интересы, страхование которых не допускается, а именно: противоправных интересов; убытков от участия в играх, лотереях и пари; расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников; доходов от участия в хозяйственных обществах и товариществах; проценты по Центральному Банку, прибылей от инвестиций и других доходов, имеющих аналогичную природу.

По договору одна сторона – страховщик, обязуется при наступлении страхового случая возместить другой стороне – страхователю, или 3-му лицу (выгодоприобретателю) причиненный ущерб, застрахованный по договору интереса в пределах определенной договором суммы, а другая сторона – страхователь – обязуется уплачивать обусловленную договором сумму, т.е. взнос или премию.

Виды договоров: личного страхования; страхования имущества; предпринимательского риска; ответственности по договору; за причинения вреда.

При договоре страхования имущество может быть застраховано по договору в пользу страхователя либо выгодоприобретателя, который должен иметь интерес в сохранении этого имущества. Договор страхования имущества в пользу выгодоприобретателя может быть заключен без указания его имени или наименования выгодоприобретателя. При заключении такого договора страхователю выдается страховой полис.

По договору предпринимательского риска может быть застрахован предпринимательский риск только самого страхователя.

По договору страхования ответственности за причинение вреда может быть застрахована ответственность как самого страхователя, так и иного лица, на которого эта ответственность может быть возложена. Это лицо должно быть обязательно названо.

Договор страхования должен быть заключен в письменной форме путем составления страховщиком специального документа, страхового полиса, который подписывается страховщиком. Несоблюдение письменной формы ведет к недействительности.

Существенные условия договора страхования:

- 1) объект страхования; (должно быть сформулировано что будет страховаться)
- 2) перечень страховых случаев;
- 3) размер страховой суммы;
- 4) суммы страхового взноса и сроках его уплаты;
- 5) о сроке действия договора;
- 6) указание застрахованного лица (в случае страхования жизни).

Страховая компания при заключении договора должна предоставить своему страхователю следующую информацию:

- 1) об основаниях расторжения договора ранее установленного срока;
- 2) о порядке возврата страхователю страхового взноса в случае неисполнения обязательства или расторжения договора ранее установленного срока;
- 3) об ответственности за неисполнение обязательства.

Договор вступает в силу при уплате страхового взноса, а заканчивается за день до даты указанной в договоре. В случае, когда имущество или предпринимательский риск застрахованы лишь в части страховой стоимости страхователь вправе осуществлять дополнительное страхование, в т.ч. и у другого страховщика. Но с тем, чтобы общая сумма по всем договорам страхования не превышала страховой стоимости. Если страховая сумма больше страховой стоимости, то договор считается ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишняя часть страховой премии возврату не подлежит.

Вместе с тем имущество и предпринимательский риск могут быть застрахованы от разных страховых рисков как по одному, так и по отдельным договорам, в т.ч. и по договорам с разными поставщиками. В этом случае допускается превышение общей страховой суммы по всем договорам над страховой стоимостью. Договор предусматривает замены страхового лица или выгодоприобретателя. И это должно быть оформлено в письменной форме. Вносятся изменения в страховой полис. **Досрочное прекращение договора:**

– в случае гибели страхового имущества по причинам иным, чем наступил страховой случай.

– в случае прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим свой риск или иной риск, связанный с иной деятельностью

В течение **5 дней** страхователь должен обратиться в компанию. Основание освобождения страховщика от выплаты страхователю возмещения и обеспечения: если страховой случай произошел вследствие ядерного взрыва, радиоактивного загрязнения, вследствие военных действий, гражданской войны.

Законодательством могут предусматриваться случаи освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения по договорам имущественного страхования, если страховой случай произошел в следствие грубой неосторожности страхователя или выгодоприобретателя. По договору личного страхования страховщик не освобождается от выплаты страхового

обеспечения в случае смерти застрахованного лица, наступившей в результате самоубийства, если к тому времени договор действовал **не менее 2-х лет**.

Страховой суммой является определяемая договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты.

Страховым взносом является плата за настоящее страхование, которую страхователь обязан внести страховщику в соответствии с договором страхования.

Договор страхования является соглашением между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату третьим лицам, гражданскую ответственность перед которыми несет страхователь, а страхователь обязуется уплатить страховой взнос в установленные сроки.

Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- неуплаты страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- ликвидации страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены страхователя в договоре страхования;
- ликвидации страховщика;
- прекращения действия договора страхования по решению суда.

Страховщик вправе *отказать страхователю в страховой выплате*, если в течение действия договора имели место:

- умышленные действия страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя), направленные на наступление страхового случая;
- совершение страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;
- сообщение страхователем страховщику заведомо ложных сведений о застрахованных лицах и страховых случаях;
- получение страхователем соответствующего возмещения при причинении ущерба здоровью третьих лиц от лица, виновного в причинении этого ущерба;

- грубая неосторожность и халатность страхователя (застрахованного лица);
 - совершение медицинских действий, требующих соответствующих навыков и специальных разрешений, если последние не подтверждены установленными документами;
- причинение ущерба здоровью при нахождении страхователя (застрахованного лица) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

3.1.2. Основные положения лицензирования страховой, перестраховочной и посреднической деятельности в Республике Беларусь.

Выдача специальных разрешений (лицензий) на осуществление страховой деятельности, их дубликатов, внесение изменений, дополнений в лицензии, приостановление, возобновление, продление срока действия, прекращение действия, контроль за осуществлением лицензиатами страховой деятельности осуществляется Министерством финансов. Лицензируемая деятельность осуществляется юридическими лицами (страховыми организациями, в том числе обществами взаимного страхования, страховыми организациями, осуществляющими исключительно страховую деятельность по перестрахованию), а также Индивидуальными Предпринимателями – страховыми брокерами. Лицензия выдается сроком на 5 лет. Срок действия лицензии по его окончании может быть продлен по заявлению лицензиата на 5 лет.

Для получения лицензии необходимо представить:

страховщиком – правила по добровольным видам страхования в двух экземплярах и страховые тарифы; отчет о платежеспособности, подписанный руководителем и главным бухгалтером соискателя лицензии, удостоверенный печатью; копия платежного поручения, подтверждающая внесение платы за согласование правил страхования;

страховым брокером – копия страхового свидетельства о страховании своей профессиональной ответственности; копия документа о подтверждении Министерством Финансов (МФ) профессиональной пригодности руководителя страхового брокера.

Для страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств: осуществление деятельности на рынке страховых услуг **не менее 3 лет**; наличие **не менее 1** обособленного подразделения в каждой области, собственный капитал размером **не менее 400 тыс евро**, в том числе с валютной составляющей;

Для медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Республике Беларусь: осуществление деятельности на рынке страховых услуг **не менее 2 лет**, собственный капитал размером **не менее 800 тыс евро**, в том числе с валютной составляющей;

Для страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами: осуществление деятельности на рынке страховых услуг **не менее 5 лет**; наличие **не менее 1** обособленного подразделения в каждой области, собственный капитал размером **не менее 800 тыс евро**, в том числе с валютной составляющей.

Для осуществления добровольного страхования от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу необходимо представить в Министерство Финансов договор с зарубежным партнером, выступающим гарантом обеспечения оплаты расходов по лечению застрахованного при наступлении страхового случая, располагающим собственными сервисными центрами, с приложением их перечня и местонахождения;

Для проведения добровольного страхования гражданской ответственности владельцев воздушных судов; гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих; предпринимательского риска; воздушных судов; внутренне водного транспорта необходимо осуществлять деятельность на рынке страховых услуг **не менее 3 лет** и иметь собственный капитал размером **не менее 350 тыс евро**, в том числе с валютной составляющей. Для осуществления добровольного страхования медицинских расходов необходимо наличие в штатной численности страховой организации **не менее 1** работника с высшим медицинским образованием.

Принятие решения о выдаче лицензии осуществляется **в течении 30 дней**. Министерство финансов до принятия решения о выдаче лицензии вправе провести проверку соответствия возможностей соискателя лицензии лицензионным требованиям и условиям. Проверка проводится в течение **15 дней**.

Для осуществления своей деятельности перестраховщик должен иметь финансовые активы в размере, предусмотренном законодательством и действующую лицензию на соответствующий вид страхования. Его Уставный фонд должен быть размером **5 млн. евро**.

3.1.3. Перестрахование, его экономическое содержание, классификация перестрахования.

Перестрахованием является страхование одним страховщиком (перестраховщиком) на определенные договором перестрахования условиях

части страхового риска, принятого им на себя по договору страхования, у другого страховщика (перестраховщика).

Экономическая сущностью перестрахования состоит в перераспределении между страховыми организациями созданного первичного страхового фонда. Перестрахование является основным способом распределения ответственности по принятым рискам. Основной страховщик (цедент, перестрахователь) оставляет на своей ответственности от каждого крупного риска определенную, соответствующую его финансовым возможностям долю, которая называется собственным удержанием. Все, что по величине страховой суммы превышает лимит собственного удержания (эксцендент), передается в перестрахование. Цедент удерживает вознаграждение (оригинальная или перестраховая комиссия) из передаваемой перестрахователям доли страховой премии по этим рискам. Кроме того, по благоприятным рискам цедент требует от перестраховщиков участия в их будущей прибыли по данным рискам (тантьема). Перестрахование чужих рисков является вполне рентабельным делом, так как перестраховщики, кроме комиссии, а иногда тантьемы, не несут других расходов по приобретению страховых (содержание аппарата, помещения, оплата агентов, брокеров). Принятые в перестрахование риски могут быть переданы во вторичное перестрахование (ретроцессию). Перестраховщик, передающий риск – это ретроцессионер. **Перестрахованные операции делятся на факультативные и облигаторные (договорные).**

При **факультативном** перестраховании вопрос о перестраховании рассматривается по каждому страховому риску отдельно. В перестрахование может быть предложен риск полностью или частично, в определенной доле. Перестраховщик не имеет никаких обязательств перед передающей организацией по приему предлагаемых в перестрахование рисков. Недостаток: так как перестраховщики имеют свободу в выборе принять или отклонить предлагаемый в перестрахование риск, то риск может оказаться не перестрахованным к моменту наступления страхового случая.

При **облигаторном** перестраховании страховщик (перестраховщик) передает определенную часть от всех страховых рисков, принятых на страхование, то есть договор перестрахования носит обязательный характер. В Республике Беларусь перестрахование регулируется инструкцией о порядке заключения договоров перестрахования. Перестрахование возможно как у страховщиков Республики Беларусь, так и у иностранных лиц. При передаче страховых рисков иностранным страховщикам на пропорциональной основе применяются следующие соотношения размера обязательств: по добровольному страхованию воздушных судов,

гражданской ответственности перевозчика и экспедитора, добровольному страхованию экспортных кредитов размер обязательств, размещаем среди перестраховщиков Республики Беларусь, и размер собственного удержания страховщика не должен быть **менее 10%**; по добровольному страхованию строительно-монтажных рисков, **гражданской ответственности перевозчика перед таможенными органами, гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих – не менее 30%**; по добровольному страхованию грузов – не менее 5%; по другим видам страхования если у страховщика Республики Беларусь не превышает норматив ответственности – не менее 60%; по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, выезжающих за пределы Республики Беларусь – не менее 70% (Указ Президента №39 от 04.02.2021г. О содействии развитию экспорта товаров (работ, услуг)). **Расчеты по договорам перестрахования производятся только в денежной форме. Передача рисков** по видам страхования, относящихся к страхованию жизни запрещена. Белорусский страховщик не вправе заключать договоры перестрахования с иностранным перестраховщиком, находящимся в оффшорной зоне.

3.1.4. Транспортное страхование при перевозках.

Обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами – до осуществления перевозки людей, то есть до момента посадки пассажиров, перевозчик обязан застраховать свою гражданскую ответственность перевозчика перед пассажирами.

Большое значение имеет ответственность перевозчика перед пассажирами, при этом неважно, каким видом транспорта осуществляется перевозка, — если в процессе перевозки пассажиру либо его багажу будет причинен вред, каждый пассажир должен иметь право требовать у перевозчика возмещения причиненного вреда и должен быть уверен, что это право требования будет реализовано.

Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу даты и времени указанных в страховом полисе.

Перевозчик обязан заключать договоры страхования на весь период осуществления им деятельности по перевозке пассажиров и багажа, но не более чем на один год.

Страховые дифференцированные тарифы и корректирующие коэффициенты к ним устанавливаются Президентом Республики Беларусь.

Страховым случаем, при наступлении которого страховщик производит

выплату страхового возмещения, является факт причинения вреда жизни, здоровью пассажира и/или утраты, недостачи или повреждения (порчи) его багажа при осуществлении посадки, перевозки, высадки пассажира или погрузки, перевозки либо выгрузки багажа.

Сумма страхового взноса (страховой премии), подлежащая уплате по договору страхования, определяется страховщиком в соответствии со страховыми тарифами, страховой суммой (лимитом ответственности) и пассажирооборотом. Страховые тарифы устанавливаются дифференцированно в зависимости от вида и количества транспортных средств с учетом количества страховых случаев, произошедших у перевозчика в течение двух календарных лет, предшествующих году заключения договора страхования.

Размер выплаты страхового возмещения зависит от степени тяжести вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего, размера страховой суммы и не может быть менее:

- установленного минимального размера страховой суммы – в случае смерти потерпевшего или причинения ему тяжкого телесного повреждения;
- 60% установленного минимального размера страховой суммы – в случае причинения потерпевшему менее тяжкого телесного повреждения;
- 20% установленного минимального размера страховой суммы – в случае причинения потерпевшему легкого телесного повреждения, повлекшего за собой кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности;
- 10% установленного минимального размера страховой суммы – в случае причинения потерпевшему легкого телесного повреждения, не повлекшего за собой кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности.

Страховое возмещение в случаях утраты, недостачи или повреждения (порчи) багажа, принадлежащего потерпевшему, выплачивается исходя из реального ущерба в пределах определенной сторонами договора страховой суммы.

Страховая компания вправе требовать от перевозчика возмещение сумм, возмещенных ею в результате страхования, в случаях:

- умышленных действий перевозчика или его водителя;
- управления транспортным средством водителем, находящимся в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ либо

передачи управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, а также в случае отказа от медицинского освидетельствования после дорожно-транспортного происшествия;

- отсутствия у водителя права управления транспортным средством;
- невыполнения лицом, причинившим вред, требований ПДД о сообщении в ГАИ о ДТП и других действий, установленных ПДД в случае дорожно-транспортного происшествия;
- совершения преступных действий с использованием транспортного средства;
- причинения вреда лицом, изъявшим транспортное средство из обладания владельца в результате противоправных действий без вины владельца;
- наличия установленной судом вины лица, ответственного за надлежащее содержание и эксплуатацию дороги.

Добровольным видом страхования является *страхование гражданской ответственности автоперевозчика (страхование CMR)* за недостачу, порчу или гибель груза при осуществлении международной перевозки в соответствии с Конвенцией о договоре международной перевозки грузов (КДПГ) и дополнениями к ней. На практике чаще всего этот вид страхования называют «страхование CMR» (В Республике Беларусь этот вид страхования относится к добровольному, в странах ЕС к обязательному. *Примечание автора*). Этот вид страхования покрывает риски, связанные с неисполнением или несоответствующим исполнением перевозчиком договорных обязательств перед заказчиком при перевозке грузов (недопоставка, повреждение, утрата грузов), а также ответственность за причинение имущественного вреда третьим лицам (внедоговорная ответственность). По данному виду страхования можно застраховать следующую ответственность перевозчика:

- за полную или частичную физическую утрату груза или его повреждение при перевозке, осуществляемой в соответствии с КДПГ;
- за финансовые убытки в связи с просрочкой в доставке груза, уплатой провозных платежей и по несению прочих расходов, связанных с перевозкой груза, принятого к перевозке в соответствии с КДПГ;
- за нанесение в процессе перевозки вреда жизни (здоровью), имуществу третьих лиц или загрязнение окружающей среды перевозимым грузом, за финансовые убытки, связанные с уплатой таможенных сборов и

пошлин (пункт 4 статьи 23 КДПГ). По данному пункту страхованием не покрывается ответственность, связанная с выполнением операций, подпадающих под действие Таможенной Конвенции о международной перевозке грузов с применением книжки МДП 1975 года.

Основным условием заключения договора страхования этого вида ответственности автомобильного перевозчика при международной перевозке грузов является оформление и осуществление перевозок на условиях конвенции КДПГ, предусматривающей, кроме всех других условий, возможность ограничения ответственности перевозчика за недопоставку (повреждение) грузов оговоренной в Конвенции суммой за 1 килограмм веса брутто.

При выборе страховой компании для заключения договора страхования СМИ важно обратить внимание на наличие в этой компании сети аварийных комиссаров (сюрвейеров). Если страховой случай произошел в зарубежном государстве, то водитель или экспедитор должны иметь список адресов и телефонов сюрвейеров, с которыми работает данная страховая компания, чтобы обратиться за помощью.

Страхователь обязан принять следующие меры предосторожности при перевозке грузов автотранспортом:

- страхователь и его доверенные лица (водители) обязаны принимать все возможные меры во избежание кражи грузов, особенно во время стоянок и остановок;
- за пределами стран-членов ЕС, за исключением Италии, груженые автотранспортные средства должны парковаться только на охраняемых парковках, если последние действительно существуют;
- автотранспортные средства не разрешается оставлять незапертыми и без включения имеющихся противоугонных средств;
- техпаспорт, водительское удостоверение, а также грузосопроводительные документы не разрешается оставлять в автотранспортном средстве.

При наступлении страхового случая Страхователь должен максимально быстро (в течение суток, не считая выходных и праздничных дней) сообщить об этом страховой компании и аварийному комиссару (сюрвейеру), а также поставить в известность полицию, милицию, ГАИ и т.п. При этом необходимо сохранить транспортное средство, груз и другое поврежденное имущество в послеаварийном состоянии, пока его не осмотрит аварийный комиссар или представитель Страховщика.

Если страховой случай сопровождается следствием, судебным

разбирательством, то необходимо информировать об этом страховую компанию.

Обязательства Страховщика при наступлении страхового случая заключаются в удовлетворении правомерных претензий, заявленных Страхователю.

Обязательства Страхователя при наступлении страхового случая:

- в течение суток (не считая выходных и праздничных дней) уведомить Страховщика или его представителя о любом событии, которое может привести к претензии Страхователю;
- немедленно, как только появится возможность, сообщить Страховщику о предъявленной претензии. В двухнедельный срок заявить о ней письменно путем подачи заявления о страховом случае произвольной формы с изложением существа дела;
- предоставить все документы, подтверждающие наступление страхового случая и необходимые для определения размера ущерба;
- принять меры для предотвращения и уменьшения ущерба и следовать возможными указаниям Страховщика. В частности, без согласования со Страховщиком не производить выдачу поврежденного груза получателю, не подписывать никаких документов, в которых отражен размер и величина ущерба;
- по согласованию со Страховщиком привлечь к осмотру повреждений одного из аварийных комиссаров Страховщика или экспертов местного отделения Торгово-Промышленной Палаты;
- незамедлительно заявить о каждом случае кражи, ограбления, мошенничества и о каждом дорожно-транспортном происшествии в компетентные органы государства (милиция, ГАИ, полиция и т.п.), на территории которого они произошли;
- немедленно сообщить Страховщику о предъявленных ему судебных исках и оспаривать исковое заявление в установленном законом порядке, а также предоставить Страховщику по его требованию полномочия по участию в судебном процессе от имени Страхователя или от своего имени;
- не признавать, не удовлетворять и не переуступать какие-либо требования без согласия Страховщика;
- принять все необходимые меры для обеспечения права регрессного требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая (если таковое имеется).

Заявляя о страховом случае, Страхователь должен представить Страховщику все документы, подтверждающие наступление страхового

случая. В частности:

- копию страхового полиса;
- объяснительную записку водителя;
- претензию, предъявленную Страхователю, с расчетом размера ущерба, заявленного пострадавшей стороной;
- заявку на перевозку грузов;
- копию дополнительной инструкции водителю, полученной от заказчика (грузоотправителя), если таковая была;
- копию документа, подтверждающего доставку груза в таможенную назначения;
- копию накладной CMR (или иного товарно-транспортного документа);
- копию книжки МДП (Carnet-TIR);
- копию тахографического диска (тахограммы);
- копию счета-фактуры (инвойса) на поврежденный груз;
- расчет размера дополнительных расходов с приложением копий счетов и документов, подтверждающих их оплату;
- сертификат аварийного комиссара (если таковой составлялся);
- акт экспертизы по освидетельствованию и установлению причин недостачи или повреждения груза, составленный специализированной организацией по закону страны места происшествия (если таковой составлялся);
- протокол или справку компетентных органов (милиции, ГАИ, полиции, таможенных органов и т.п.), подтверждающие факт происшествия (кражи, ограбления, мошенничества, нарушения таможенных правил, дорожно-транспортного происшествия и т.д.) и возбуждения уголовного дела (если таковое имеется);
- копию решения суда по факту причинения вреда третьим лицам (если данный риск принят на страхование);
 - документы, подтверждающие факт оплаты претензии пострадавшей стороне Страхователем или его представителем, если такая оплата была произведена;
- все прочие документы, которые могут иметь отношение к убытку.

По требованию Страховщика Страхователь обязан представить оригиналы перечисленных документов (при их наличии) для уточнения достоверности информации. Успешное сотрудничество Страхователя и Страховщика обусловлено четким выполнением обязанностей сторон, которые содержатся в договоре страхования.

Неотъемлемой частью договора являются лимиты ответственности на один страховой случай и годовой лимит ответственности, страховой тариф и

страховой взнос. Страховой взнос определяется по одному из трех вариантов:

- вариант 1: с декларированием перевозок за определенный период — страховой взнос рассчитывается исходя из предполагаемого фрахта за период страхования с последующим пересчетом, исходя из фактического фрахта за период страхования;
- вариант 2: с декларированием транспортных средств и уплатой фиксированного страхового взноса (некоторые иностранные страховые компании страховой взнос определяют от грузоподъемности подвижного состава);
- вариант 3: с декларированием каждой грузоперевозки.

Страховой тариф определяется в зависимости от величины либо уровня используемых при оценке факторов, таких как вариант страхования, количество транспортных средств, объем фрахта, лимиты ответственности и их количественное соотношение по видам рисков, категории перевозимых грузов, франшиза, географический регион, количество страховых случаев за предыдущие периоды страхования, срок действия договора. Методика расчета страхового взноса содержится в Правилах страхования данного вида ответственности страховой компании.

Еще одним весьма актуальным видом страхования является *добровольное страхование транспортных средств («Автокаско»)*. В страховании транспортных средств используются различные договоры страхования, предусматривающие объемы покрытия возможных рисков, от полного до частичного страхования «Автокаско».

Страхование «Автокаско» осуществляется в добровольной форме и охватывает все виды транспортных средств, находящихся в эксплуатации, а именно: грузовые и специальные автомобили, тягачи и автобусы, легковые автомобили и прицепы к ним, тракторы, мотоциклы, а также дополнительное оборудование, установленное на них — автомагнитолы, компьютерные средства навигации и другие.

Различают полное и частичное «Автокаско».

При полном страховании «Автокаско» владельцу транспортного средства предоставляется страховая защита от убытков, возникающих в результате повреждения или уничтожения застрахованного объекта вследствие аварии (дорожно-транспортных происшествий, столкновений, наездов на предметы, падения на транспортные средства различных тел и предметов, опрокидывания); стихийных бедствий (удара молнии, шторма, урагана и т.д.); непредвиденных событий, возникших неожиданно и происходящих вне транспортного средства (пожара, взрыва, провала под лед, повреждения водопроводной, отопительной систем и т.п.); самовозгорания или взрыва,

противоправных действий третьих лиц; хищение, угон транспортного средства, дополнительного оборудования; за исключением ущерба, имеющего эксплуатационный характер из-за производственного или проектного дефекта.

При страховании автотранспортных средств на условиях частичного страхования «Автокаско» Страхователь выбирает необходимое количество рисков. При этом, как правило, страховые компании не страхуют только от хищения, угона транспортного средства, должно быть страхование, как минимум, от аварии.

Добровольное страхование транспортных средств производится по одному из вариантов:

- вариант А – предусматривает выплату страхового возмещения без учета износа транспортного средства и как правило через станцию технического обслуживания;

- вариант В – предусматривает выплату страхового возмещения с учетом степени износа транспортного средства на день страхового случая при определении цен на запасные части и детали, которые необходимо заменить.

При страховании «Автокаско» Страхователь принимает участие в возмещении ущерба, то есть применяется франшиза, размер которой колеблется в пределах от 200 до 1000 долларов США.

Величина страховой премии зависит от выбранного перечня страховых услуг, класса автомобиля, срока его эксплуатации, стажа водителя и его возраста, количества транспортных средств, страхуемых одним клиентом, территории действия договора страхования и других факторов.

При наступлении страхового случая страховая компания оплачивает расходы по расследованию обстоятельств происшествия, эвакуации с места ДТП, расходы по предотвращению/уменьшению размера убытков и защите интересов Страхователя, в том числе в судебных органах.

Важно. Страховому возмещению подлежит вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе дорогам, дорожным сооружениям, техническим средствам регулирования дорожного движения и иным объектам) потерпевшего, а также имущественный вред, вызванный повреждением или уничтожением транспортного средства резидента Республики Беларусь, заключившего комплексный договор внутреннего страхования, в результате дорожно-транспортного происшествия. При этом страховому возмещению не подлежат моральный вред, упущенная выгода либо утрата товарной стоимости транспортного средства.

В случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего, произошедшем в результате дорожно-транспортного происшествия, размер

вреда и порядок его возмещения устанавливаются в соответствии с правилами определения размера вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утверждаемыми Белорусским бюро по согласованию с Министерством здравоохранения и Министерством труда и социальной защиты.

Кроме перечисленных видов страхования при международных перевозках все более широкую практику получает добровольное страхование от несчастных случаев и болезней на время поездок за границу.

Наличие медицинского страхового полиса позволяет получить неотложную медицинскую помощь для лечения травм, полученных в результате несчастных случаев, а также при внезапном заболевании. При этом Страховщик оплачивает амбулаторные услуги, лекарства и медицинские препараты, помещение в стационар (палата и питание), проведение операций, лабораторные услуги, медицинскую эвакуацию, возвращение останков на родину, услуги наземной скорой помощи. Страхователь вносит сам лишь сумму, причитающуюся за предоставление дополнительных услуг, не предусмотренных договором страхования. Сроки медицинского страхования зависят от длительности зарубежной поездки или необходимости осуществления регулярных поездок и составляют от одного дня до одного года. При этом страховой взнос зависит от срока действия договора страхования, размера страховой суммы и ряда других факторов.

Тема 3.2. Организационно-правовые и экономические основы рынка деятельности страховщиков

3.2.1. Организационные аспекты рынка страховщиков.

Налоговым кодексом Республики Беларусь предусмотрено.

2. Для определения сопоставимости анализируемой и сопоставляемой сделок, а также для осуществления при необходимости корректировок их коммерческих и (или) финансовых условий учитываются:

- 2.1. характеристики сделки, оказывающие влияние на ценообразование:
 - количество товаров, объем выполняемых работ (оказываемых услуг), передаваемых (предоставляемых) имущественных прав;
 - сроки исполнения обязательств по сделке;
 - условия платежей;
 - курс иностранной валюты, примененной в сделке, по отношению к белорусскому рублю или другой валюте и его изменение;

условия распределения прав и обязанностей между сторонами сделки;
 размер обычных надбавок или скидок к цене товаров (работ, услуг),
 имущественных прав, в том числе скидок, обусловленных сезонными и
 иными колебаниями потребительского спроса на товары (работы, услуги),
 имущественные права, потерей товарами качеств и иных потребительских
 свойств, окончанием (приближением даты истечения) срока хранения
 (годности, реализации), сбытом неликвидных товаров;

2.2. функции, осуществляемые сторонами сделки:

осуществление дизайна товаров и их технологической разработки;
 осуществление производства товаров;
 осуществление сборки товаров или их компонентов;
 осуществление монтажа и (или) установки оборудования;
 проведение научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ;
 приобретение товарно-материальных ценностей;
 осуществление оптовой или розничной торговли товарами;
 осуществление функций по ремонту, гарантийному обслуживанию;
 продвижение на новые рынки товаров (работ, услуг), маркетинг,
 реклама;

хранение товаров;

транспортировка товаров;

страхование;

предоставление услуг по найму персонала;

осуществление агентских функций, посредничество;

финансирование, осуществление финансовых операций;

осуществление контроля качества;

осуществление стратегического управления, в том числе определение
 ценовой политики, стратегии производства и реализации товаров (работ,
 услуг), имущественных прав, объема продаж, ассортимента товаров
 (предлагаемых работ, услуг), их потребительских свойств, а также
 осуществление оперативного управления;

организация сбыта и (или) производства товаров с привлечением других
 лиц, располагающих соответствующими мощностями;

иные функции, осуществляемые сторонами сделки, которые могут
 оказывать влияние на ценообразование в такой сделке;

2.3. находящиеся в распоряжении сторон сделки материальные и
 нематериальные активы (имущество, в том числе денежные средства,
 имущественные права, используемые стороной сделки в целях получения
 выручки (прибыли, дохода));

2.4. риски, оказывающие влияние на условия сделок:

производственный риск, включая риск неполной загрузки производственных мощностей;

риск изменения рыночных цен на приобретаемые материалы и выпускаемую продукцию вследствие изменения экономической конъюнктуры, курса иностранной валюты по отношению к белорусскому рублю или другой валюте, процентных ставок, кредитные риски, риск изменения прочих рыночных условий;

риск обесценения запасов, потерь товарами качества и иных потребительских свойств;

риск, связанный с утратой имущества, имущественных прав;

инвестиционный риск, связанный с возможными финансовыми потерями вследствие ошибок, допущенных при осуществлении инвестиций, включая выбор объектов для инвестиций;

риск нанесения ущерба окружающей среде;

экономический (коммерческий) риск, связанный с осуществлением стратегического управления, включая ценовую политику и стратегию реализации товаров (работ, услуг), имущественных прав;

риск не востребоваемости товара (увеличения складских запасов);

иные риски, которым подвержены стороны (сторона) при совершении сделки, которые могут оказывать влияние на ценообразование в такой сделке;

2.5. характеристики рынка товаров (работ, услуг):

географическое место расположения рынка товаров (работ, услуг) и его величина;

наличие конкуренции на рынке товаров (работ, услуг) и конкурентоспособность продавцов и покупателей на нем;

наличие на рынке однородных товаров (работ, услуг), имущественных прав;

предложение и спрос на рынке товаров (работ, услуг), а также покупательная способность потребителей;

уровень развития производственной и транспортной инфраструктуры;

иные характеристики рынка товаров (работ, услуг), влияющие на цену сделки, включая уровень государственного влияния на уровень цен.

3.2.2. Обязательное государственное страхование должностных лиц.

Статья 109. Обязательное государственное страхование должностных лиц налоговых органов

1. Должностные лица налоговых органов, осуществляющие и (или) непосредственно обеспечивающие контрольную деятельность, по перечню,

определяемому Советом Министров Республики Беларусь (далее – должностные лица, включенные в перечень), подлежат обязательному государственному страхованию за счет средств республиканского бюджета.

2. В случае гибели (смерти) должностного лица, включенного в перечень, наступившей вследствие преступного посягательства на его жизнь или здоровье в связи с исполнением им служебных обязанностей либо вследствие принятия им мер по предотвращению (пресечению) преступления или иного правонарушения, его наследникам выплачивается единовременная страховая сумма в размере 10-летней суммы заработной платы погибшего (умершего). Данная страховая сумма выплачивается по указанным основаниям также в случае смерти должностного лица, включенного в перечень, наступившей в течение одного года после прекращения им работы в налоговом органе.

КонсультантПлюс: примечание.

Порядок установления инвалидности у лиц, старше 18 лет установлен Инструкцией о порядке и критериях определения группы и причины инвалидности, перечне медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, и степени утраты их здоровья, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25.10.2007 № 97.

3. При установлении должностному лицу, включенному в перечень, в том числе в течение одного года после прекращения им работы в налоговом органе, инвалидности, наступившей вследствие преступного посягательства на его жизнь или здоровье в связи с исполнением им служебных обязанностей либо вследствие принятия им мер по предотвращению (пресечению) преступления или иного правонарушения, подтвержденной медицинским заключением, ему выплачивается единовременная страховая сумма в размере:

5-летней суммы заработной платы – инвалиду I группы;

4-летней суммы заработной платы – инвалиду II группы;

3-летней суммы заработной платы – инвалиду III группы.

4. Должностному лицу, включенному в перечень, получившему тяжкое или менее тяжкое телесное повреждение, не повлекшее инвалидности, вследствие преступного посягательства на его жизнь или здоровье в связи с исполнением им служебных обязанностей либо вследствие принятия им мер по предотвращению (пресечению) преступления или иного правонарушения, подтвержденное медицинским заключением, выплачивается единовременная

страховая сумма соответственно в размере 2-годовой или 0,5-годовой суммы заработной платы.

5. В случае гибели (смерти) должностного лица, включенного в перечень, либо установления ему инвалидности, наступившей в результате ранения, контузии, травмы, увечья, заболевания, либо получения им тяжкого или менее тяжкого телесного повреждения, не повлекшего инвалидности, легкого телесного повреждения, имевших место при исполнении им служебных обязанностей, подтвержденных медицинским заключением, кроме случаев, предусмотренных пунктами 2-4 настоящей статьи, выплачивается единовременная страховая сумма в размере:

250 базовых величин – наследникам погибшего (умершего) должностного лица, включенного в перечень;

100 базовых величин – инвалиду I группы;

75 базовых величин – инвалиду II группы;

50 базовых величин – инвалиду III группы;

10 базовых величин – должностному лицу, включенному в перечень, получившему тяжкое телесное повреждение, не повлекшее инвалидности;

7 базовых величин – должностному лицу, включенному в перечень, получившему менее тяжкое телесное повреждение, не повлекшее инвалидности;

5 базовых величин – должностному лицу, включенному в перечень, получившему легкое телесное повреждение.

6. Выплата страховой суммы в соответствии с настоящей статьей по одному и тому же страховому случаю производится за вычетом ранее полученных страховых сумм.

7. В случае уничтожения или повреждения имущества, принадлежащего должностному лицу, включенному в перечень, или его близким, в случаях, предусмотренных пунктами 2-5 настоящей статьи, этому должностному лицу или его близким выплачивается страховое возмещение в размере причиненного вреда, но не более действительной стоимости уничтоженного или поврежденного имущества на день принятия решения о выплате.

8. При установлении лиц, виновных в гибели (смерти) должностного лица, включенного в перечень, причинении вреда его здоровью, причинении имущественного вреда ему или его близким, выплаченные страховые суммы подлежат взысканию с виновных лиц.

9. Порядок и условия выплаты страховых сумм, выплачиваемых по обязательному государственному страхованию должностных лиц, включенных в перечень, определяются Советом Министров Республики Беларусь.

КонсультантПлюс: примечание.

Иные права и обязанности Государственного таможенного комитета установлены Указом Президента Республики Беларусь от 22.12.2018 № 490.

Тема 3.3. Страховой маркетинг и управление рисками маркетинговой политики предприятий транспорта и автосервиса, транспортно-логистических центров

3.3.1. Страховой рынок, его структура и функции. Страховой маркетинг.

Страховой рынок представляет собой особую систему экономических отношений по поводу купли-продажи специфического товара (страхового покрытия) для удовлетворения общественных потребностей в страховой защите.

К обязательным условиям существования страхового рынка относятся: наличие спроса на страховую продукцию; наличие страховщиков, способных удовлетворять этот спрос.

Субъекты:

- 1) продавцы – страховые и перестраховочные организации;
- 2) покупатели – страхователи – юридические и физические лица;
- 3) посредники: страховой агент – это физическое или юридическое лицо, действующее от имени и по поручению страховщика на основании заключенного договора; страховой брокер – это коммерческая организация осуществляющая посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручения страховщика или страхователя либо одновременно каждого из них на основании специального разрешения, лицензии на осуществление страховой деятельности, выданной Министерством финансов Республики Беларусь.

Организационные формы страхового рынка:

Кэптив – это акционерная страховая компания, обслуживающая корпоративные страховые интересы учредителей, также самостоятельно хозяйственных субъектов, входящих в группу из разных видов экономической деятельности или финансово-промышленных групп.

Негосударственный пенсионный фонд – это особая форма организации личного страхования, гарантирующая рентные выплаты страхователя подчиненным или по достижении им определенного возраста.

Офиллированная страховая компания – это акционерное страховое общество, в котором имеется пакет акций меньше контрольного (до 49%).

Формы сотрудничества страховых компаний – это: перестрахование; совместное страхование на долевых началах крупных объектов или опасных рисков.

Страховой пул – это объединение страховых компаний для совместного страхования особых рисков.

Классификация страхования:

1. По масштабам: национальный; региональный; международный;
2. В зависимости от масштабов спроса и предложения: внутренний или местный рынок; внешний; международный.
3. По признаку вида экономической деятельности: личного страхования; имущественного страхования; ответственности; предпринимательской деятельности.

Направлением маркетинга в страховании является:

- определения рынка страховых услуг;
- анализ и прогнозирование конъюнктуры страхового рынка;
- продвижение страхового продукта на рынке;
- изучение потенциальных возможностей компаний конкурентов.

3.3.2. Сфера страхования внешне экономических рисков, их специфика.

Условия транспортировки и термины «INCOTERMS».

Страхование во внешне экономической деятельности (ВЭД) – это комплекс видов страхования, обеспечивающих защиту от рисков интересов участников международного сотрудничества. Внешне экономические риски связаны с операциями во внешней торговле, транспортировкой экспортно-импортных грузов, внешними кредитами, проведением международных выставок, отечественными имущественными интересами за рубежом, а также с интересами иностранных физических и юридических лиц в нашей стране, с деятельностью совместных предприятий (СП), с туризмом и автотуризмом. В сферу страхования внешне экономических (ВЭ) рисков включено страхование строительных и монтажных работ, осуществленных иностранными фирмами в нашей стране, имущества и персонала иностранных посольств и консульств, валютных интересов государства.

Специальной организацией в сфере страхования во внешне экономической деятельности (ВЭД) на белорусском страховом рынке является закрытое страховое акционерное общество (ЗСАО) «Ингосстрах» (с 01.09. 2015 года внесена запись в Единый государственный регистр

юридических лиц и предпринимателей). Основную долю его страхового портфеля составляет страхование грузов, средств транспорта, гражданской ответственности перевозчиков, гражданской ответственности владельцев средств транспорта, авиационных рисков, кредитов и банковских операций, страхование от несчастных случаев, медицинское страхование и прочее.

Страхуются также риски, касающиеся деятельности иностранных посольств, консульств, торговых представительств и миссий, туристических организаций. Условия страхования ЗСАО «Ингосстрах» ориентируются на действующие в странах ЕАЭС. Помимо ЗСАО «Ингосстрах» на внешнем страховом рынке успешно функционируют: белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах», закрытое страховое акционерное общество (ЗСАО) «Бролли» и закрытое страховое акционерное общество (ЗСАО) «ТАСК»; закрытое акционерное общество (ЗАО) «Страховая компания Альвена»; страховая компания СООО «Asoba» (ранее действовала по названию СООО «Белкоопстрах»), унитарное страховое предприятие «БелВЭБ Страхование» от 01.11.2018г. (ранее закрытое страховое акционерное общество (ЗСАО) «Белвнешстрах») и т.д. Таких компаний как открытое акционерное страховое общество (ОАСО) «Багач», иностранное унитарное страховое предприятие «ЦЕПТЕР ИНШУРАНС» приостановлена деятельность (29.04.2015 года),

На отечественном страховом рынке до сих пор не существует единого подхода к понятию внешне экономических рисков. В этой проблеме мнения разделились по двум направлениям:

- риски предприятий, осуществляющих внешне-экономическую деятельность;
- риски национальных экспортеров и импортеров, связанные с кредитами, выданными под гарантии правительства.

Защита рисков первого направления соответствует условиям традиционного страхования. Риски второго направления до сих пор не включались в сферу деятельности страховщиков. Особенностью страхования экспортеров кредитов является так называемый **срок ожидания платежа**, согласно которому ответственность страховщика наступает через определенный период (обычно 60-90 дней) после осуществления платежа в оговоренное время.

Тарифы по страхованию экспортеров кредитов в каждом конкретном случае рассчитываются индивидуально, с учетом срока и суммы кредита, объекта поставок в кредит, размеров первоначальных страховых взносов и сроков частичного погашения кредита на определенные даты, финансового положения и платежеспособности экспортеров фирм.

Страхование является непременным условием современной внешней торговли и транспортировки товаров. Торговые условия осуществляются на базисных условиях поставки. Эти условия регламентированы Международными правилами интерпретации коммерческих терминов, подготовленные Международной торговой палатой (ИНКОТЕРМС). Они включают 13 терминов, сгруппированных в 4 категории: Е, F, С, D – исходя из различия в объеме обязательств контрактов по доставке товаров. По условиям группы **Е** (отправление) покупатель получает готовый к отправке товар на складе продавца. В сделках на условиях **F** выбор видов транспорта и конкретного перевозчика относится к компетенции покупателя (основной фрахт не оплачен). При поставке на условиях **С** продавец должен заключить договор перевозки за свой счет (основной фрахт оплачен), на условиях **D** – необходимо доставить товар в пункт назначения (самые выгодные для покупателя условия). В правилах ИНКОТЕРМС оговорено применение терминов в зависимости от способов транспортировки и видов транспортных средств.

Название терминов получено от сочетания начальных букв английских слов, определяющих условия поставки. В каждом термине имеется **10 позиций**, в которых зафиксированы обязательства сторон: **поставка товара** в соответствии с контрактом; лицензии и разрешения, договор перевозки и страхования; **доставка товара**; переход риска. Эти обязательства предназначены для продавца и покупателя.

Поставка на условиях **EXW** (франко завод) предусматривает минимальные условия для продавца, которому необходимо только подготовить товар к отгрузке. Все остальное входит в обязанности покупателя.

Поставка на условиях **DDI** (без оплаты пошлины) и **DDP** (с оплатой) предусматривает максимум обязанности продавца по доставке товара до места назначения.

Остальные термины делят обязанности по транспортировке между продавцом и покупателем. По условиям **CIP** и **CIF** продавец обязан застраховать товар на время перевозки до места назначения, **DAF** – до границы и оплатить страховую премию. Страховое покрытие обеспечено на минимальных условиях «оговорок Лондон страховщиков» – свободно от частной аварии, включающих риски, связанные с перевозкой грузов. В страховом документе это конкретно оговаривается. Прочие риски – по дополнительным договорам. До начала перевозки ответственность за груз несет продавец; после окончания – покупатель.

Тема 3.4. Финансовые результаты страховой деятельности

3.4.1. Финансовая устойчивость и платежеспособность страховщика, основные критерии.

Финансовой устойчивостью страховщика следует понимать, как способность выполнять принятые обязательства по договорам страхования в экстремальных условиях, то есть при воздействии ряда неблагоприятных факторов, изменении рыночной конъюнктуры, а также как способность адекватно реагировать на внешние и внутренние дестабилизирующие воздействия.

Под платежеспособностью понимается способность страховщика выполнить все свои страховые обязательства за счет средств страховых резервов и резерва платежеспособности.

Резерв платежеспособности представляет собой расчетную величину, обеспечивающую собственным капиталом в виде имущества страховщика (основных средств, материальных ценностей, денежных средств, финансовых вложений) свободного от любых будущих обязательств.

Проблема оценки платежеспособности страховой организации сводится к оценке достаточности собственного капитала для покрытия резерва платежеспособности. Оценка достаточности собственного капитала производится путем сопоставления с резервом платежеспособности и с гарантийным фондом.

Страховая организация является платежеспособной, если собственный капитал страховщика не ниже резерва платежеспособности.

Страховая организация является частично платежеспособной, если собственный капитал не ниже гарантийного фонда.

$$СК = УФ + ДФ + РФ + НП + ФН + ФП - НА - НУ$$

Резерв платежеспособности по операциям страхования жизни устанавливается в размере 4% от суммы резерва по страхованию жизни.

Резерв платежеспособности по видам страхования иным, чем страхование жизни, устанавливается как наибольшее значение одного из 2-х показателей, рассчитанных:

- исходя из суммы страховых премий, поступивших за анализируемый период;
- исходя из среднего размера страховых выплат, произведенных за анализируемый период.

Анализируемый период для первого показателя равен 12 месяцам, предшествующим отчетной дате; а для второго показателя – 3 календарным годам, предшествующим отчетной дате.

Первый показатель рассчитывается на основе поступивших премий следующим образом:

((определяется сумма премий по прямым страхованиям «+» сумма премий, по рискам, принятая в перестраховании) «-» сумма, направленная в ФПМ (фонд предупредительных мероприятий) и ГФ (гарантийный фонд Белорусского бюро)) от полученной суммы исчисляется 18%. Итоговый показатель рассчитывается путем умножения полученного результата на поправочный коэффициент (представляет наибольшее из значений двух величин – 0,5 и доли участия прямого страховщика в страховых выплатах, которая рассчитывается как отношение между суммой фактически произведенных страх выплат за вычетом суммы возмещения доли убытков по рискам, переданных в перестрахование, и общей суммой фактически произведенных страховых выплат по договорам страхования иным, чем страхование жизни)

Второй показатель рассчитывается на основе среднего размера произведенных страховых выплат за 3 календарных года, предшествующих отчетной дате, следующим образом:

((определяется сумма страховых выплат, по прямым страхованиям «+» сумма страховых выплат, по договорам, принятых в перестрахование) деления на 3) от полученного результата исчисляется 26%. Итоговый показатель рассчитывается путем умножения полученного результата на поправочный коэффициент (как и для первого показателя). Анализируемый период при расчете поправочного коэффициента для второго показателя устанавливается равным 12 месяцам, предшествующим отчетной дате.

Гарантийный фонд определяется в размере 1/3 от резерва платежеспособности.

Если по итогам работы за отчетный период собственный капитал окажется ниже резерва платежеспособности, страховая организация представляет в Комстрахнадзор план оздоровления своего финансового положения. В плане оздоровления могут быть предусмотрены расширение перестраховочных операций, изменение тарифной политики, ограничения по использованию прибыли, сокращение дебиторской и кредиторской задолженности, изменение структуры активов, а также применение других способов восстановления достаточного размера собственного капитала, не противоречащих действующему законодательству.

3.4.2. Платежеспособность страховщика.

Платежеспособность – способность страховщика своевременно выполнять денежные обязательства, обусловленные законом или договором,

перед страхователями, т.е. обеспечивать превышения общих активов хозяйствующего субъекта над внешними обязательствами.

Согласно принятому в странах ЕС порядку платежеспособность страховой организации оценивается путем сравнения фактического резерва платежеспособности с расчетной величиной, нормативным размером.

Под **нормативным размером** 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 истекли.

Концепция Европейского сообщества о платежеспособности страховых организаций согласно Первой координационной директиве Совета ЕС от 24.07.1973 по видам страхования иным, чем страхование жизни, обязывает каждую страховую организацию иметь:

технические резервы, соответствующие принятым по договорам обязательствам. Объем этих резервов и правила их размещения определяются страной-участницей самостоятельно;

резерв (маржа) платежеспособности как дополнительную финансовую гарантию. Резерв должен быть свободен от каких бы то ни было обязательств. В директиве отмечается, что с целью определения взятых обязательств на основе объективных критериев, ставящих в равные с точки зрения конкуренции условия страховые предприятия одинакового размера, необходимо предусмотреть, чтобы этот резерв соответствовал общему объему сделок предприятия и определялся согласно двум индексам надежности, основанным в одном случае на поступивших премиях, в другом – на выплаченных страховых суммах;

гарантийный фонд, состоящий из свободного от обязательств имущества в объеме до 1/3 резерва платежеспособности. Этот фонд создается для того, чтобы резерв платежеспособности не мог в процессе деятельности опуститься ниже порога, представляющего опасность для финансовой устойчивости страховой организации. Этот фонд необходим также для того, чтобы с момента создания страховые организации располагали достаточными средствами.

К гарантиям платежеспособности страховщика предъявляются более высокие требования, чем к другим субъектам рынка, что обусловлено, во-первых, особой ролью страховщика как стабилизатора рынка и социальным характером страховых услуг для населения, во-вторых, причинами

юридического характера, в частности формами организации страховых компаний.

При неплатежеспособности страховой организации кредитор (страхователь) получит свои средства только в том случае, если у данного страхового общества есть определенный резерв в виде оплаченной части акционерного капитала. В связи с этим гарантия наличия такого резерва у страхового общества приобретает принципиальное значение и в странах с развитым рынком регулируется законодательством.

Как показывает обобщение нормативных источников, существует несколько методик расчета резерва платежеспособности страховых компаний.

Остановимся более подробно на методике, принятой в странах ЕС.

Для этого необходимо вначале рассчитать фактический резерв платежеспособности, затем требуемый (нормативный) уровень. Превышение фактического резерва платежеспособности над нормативным означает наличие у страховой организации определенного "запаса прочности" и свидетельствует о *финансовой устойчивости страховщика*.

В директиве ЕС **резерв платежеспособности** определяется как имущество, свободное от любых будущих обязательств, за исключением прав требования его участников (акционеров). Он включает в себя:

- оплаченный уставный капитал;
- резервы, не связанные обязательствами;
- будущую прибыль;
- по просьбе страховщика и после достаточного обоснования, с согласия органов страхового надзора, – доходы от недооценки отдельных статей пассива.

Нормативный размер резерва платежеспособности равен наибольшему из следующих двух результатов:

1 показатель **рассчитывается на основе поступивших взносов**. Брутто-премия по прямым договорам страхования, увеличенная на сумму премий по рискам, принятым в перестрахование по видам страхования иным, чем страхование жизни, распределяется на две части: 10 млн евро и вся оставшаяся часть. От первой части необходимо взять 18%, от второй – 16%, и полученные величины сложить. В настоящее время рассматривается предложение повысить часть страховых премий, от которой в целях исчисления маржи берется 16%, до 50 млн евро. Данное решение приведет к серьезному повышению нормативного размера маржи платежеспособности, что может отразиться на мелких и средних страховых компаниях.

Полученный итог умножается на отношение между суммой страховых выплат отчетного года за вычетом полученной доли возмещения от перестраховщиков и брутто-величиной страховых выплат.

Это отношение не может быть менее 0,56. Если фактический расчет дал результат меньше, чем 0,5, то для исчисления нормативного размера принимается коэффициент 0,5;

II показатель **рассчитывается на основе объема страховых выплат**. Сумма выплат по прямым договорам, а также по рискам, принятым в перестрахование и ретроцессию по видам страхования иным, чем страхование жизни, скорректированные на изменение резервов убытков, складываются из суммы выплат за три последних года, и итог делится на три. Выделяется часть этой суммы в размере 7 млн евро и оставшаяся часть. От первой необходимо взять 26%, от второй – 23%, и полученные величины сложить. Полученный итог умножается на отношение между суммой страховых выплат отчетного года за вычетом полученной доли возмещения от перестраховщиков и брутто-величиной страховых выплат. Это отношение не может быть менее 0,5. Если фактический расчет дал результат меньше, чем 0,5, то для исчисления нормативного размера принимается коэффициент 0,5.

Эта методика легла в основу Положения о порядке расчета страховщиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств, утвержденного приказом Министерства финансов РФ от 2.11.2001 № 90н "Об утверждении положения о порядке расчета страховщиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств".

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

Фактический размер маржи платежеспособности страховщика 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 по взносам в УК;
 - 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 отношение 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, для расчета он принимается равным 0,85.

Нормативный размер маржи платежеспособности страховщика по страхованию иному, чем страхование жизни, рассчитывается на основании данных о страховых премиях и о страховых выплатах по договорам страхования, сострахования и по договорам, принятым в перестрахование, относящимся к страхованию иному, чем страхование жизни.

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

I показатель, рассчитываемый на основе страховых премий. Расчетным периодом для вычислений данного показателя является год, предшествующий отчетной дате.

I 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.

II показатель, **рассчитываемый на основе страховых выплат**. Расчетным периодом для вычисления данного показателя являются три года (36 мес.), предшествующих отчетной дате.

II показатель равен 23% от 1/3 суммы:

- страховых выплат, фактически произведенных 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.

Расчетным периодом для вычисления поправочного коэффициента является год (12 мес.), 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 для расчета он принимается равным 0,5, если больше 1 – равным 1.

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 маржи платежеспособности страховщика меньше минимальной величины уставного капитала, установленной законодательством Республики Беларусь, 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.

Фактический размер маржи платежеспособности страховщика не должен быть меньше нормативного размера маржи платежеспособности страховщика.

В случае, если на конец отчетного года фактический размер маржи платежеспособности страховщика превышает нормативный размер маржи платежеспособности менее чем на 30%, страховщик представляет для согласования в Федеральную службу страхового надзора в составе годовой бухгалтерской отчетности план оздоровления финансового положения.

План оздоровления финансового положения должен включать в себя 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 мероприятий, в течение которых 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 Республики Беларусь.

Тема 3.5. Страхование имущества транспортных организаций и предприятий автосервиса, транспортно-логистических центров

3.5.1. Страхование гражданской ответственности перевозчика и экспедиторов, особенности организации.

Ответственность перевозчика состоит в соблюдении правил или договорных условий перевозки.

Субъекты страхования – транспортные организации, осуществляющие перевозку. Объектом – ответственность перевозчика за вред, причиненный пассажирам, грузовладельцам или иным третьим лицам (вред – ущерб жизни, здоровью пассажира и (или) утраты, недостачи или повреждения (порчи) его багажа, задержка в доставке, низкое качество услуг при перевозке). В гражданской авиации лимит ответственности в международных перевозках – 10,20,75 тыс. долларов США. В Республике Беларусь является обязательным страхование **гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами**. Минимальный размер страховой суммы при обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами устанавливается в размере, эквивалентном 3000 евро, а за утрату, недостачу или повреждение его багажа – 1000 евро. Размер страховой суммы не может быть менее: установленного минимального размера страховой суммы – в случае смерти (гибели) потерпевшего или причинения ему тяжкого телесного повреждения; 60% установленного минимального размера страховой суммы – в случае менее тяжкого телесного повреждения; 20% установленного минимального размера страховой суммы – в случае легкого телесного повреждения. Страховое возмещение в случаях утраты, недостачи или повреждения багажа, принадлежащего потерпевшему, выплачивается исходя из реального ущерба в пределах определенных сторонами договора страхования суммы. **Для предотвращения страховых случаев при осуществлении перевозок пассажиров и багажа страховщик образует фонд предупредительных мероприятий.**

Страхование ответственности экспедитора в отличие от страхования ответственности перевозчика, здесь предлагает страхование не только ответственности экспедитора, но и страхование работ и услуг (временное хранение до отгрузки, упаковка и разупаковка, выполнение разгрузочных-погрузочных работ и т.д.). В большинстве стран Европы этот вид страхования обязателен. Страхователь это экспедитор, в ведение которого передан груз. В подтверждение этого грузовладелец выдает документ, удостоверяющий наличие договора транспортной экспедиции и принятие экспедитором груза в свое ведение и под свою ответственность. Договор

страхования заключается на 1 месяц или 1 год со страховым тарифом от 3 до 10% от суммы вознаграждения полученного экспедитором от заказа.

Тема 3.6. Пакет транспортных документов. Добровольное страхование грузов

3.6.1. Международная система гражданской ответственности владельцев транспортных средств «Зеленая карта».

Международная система страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств «Зеленая карта»; с 2016г. в систему входит 48 стран.

Код	Страна ^[6]	Лимит на каждого пострадавшего	Лимит на всех пострадавших	Лимит на каждое ТС	Лимит на все ТС ^[7]
A	 Австрия		€ 5 800 000		€ 1 200 000
AL	 Албания	€ 144 781	€ 361 952		€ 72 390
AND	 Андорра		€ 50 000 000		€ 50 000 000
AZ	 Азербайджан	€ 4 479	€ 44 787	€ 4 479	€ 4 479
B	 Бельгия		Без лимита		€ 111 802 803
BG	 Болгария	€ 1 022 584	€ 5 112 919		€ 1 022 584
BIH	 Босния и Герцеговина		€ 511 292		€ 178 952
BY	 Белоруссия	€ 10 000		€ 10 000	
CH	 Швейцария		€ 4 600 662		€ 4 600 662
CY	 Кипр		€ 33 540 000		€ 1 120 000
CZ	 Чехия	€ 1 294 762			€ 1 294 762
D	 Германия		€ 7 500 000		€ 1 120 000
DK	 Дания		€ 15 281 092		€ 3 083 027
E	 Испания		€ 70 000 000		€ 15 000 000
EST	 Эстония	€ 5 600 000		€ 1 200 000	
F	 Франция		Без лимита		€ 1 120 000
FIN	 Финляндия		Без лимита		€ 3 300 000
FL	 Лихтенштейн		€ 5 600 000		€ 1 120 000
GB	 Великобритания		Без лимита		€ 1 422 880
GR	 Греция		€ 1 000 000		€ 1 000 000
H	 Венгрия		€ 5 123 771		€ 1 601 178
HR	 Хорватия		€ 5 603 251		€ 1 120 650
I	 Италия		€ 5 000 000		€ 1 000 000
IL	 Израиль	Без лимита	Без лимита	Нет обязательного страхования	Нет обязательного страхования
IR	 Иран	€ 68 991	Без лимита		€ 1 725
IRL	 Ирландия		Без лимита		€ 1 120 000
IS	 Исландия		€ 6 648 276		€ 962 069
L	 Люксембург		Без лимита		Без лимита
LT	 Литва		€ 5 000 000		€ 1 000 000
LV	 Латвия		€ 5 000 000		€ 1 000 000
M	 Мальта		€ 2 500 000		€ 500 000
MA	 Марокко		€ 939 673		€ 939 673
MD	 Молдавия	€ 46 881	€ 234 405		€ 46 881
MK	 Македония		€ 675 000		€ 337 500
MNE	 Черногория	€ 250 000			€ 100 000
N	 Норвегия		Без лимита		€ 1 235 000
NL	 Нидерланды		€ 5 600 000		€ 1 120 000
P	 Португалия		€ 5 000 000		€ 1 000 000
PL	 Польша		€ 5 000 000		€ 1 000 000
RO	 Румыния		€ 5 000 000		€ 1 000 000
RUS	 Россия	€ 7 148		€ 5 718	
S	 Швеция		€ 32 342 921		€ 32 342 921
SK	 Словакия		€ 5 000 000		€ 1 000 000
SLO	 Словения		€ 5 000 000		€ 1 000 000
SRB	 Сербия	€ 1 000 000	€ 200 000		
TN	 Тунис		Без лимита		Без лимита
TR	 Турция	€ 93 942	€ 93 942	€ 9 394	€ 18 788
UA	 Украина	€ 18 788	Без лимита	€ 1 987	€ 9 935

3.6.2. Страхование гражданской ответственности перевозчика и экспедиторов, особенности организации.

Ответственностью перевозчика является соблюдение правил или договорных условий перевозки.

Субъекты страхования – транспортные организации, осуществляющие перевозку. Объектом – ответственность перевозчика за вред, причиненный пассажирам, грузовладельцам или иным третьим лицам (вред – ущерб жизни, здоровью пассажира и (или) утраты, недостачи или повреждения (порчи) его багажа, задержка в доставке, низкое качество услуг при перевозке). Так, в гражданской авиации лимит ответственности в международных перевозках – составляет **10, 20, 75 тыс. долл. США**. В Республике Беларусь является обязательным страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами. Минимальный размер страховой суммы при обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами устанавливается в размере, эквивалентном **3000 евро**. А за утрату, недостачу или повреждение его багажа – **1000 евро**. Размер страховой суммы не может быть менее: установленного минимального размера страховой суммы – в случае смерти (гибели) потерпевшего или причинения ему тяжкого телесного повреждения; 60% установленного минимального размера страховой суммы – в случае менее тяжкого телесного повреждения; 20% установленного минимального размера страховой суммы – в случае легкого телесного повреждения.

Страховое возмещение в случаях утраты, недостачи или повреждения багажа, принадлежащих потерпевшему, выплачивается исходя из реального ущерба в пределах определенной сторонами договора страховой суммы. Для предотвращения страховых случаев при осуществлении перевозок пассажиров и багажа страховщик образует фонд предупредительных мероприятий.

Страхование ответственности экспедитора в отличие от страхования ответственности перевозчика, здесь предлагает страхование не только ответственности экспедитора, но и страхование работ и услуг (временное хранение до отгрузки, упаковка и разупаковка, выполнение разгрузочно-погрузочных работ и т.д.). В большинстве стран Европы этот вид страхования является обязательным, так как понимается, что страхователь это экспедитор, в ведение которого передан груз. В подтверждение этого грузовладелец выдает документ, удостоверяющий наличие договора транспортной экспедиции и принятие экспедитором груза в свое ведение и под свою ответственность. Договор страхования заключается

на 1 месяц или 1 год со страховым тарифом от 3 до 10% от суммы вознаграждения полученного экспедитором от заказа.

3.6.3. Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, особенности организации и условия проведения.

«Транспортные средства, гражданская ответственность владельцев которые подлежат обязательному страхованию» – это грузовые, легковые и грузо- пассажирские автомобили, тягачи, автобусы, троллейбусы, трамваи, мотоколяски, мотоциклы, мотороллеры.

Объектом обязательного страхования являются имущественные интересы, связанные с гражданской ответственностью владельцев транспортных средств за вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, их имуществу либо имуществу юридических лиц в результате дорожно-транспортного происшествия.

В Республике Беларусь заключаются в письменной форме следующие виды договоров: договор внутреннего страхования; договор пограничного страхования; договор страхования «Зеленая карта».

Осуществление контроля за заключением письменного договора возлагается на Министерство внутренних дел, Министерство транспорта и коммуникаций и Государственный комитет пограничных войск.

Договор внутреннего страхования заключается с владельцем – резидентом или нерезидентом, временно находящимся на территории Республики Беларусь, по всем транспортным средствам. Документом, удостоверяющим заключение договора внутреннего страхования, является **страховое свидетельство**.

Договор пограничного страхования заключается с владельцем или от его имени с водителем – нерезидентом, не имеющим договора внутреннего страхования либо договора страхования «Зеленая карта». Документом, удостоверяющим заключение договора пограничного страхования, является **страховой полис**.

Договор страхования «Зеленая карта» заключается с владельцем по транспортному средству, зарегистрированному в Республике Беларусь и выезжающему за ее пределы для использования в дорожном движении страны – члена системы «Зеленая карта». Документом, удостоверяющим заключение договора страхования «Зеленая карта», является **страховой сертификат**.

Страховым случаем является факт причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего в период действия договора внутреннего, либо пограничного страхования, либо договора страхования «Зеленая карта».

Не считаются страховыми случаями факты причинения вреда, такие как: жизни, здоровью и (или) имуществу лица вследствие умысла потерпевшего; транспортному средству, лицом, управлявшим данным транспортным средством; имуществу в виде наличных денег, драгоценностей, ценных бумаг, в результате дорожно-транспортных происшествий, не зарегистрированных Государственной автоинспекцией Министерства внутренних дел; во время использования транспортного средства в спортивных соревнованиях, гонках, вследствие всякого рода военных действий.

Лимиты ответственности, устанавливаются Президентом Республики Беларусь. Если сумма превышает установленные лимиты, потерпевший может предъявить лицу, причинившему вред, иск о возмещении вреда на сумму, превышающую указанные лимиты.

Размер страхового взноса по договору внутреннего страхования, заключенному с резидентом Республики Беларусь, устанавливается дифференцированно в зависимости от типа транспортного средства, его технических характеристик, сроков страхования и страхового риска и корректируется с учетом местонахождения (местожительства) владельца транспортного средства, в зависимости от возраста и стажа вождения страхователя-физического лица, а также аварийности использования транспортного средства.

Размер страхового взноса устанавливается:

- по договору пограничного страхования и договору внутреннего страхования – в зависимости от типа транспортного средства и срока его страхования;

- по договору страхования «Зеленая карта» – в зависимости от типа транспортного средства, стран, на территорию которых выезжает владелец транспортного средства (водитель), и срока страхования.

Физические лица – резиденты Республики Беларусь, получившие бесплатно или на льготных условиях транспортные средства через органы по труду и социальной защите или от Белгосстраха, а также инвалиды Великой Отечественной Войны уплачивают взносы по договорам внутреннего страхования в размере 50% от установленного взноса при условии личного пользования транспортным средством.

Если страхователь в период действия договора внутреннего страхования, начал использовать свое транспортное средство в качестве такси или на экспрессных регулярных маршрутах либо увеличил страховой риск по другим причинам, **он должен подать страховщику**

соответствующее заявление и доплатить причитающуюся часть страхового взноса.

3.6.4. Сущность и назначение страхования ответственности, особенности организации.

Экономическая сущность страхования ответственности заключается в обязательствах страховщика за счет взносов страхователей возмещать убытки потерпевшим при возникновении у них права на получении компенсации от страхователя.

Особенность:

- ограждение страхователя от материальных потерь при необходимости компенсации потерь третьим лицам;
- обеспечение потерпевшим причиненного имущественного ущерба;
- лимит ответственности (страх сумма) устанавливается в зависимости от максимально возможного предела ответственности страховой организации, её финансовых возможностей;
- отдельные виды проводятся в обязательной форме.

При страховании ответственности:

- ущерб должен быть причинен третьим лицам;
- причина – непреднамеренные действия;
- ответственность страхователя по возмещению вреда должна быть оговорена в договоре или законодательно;
- существенный разрыв во времени между совершением событий и предъявлением претензий третьим лицом страхователю.

В данном виде страхование ответственности носит имущественный характер. Страховая организация возмещает ущерб третьему лицу, а страхователь отвечает за свои действия по законодательству.

Страховой случай – по сути, предъявление претензий третьего лица страхователю. Объем страховой ответственности – это возмещение ущерба, расходы по выяснению обстоятельств, судебные расходы, расходы по спасению.

Группы страховой ответственности представляют – страхование гражданской ответственности; профессиональной ответственности; ответственности работодателей за ущерб, причиненный здоровью их работников при выполнении ими своих трудовых обязанностей; общегражданской ответственности; за неисполнение обязательств.

К видам страхования гражданской ответственности относится: страхование ответственности владельцев автотранспорт средств; перевозчиков и экспедиторов; за последствия эксплуатации сооружений

атомной энергетики; туристических агентств; охотников и другое. Гражданскую ответственность делят **на договорную** (наступает вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договор обязательств) и **внедоговорную** (в случаях причинения вреда, не связанного с неисполнением или ненадлежащим исполнением договорных обязательств).

Страхование профессиональной ответственности связано с возможностью предъявления имущественных претензий к физическим и юридическим лицам, которые заняты выполнением своих профессиональных обязанностей или оказанием соответствующих услуг (нотариусов, врачей, аудиторов, юристов, таможенных агентов и таможенных перевозчиков, архитекторов, адвокатов, журналистов и т.д.).

Страхование ответственности работодателей гарантирует страхователю возмещения затрат, которые возможны при получении телесных повреждений работников или их длительном заболевании в процессе выполнения ими служебных обязанностей.

Страхование общегражданской ответственности подразделено на страхование ответственности **за вред, причиненный хозяйственной деятельностью** (обеспечивает страховую защиту владельцам недвижимости, промышленным, транспортным, строительным организациям за ущерб, причиненный третьим лицам в процессе потребления их продукции, или за загрязнение окружающей среды) и **в частной жизни** (страховая защита страхователей на случай причинения ими ущерба третьим лицам при выгуле собак, катании на велосипеде, роликовых коньках, на охоте и т.д.).

Страхование за неисполнение обязательств связано с ответственностью по возмещению убытков и уплате неустойки кредитору.

В Республике Беларусь обязательному страхованию подлежит ответственность: перевозчика перед пассажирами; гражданская ответственность владельцев транспортных средств; за неисполнение обязательств по договору долевого строительства; ответственность риэлторов за причинение вреда, связанного с их деятельностью.

Раздел IV. Основы финансовой деятельности страховой организации

Тема 4.1. Теоретические основы формирования страховых тарифов. Страховые услуги и тарифы

4.1.1. Тарифы страховых организаций.

При построении страховых тарифов наряду с нетто-тарифом определяется нагрузка, главной статьей которой являются расходы на ведение дела. В процессе финансовой и хозяйственной деятельности у страховщиков возникают затраты на выплату заработной платы, на оплату хозяйственных, канцелярских и других расходов.

Совокупность этих затрат, выраженная в денежной форме составляет расходы на ведение дела (то есть себестоимость страховой услуг).

Номенклатуру в статье расходов на ведение дела разрабатывает и утверждает надзорный орган в соответствующей форме отчета об основных показателях финансовой, хозяйственной деятельности страховой организаций.

Здесь предусматривают:

- заработную плату штатным работникам;
- комиссионные вознаграждения, а также заработную плату работников нечисленного состава, в частности за оценку и переоценку строений, проведение экспертизы;
- платежи в бюджетные и внебюджетные фонды;
- хозяйственные и канцелярские расходы (по аренде помещений, содержание транспорта);
- расходы на командировочные;
- операционные расходы;
- представительные расходы и расходы на рекламу;
- расходы по ремонту основных средств, и амортизационные отчисления;
- расходы на повышение квалификации и другие расходы, связанные с деятельностью страховщиков.

Наибольший удельный вес в структуре ведения дела (до 59%) занимает заработная плата и начисления на заработную плату.

В широком смысле себестоимость страховых услуг включает отчисления в страховые резервы, фонд предупредительных мероприятий, гарантийные фонды. В настоящее время согласно Постановлению Министерства финансов Республики Беларусь от 1 марта 2004 № 28 (в дополнение и изменение) установлены нормативы на ведение дела в следующем размере:

- для страховых организаций, осуществляющих виды страхования, относящиеся к страхованию жизни, – не более 8% (ранее 12%) от суммы поступивших страховых взносов (премий);
- для страховых организаций, осуществляющих виды страхования, иные, чем страхование жизни:

по видам добровольного страхования – не более 30% (ранее 35%) от суммы поступивших страховых взносов (премий);

по видам обязательного страхования, за исключением обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, обязательного государственного страхования (предусмотренного в законодательстве обязательного страхования жизни, здоровья и (или) имущества граждан за счет средств соответствующего бюджета) и обязательного страхования с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы, - не более 25% от суммы страховых взносов (премий);

по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, - не более 25% от суммы поступивших страховых взносов (премий);

по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств – не более 25% от суммы поступивших страховых взносов (премий);

по обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами – не более 20% от суммы поступивших страховых взносов (премий);

по обязательному медицинскому страхованию иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Республике Беларусь – не более 20% от суммы поступивших страховых взносов (премий).

Составной частью цены страховой услуги является **прибыль** и при формировании тарифа **прибыль** закладывается в нагрузку. Однако под влиянием объективных причин фактическая **прибыль** может формироваться за счет других факторов.

По источникам формирования она может включать:

– **прибыль** от сокращения убыточности, которая достигается за счет снижения суммы фактической убыточности страховой суммы против предусмотренных тарифов;

– **прибыль** от инвестиций, получаемая за счет дополнительных доходов;

– **прибыль** от снижения административно-управленческих расходов.

Регулирование страхового тарифа проводится как правило за счет **прибыли**, поскольку все остальные его элементы объективно обусловлены и нормируются. Доля прибыли в тарифе может быть выражена в процентах или установленной сумме. Уровень прибыли показывает ее относительный размер и выступает мерой рентабельности. При этом из двух страховщиков более рентабельным является тот, у которого выше уровень прибыли. Наиболее в распространенном исчислении прибыль берется отношением её

суммы к сумме поступивших страховых взносов и этот показатель называется рентабельностью страховых операций.

4.1.2. Методика построения тарифов по страхованию имущества и других рисков. Особенности построения тарифов в страховании жизни.

Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховой тариф включает в себя базовый страховой тариф и применяемые к нему корректировочные коэффициенты.

Базовый страховой тариф (брутто-тариф) состоит из нетто-тарифа и нагрузки (расходов на ведение дела).

Под нетто-тарифом понимается часть страхового тарифа, предназначенная для формирования страховых резервов в соответствии с законодательством.

Под нагрузкой (расходы на ведение дела) понимается часть страхового тарифа, предназначенная для покрытия затрат страховщика на осуществление страхования.

Нетто-тариф по видам страхования иным, чем страхование жизни, состоит из основной части и рисковой надбавки.

Основная часть нетто-тарифа соответствует средней убыточности страховой суммы за период страхования, а рисковая надбавка нетто-тарифа необходима для учета вероятного превышения количества страховых случаев относительно их среднего значения.

Нетто-тариф по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, рассчитывается в зависимости от: возраста на момент вступления договора страхования в силу и пола страхователя (застрахованного лица); вида, размера и срока выплаты страхового обеспечения; срока и периода уплаты страховых взносов; срока действия договора страхования; планируемой нормы доходности от инвестирования средств страховых резервов, принятой при расчете.

Размер страхового тарифа как базового, так и корректировочных коэффициентов к нему должен быть экономически и математически обоснован страховщиком в экономико-математическом обосновании страховых тарифов.

Экономико-математическое обоснование должно быть основано на применении математических методов (методов актуарной математики, теории вероятности и математической статистики).

В экономико-математическом обосновании должны быть отражены: статистические данные, применяемые для расчета тарифа по каждому принимаемому на страхование риску; сведения об используемых математических методах; подробные математические расчеты страховых тарифов и применяемых корректировочных коэффициентов (при необходимости представляется электронная версия математического расчета тарифа); другие сведения, необходимые для обоснования расчета базовых тарифов и корректировочных коэффициентов.

При расчете страховых тарифов по видам добровольного страхования или когда отсутствуют фактические данные о результатах проведения страховых операций, то есть статистические данные по величинам q (вероятность наступления страхового случая), S (средняя страховая сумма), S_b (средняя сумма страхового возмещения (обеспечения), эти величины могут быть оценены с применением математических методов обработки информации.

При внесении изменений и (или) дополнений в страховые тарифы представляется также их экономико-математическое обоснование.

Министерство финансов Республики Беларусь рассматривает представленные на согласование страховые тарифы, изменения и (или) дополнения в них в срок, предусмотренный для рассмотрения правил страхования.

Тема 4.2. Финансово-экономические основы страхования. Доходы, расходы и прибыль страховщика

4.2.1. Доходы и расходы страховщика, их состав и структура.

Доходы страховой организации – это доходы, полученные от проведения операций прямого страхования, сострахования и перестрахования и доходы от нестраховых операций.

Доходы от страховой деятельности включают:

- поступления страховых взносов по договорам прямого страхования, сострахования и перестрахования;
- суммы, привлекаемые из страховых резервов, сформированных в предыдущие периоды;
- комиссионные вознаграждения и танъемы, полученные по договорам сострахования, перестрахования;
- комиссионные вознаграждения, полученные за оказание услуг страхового агента, сюрвейера и аварийного комиссара;
- возмещения доли убытков по рискам, переданным в перестрахование и ретроцессию (то есть передача рисков, принятых в перестрахование, от одного перестраховщика к другому, иногда – по очень длинным и разветвленным цепочкам. Как правило, чем крупнее риск, тем большее число перестраховщиков участвует в ретроцессии, что приводит к глобальному перераспределению больших

рисков); • суммы возврата выплаченного страхового возмещения и страхового обеспечения.

Доходы от нестраховых операций включают: • доходы от размещения страховых резервов и других средств; • суммы процентов, начисленных цедентом в пользу перестраховщика на депо премий (то есть часть премии, причитающаяся перестраховщику и удерживаемая перестрахователем в качестве гарантии выполнения обязательств, предусмотренных по договору перестрахования); • суммы, полученные в порядке реализации права требования страхователя по страхованию имущества к лицу, ответственному за причиненный ущерб.

Расходами страховой организации выступают: • выплаты страхового возмещения и страхового обеспечения; • отчисления в страховые резервы и фонды предупредительных мероприятий; • страховые премии, уплаченные по рискам, переданным в перестрахование; • возмещение доли убытков, уплаченных по рискам, принятым в перестрахование; • комиссионное и брокерское вознаграждение, тантьемы (то есть вознаграждение, выплачиваемое в виде процента от прибыли директорам и высшим служащим акционерных обществ, банков, страховых организаций. Данная система тантьем призвана связать интересы служащих с интересами предприятия); • расходы на ведение дела, то есть: затраты на оказание страховых услуг, относимые на себестоимость; комиссионные вознаграждения, уплаченные за оказание услуг страхового агента и брокера; возмещение страховым агентам расходов по проезду, связанными с производственной деятельностью; оплата инкассационных услуг; оплата детективных и охранных услуг; оплата услуг специалистов (сюрвейеров (то есть инспектор или агент страховщика, осуществляющего осмотр имущества, принимаемого на страхование; по результатам работы сюрвейера принимается решение о заключении договора страхования), врачей, юристов, адвокатов), привлекаемых для оценки страхового риска, определения страховой стоимости имущества и размеров страховой выплаты; оплата услуг банка; расходы по изготовлению страховых свидетельств, квитанций и других бланков; расходы по аренде основных средств; другие расходы, связанные со страховой деятельностью; • затраты, связанные с размещением страховых резервов.

Расходы на ведение дела, выплаты страхового возмещения и страхового обеспечения, отчисления в страховые резервы, гарантийные фонды и фонд предупредительных мероприятий составляют понятие ***себестоимости страховых услуг (в широком смысле)***. Расходы на ведение дела — представляют собой себестоимость в узком смысле

Все элементы себестоимости нормируются.

При наступлении страхового случая страховщик обязан в соответствии с законодательством или договором страхования выплатить страхователю, застрахованному лицу или иному третьему лицу страховое возмещение или страховое обеспечение.

Для гарантии защиты страхователей страховщики образуют из своих доходов необходимые для предстоящих выплат страховые резервы: по страхованию жизни, дополнительной пенсий, медицинскому страхованию – математические резервы (то есть страховых резервов из начисленных (поступивших) страховых взносов по видам страхования, относящимся к страхованию жизни); по видам страхования иным, чем страхование жизни – технические резервы. Правила формирования страховых резервов устанавливаются ГУ. Страховые резервы исчисляются в той валюте, в которой страховщики получили взносы и приняли обязательства по соответствующим договорам страхования или перестрахования.

Для предохранения имущества страхователей от разрушительных воздействия стихийных сил и от несчастных случаев страховая организация за счет отчислений от страховых взносов создает **фонд предупредительных мероприятий**.

4.2.2. Инвестиционная деятельность страховых компаний.

Под инвестиционной деятельностью страховой организаций следует понимать вложения собственных средств и страховых резервов в проекты, обеспечивающие интересы страхователей и страховщиков, и не противоречащие законодательству. К собственным средствам относят: уставный фонд (УФ), резервный фонд (РФ), фонд накопления (ФН), фонд потребления (ФП), а также за счет чистой прибыли (ЧП), нераспределенной прибыли (НП), целевого финансирования и целевого поступления. К страховым резервам можно отнести: резервы по рисковому видам страхования, резервы по накопленным видам страхования, физическое поступление материалов. Страховщики должны инвестировать средства страховых резервов на условиях диверсификации, ликвидности, возвратности, доходности. Орган страхового надзора устанавливает перечень разрешенных для инвестирования активов, а также порядок инвестирования собственных средств (капитала), предусматривающий в том числе требования к структуре активов, в которые допускается размещение собственных средств (капитала) страховой организации или их части. Страховая организация должна иметь на счетах в банках Республики Беларусь **не менее 10%** от общей суммы страховых резервов. Резервы могут

быть инвестированы в: государственные ценные бумаги (ЦБ); ценные бумаги Национального Банка Республики Беларусь; ценные бумаги местных исполнительных и распорядительных органов; ценные бумаги юридических лиц Республики Беларусь, в то числе банков (кроме акций страховых организаций, банков и небанковских кредитно-финансовых организаций, а также векселей, за исключением векселей банков) (при этом, ценные бумаги, относящиеся к активам, находящиеся на территории Республики Беларусь, должны соответствовать одному из следующих требований: 1) эмитент (выпуск) ценной бумаги либо получатель (гарант) по таким ценным бумагам имеет кредитный рейтинг не ниже уровня, установленного Советом директоров Беларусбанка; 2) ценные бумаги включены в котировальный список первого (высшего) уровня хотя бы одним организатором торговли на рынке ценных бумаг (валютно-фондовой бирже)); недвижимое имущество (кроме жилых помещений) (при этом, рыночная стоимость объекта недвижимости должна подтверждаться независимым оценщиком с периодичностью не реже одного раза в год в соответствии с законодательством Республики Беларусь, и собственные средства (капитал) страховщика инвестируются в объекты недвижимости по стоимости, не превышающей их рыночную стоимость), а также резервы могут быть инвестированы на капитальные вложения в объекты недвижимости (кроме жилых помещений) (при этом, при условии, что на объекты недвижимости не наложены следующие ограничения (обременения): арест; запрет на продажу или иное отчуждение); драгоценные металлы, за исключением лома и отходов. Право собственности страховщика на объекты недвижимости должно быть зарегистрировано в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

В структуре по видам страхования, относящимся к страхованию жизни важно придерживаться следующих рекомендаций:

государственные ценные бумаги – не менее 40%;

ценные бумаги Национального банка Республики Беларусь – не более 10%;

ценные бумаги банков Республики Беларусь, кроме акций, – не более 10%;

ценные бумаги местных исполнительных и распорядительных органов – не более 10%;

ценные бумаги юридических лиц Республики Беларусь (кроме акций банков и НКО (небанковских коммерческих облигаций), векселей) – не более 10%;

недвижимое имущество и капитальные вложения в объекты недвижимости – не более 15%;

драгоценные металлы, за исключением лома и отходов, – не более 10%.

По видам страхования иным, чем страхование жизни, важно придерживаться следующей структуры:

государственные ценные бумаги – не менее 35%;

ценные бумаги Национального банка Республики Беларусь – не более 15%;

ценные бумаги банков Республики Беларусь, кроме акций, – не более 15%;

ценные бумаги местных исполнительных и распорядительных органов – не более 15%;

ценные бумаги юридических лиц Республики Беларусь (кроме акций банков и НКО (небанковских коммерческих облигаций), векселей) – не более 15%;

недвижимое имущество и капитальные вложения в объекты недвижимости – не более 20%;

драгоценные металлы, за исключением лома и отходов, – не более 15%.

Рекомендуемая структура, которой придерживаться страховым организациям, должна быть приведена в соответствие страховщиками в течение 20 календарных дней со дня вступления в силу рекомендаций.

Максимальная суммарная стоимость ценных бумаг одного банка Республики Беларусь, *одного местного исполнительного и распорядительного органа, одного юридического лица не должна превышать* по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, **10% от суммы средств страховых резервов**; а по видам страхования иным, чем страхование жизни, – **не должна превышать 15%** от суммы средств страховых резервов, за исключением доли перестраховщиков в страховых резервах.

Максимальная стоимость одного объекта инвестирования – недвижимого имущества (кроме жилых помещений), одного объекта капитальных вложений (кроме вложений в строительство жилых помещений) **не должна превышать** по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, **10% от суммы страховых резервов**; а по видам страхования иным, чем страхование жизни, – **не должна превышать 20% от средств страховых резервов**, за исключением доли перестраховщиков в страховых резервах.

Страховые организации могут осуществлять инвестирование средств страховых резервов за пределы после получения разрешения Министерства финансов, но **не более 10% средств страховых резервов**.

Диверсификация – по сути это вложение средств в различные по назначению и срокам окупаемости объекты для максимального снижения вероятности их потерь, то есть рассеивание инвестиционных рисков, их дробление с целью обеспечения устойчивости инвестиционного портфеля страховщика.

Возвратность – по сути это максимальная надежность размещения средств, обеспечивающую их возврат в полном объеме.

Прибыльность (рентабельность) – это получение постоянного и достаточного роста дохода, позволяющего сохранять реальную стоимость вложенных средств в течение всего времени инвестирования.

Ликвидность – это быстрое превращение объектов инвестирования в ликвидные средства (деньги), так как страховая организация в любой момент должна иметь в наличии необходимую сумму денег для обеспечения своевременного возмещения убытков при наступлении страховых случаев.

В отношении дебиторской задолженности страховщиков согласно рекомендаций, размер дебиторской задолженности, в которую инвестирую собственные средства (капитал) страховщика, должен определяться по одной из следующих формул:

$$ДЗ_{\text{стр}} = (ДЗ - КЗ) \text{ при условии } СТ = 0$$

$$ДЗ_{\text{стр}} = (ДЗ - КЗ) - СТ \text{ при условии } (ДЗ - КЗ) > СТ$$

где $ДЗ_{\text{стр}}$ – дебиторская задолженность страховщиков, возникшая в результате расчетов по прямому возмещению убытков в соответствии с законодательством Республики Беларусь об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, в которую инвестируются собственные средства (капитал) страховщика;

$ДЗ$ – дебиторская задолженность страховщиков, возникшая в результате расчетов по прямому возмещению убытков в соответствии с законодательством Республики Беларусь об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

$КЗ$ – кредиторская задолженность страховщиков, возникшая в результате расчетов со страховщиками по прямому возмещению убытков в соответствии с законодательством Республики Беларусь об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

$СТ$ – страховой резерв для компенсации расходов на осуществление страховых выплат и прямое возмещение убытков в последующие периоды

(стабилизационный резерв по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств по согласованию с Беларусбанком).

В случае если величина показателя $DZ_{стр}$ меньше 0 (нуля), то в целях расчета она принимается равной 0 (нулю).

Собственные средства (капитал) страховщика не должны быть инвестированы в такие активы, как:

- ценные бумаги, в момент приобретения которых было известно, что в отношении их эмитентов осуществляется санация или введена процедура банкротства (наблюдение, внешнее управление, конкурсное производство) в соответствии с законодательством Республики Беларусь о несостоятельности (банкротстве) либо в отношении их эмитентов в течение двух предыдущих лет;

- ценные бумаги, в отношении которых заключен договор о продаже их (или иной договор, предусматривающий отчуждение их) в будущем (за исключением договоров РЕПО (от английского repurchase agreement, repo) (то есть сделка купли ценной бумаги с обязательством обратной продажи через определенный срок по заранее определенной в этом соглашении цене);

- ценные бумаги, отраженные в бухгалтерской (финансовой) отчетности страховщика как полученные по операциям, совершенным на возвратной основе;

- дебиторская задолженность лиц, в отношении которых осуществляется санация или введена процедура банкротства (наблюдение, внешнее управление, конкурсное производство) в соответствии с законодательством Республики Беларусь о несостоятельности (банкротстве);

- земельные участки для индивидуального жилищного строительства, а также земли сельскохозяйственного назначения;

- активы, на которые наложен арест, а также активы, полученные по договорам займа и(или) кредитным договорам и(или) приобретенные страховщиком за счет средств, полученные по действующим договорам займа и(или) кредитным договорам (за исключением договоров субординированных займов, предусмотренных Законом от 26.12.2007 года №300-З «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Беларусь и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Республики Беларусь и отдельных положений законов Республики Беларусь по вопросам страхования», и включенных в расчет нормативного соотношения собственных средств (капитала) страховщика и принятых обязательств)).

Тема 4.3. Платежеспособность страховых компаний в современных условиях развития национальной экономики

4.3.1. Платежеспособность страховщика, основные критерии.

Финансовой устойчивостью страховщика следует понимать, как способность выполнять принятые обязательства по договорам страхования в экстремальных условиях, то есть при воздействии ряда неблагоприятных факторов, изменении рыночной конъюнктуры, а также как способность адекватно реагировать на внешние и внутренние дестабилизирующие воздействия.

Под платежеспособностью понимается способность страховщика выполнить все свои страховые обязательства за счет средств страховых резервов и резерва платежеспособности.

Резерв платежеспособности представляет собой расчетную величину, обеспечивающую собственным капиталом в виде имущества страховщика (основных средств, материальных ценностей, денежных средств, финансовых вложений) свободного от любых будущих обязательств.

Проблема оценки платежеспособности страховой организации сводится к оценке достаточности собственного капитала для покрытия резерва платежеспособности. Оценка достаточности собственного капитала производится путем сопоставления с резервом платежеспособности и с гарантийным фондом.

Страховая организация является платежеспособной, если собственный капитал страховщика не ниже резерва платежеспособности.

Страховая организация является частично платежеспособной, если собственный капитал не ниже гарантийного фонда.

$$СК = УФ + ДФ + РФ + НП + ФН + ФП - НА - НУ$$

Резерв платежеспособности по операциям страхования жизни устанавливается в размере 4% от суммы резерва по страхованию жизни.

Резерв платежеспособности по видам страхования иным, чем страхование жизни, устанавливается как наибольшее значение одного из 2-х показателей, рассчитанных:

- исходя из суммы страховых премий, поступивших за анализируемый период;
- исходя из среднего размера страховых выплат, произведенных за анализируемый период.

Анализируемый период для первого показателя равен 12 месяцам, предшествующим отчетной дате; а для второго показателя – 3 календарным годам, предшествующим отчетной дате.

Первый показатель рассчитывается на основе поступивших премий следующим образом:

((определяется сумма премий по прямым страхованиям «+» сумма премий, по рискам, принятая в перестраховании) «-» сумма, направленная в ФПМ (фонд предупредительных мероприятий) и ГФ (гарантийный фонд Белорусского бюро)) от полученной суммы исчисляется 18%. Итоговый показатель рассчитывается путем умножения полученного результата на поправочный коэффициент (представляет наибольшее из значений двух величин – 0,5 и доли участия прямого страховщика в страховых выплатах, которая рассчитывается как отношение между суммой фактически произведенных страх выплат за вычетом суммы возмещения доли убытков по рискам, переданных в перестрахование, и общей суммой фактически произведенных страховых выплат по договорам страхования иным, чем страхование жизни)

Второй показатель рассчитывается на основе среднего размера произведенных страховых выплат за 3 календарных года, предшествующих отчетной дате, следующим образом:

((определяется сумма страховых выплат, по прямым страхованиям «+» сумма страховых выплат, по договорам, принятых в перестрахование) деления на 3) от полученного результата исчисляется 26%. Итоговый показатель рассчитывается путем умножения полученного результата на поправочный коэффициент (как и для первого показателя). Анализируемый период при расчете поправочного коэффициента для второго показателя устанавливается равным 12 месяцам, предшествующим отчетной дате.

Гарантийный фонд определяется в размере $\frac{1}{3}$ от резерва платежеспособности.

Если по итогам работы за отчетный период собственный капитал окажется ниже резерва платежеспособности, страховая организация представляет в Комстрахнадзор план оздоровления своего финансового положения. В плане оздоровления могут быть предусмотрены расширение перестраховочных операций, изменение тарифной политики, ограничения по использованию прибыли, сокращение дебиторской и кредиторской задолженности, изменение структуры активов, а также применение других способов восстановления достаточного размера собственного капитала, не противоречащих действующему законодательству.

Тема 4.4. Инвестиционная деятельность страховых организаций

4.4.1. Факторы, влияющие на инвестиционный доход страховой организации.

Колебания курса ценных бумаг. Курс акций и облигаций на рынке колеблется в ответ на воздействие различных факторов. Увеличение процентных ставок вызовет падение текущей курсовой стоимости облигаций. Спад на фондовой бирже вызовет снижение стоимости акций. Увеличение или снижение курсов ценных бумаг будет влиять на инвестиционный доход.

Рост или снижение стоимости капитальной недвижимости. Коэффициент не учитывает выигрышей или убытков в результате изменения стоимости капитальной недвижимости вне зависимости от того, реализованы они или нет. Реализованные выигрыши или убытки заносятся в бухгалтерские книги непосредственно на счет остатка (излишка) без отражения их в счете дохода по инвестициям. Нереализованные выигрыши или убытки не признаются вообще. Эти бухгалтерские приемы влияют на величину общего инвестиционного дохода.

Уровень доходов по инвестициям – это коэффициент, не применяемый IRIS, сопоставляет суммы доходов от инвестиций с суммой страховых взносов, заработанных компанией:

$$\text{Уровень доходов по инвестициям} = \frac{\text{Доходы по инвестициям}}{\text{Заработанные страховые взносы}}.$$

С помощью этого коэффициента устанавливается соотношение между двумя основными источниками доходов страховой компании. Так как доходы по инвестициям пригодны для оплаты убытков и затрат, они сравниваются с суммой страховых взносов с целью оценки значения каждого источника доходов. В целом, как правило, можно ожидать колебания доходов по инвестициям в пределах 5-20% от суммы заработанных страховых взносов в зависимости от продолжительности времени между моментом получения ущерба (убытка) и моментом оплаты иска в том или ином виде страховой деятельности.

Относительный показатель текущей деятельности берется в среднем за 2 года. Это коэффициент IRIS, с помощью которого измеряются общие текущие результаты как страховых операций, так и инвестиционной деятельности:

Относительный показатель текущей активности = Комбинированный коэффициент (база продаж) – уровень доходов по инвестициям.

Для уменьшения влияния колебаний, происходящих год от года, коэффициент рассчитывается для двухлетнего периода и при этом

используется средняя стоимость. Коэффициент меньше единицы указывает на прибыльную операцию. Этот коэффициент необходим, так как он отражает общую картину прибылей компании.

Так как страховые организации активно включены в инвестиционные процессы и участвуют в разнообразных финансово-кредитных мероприятиях, они должны быть финансово устойчивыми не только к страховым рискам, но и по отношению к другим видам рисков (финансовому, валютному, банковскому). Этому способствуют приведенные расчеты коэффициентов, которые указывают на финансовое положение компании.

Краткий сравнительный анализ страховых инвестиций в Республике Беларусь и странах с развитой рыночной экономикой. Разные библиографические источники свидетельствуют о том, что от инвестиционной деятельности страховые компании экономически развитых стран получают до 20% своего дохода. Их инвестиции оказывают мощное стабилизирующее влияние на экономику и фондовый рынок, что особенно заметно в кризисные периоды. При этом объемы аккумуляции капитала через страховую систему и пенсионные фонды не уступают сберегательному делу, а в ряде случаев даже превосходят его. Инвестиционный потенциал страховых компаний способен сыграть также роль стимулятора инвестиций за счет страхования сопутствующим инвесторам рисков.

Теоретически средства страховщика могут быть вложены в любые виды экономической деятельности. Например, на западном страховом рынке наибольшей популярностью пользуются ценные бумаги с твердым фиксированным доходом, а также акции промышленных, транспортных компаний, которые позволяют извлекать более высокую прибыль. Однако в структуре инвестиций страховых компаний Республики Беларусь преобладают все же не производственные инвестиции, а финансовые. Но даже при соблюдении этих условий вопрос гарантий сохранности средств остается очень важным.