

1.3. Основные понятия и термины, используемые в страховании

1.3.1. Термины, определяющие основных участников страховых отношений

Основными участниками страховых отношений являются страхователь, страховщик, страховые посредники (агенты и брокеры), выгодоприобретатель, застрахованное лицо, страховые актуарии.

Страхователь — юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее со страховщиком договор страхования или являющееся таковым в силу закона. Это лицо, которое в силу закона или договора обязано уплатить страховщику страховую премию, а при наступлении предусмотренного события (страхового случая) вправе требовать от страховщика страховую выплату. Страхователь вправе заключить договор страхования в пользу третьих лиц (выгодоприобретателей) и в этих случаях не имеет права на получение страховой выплаты по договору страхования при наступлении страхового случая. Страхователь имеет право при заключении договора страхования назначать физических или юридических лиц (выгодоприобретателей) для получения страховых выплат по договору, а также заменять их по своему усмотрению до наступления страхового случая. В других случаях замены страхователя права и обязанности переходят к новому собственнику с согласия страховщика, если законом или договором не установлено иное.

В отдельных видах страхования к страхователю могут предъявляться определенные требования. Так, в имущественном страховании страхователем может быть лишь лицо, имеющее самостоятельный имущественный интерес в сохранении того или иного имущества.

Страховщик — юридическое лицо любой организационно-правовой формы, разрешенной действующим законодательством, созданное в целях осуществления страховой деятельности (по законодательству Российской Федерации страховая организация или общество взаимного страхования) и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности на территории Российской Федерации. Страховщиком является хозяйствующий субъект, осуществляющий страхование и ведающий созданием и расходованием страхового фонда. Предметом непосредственной деятельности страховщиков не может быть производственная, торгово-посредническая и банковская деятельность.

Страховщик как специализированная финансовая организация должен пройти определенную процедуру государственного лицензирования. Во-первых, он должен зарегистрироваться в органах местной исполнительной власти как коммерческая организация и приобрести все присущие ей черты — фирменное наименование, счет в банке, юридический адрес и т.п. Во-вторых, для того чтобы заниматься непосредственно страхованием, страховщик должен получить специальное разрешение-лицензию в Федеральном органе по надзору за страховой деятельностью. При лицензировании страховщика оцениваются его возможности заниматься

определенными видами страхования с учетом наличия у него соответствующего капитала, соответствия его ресурсов тем обязательствам перед возможными клиентами, которые страховщик предполагает принять на себя.

Страховой агент — юридическое или дееспособное физическое лицо, действующее от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями. Страховой агент выступает поверенным страховой компании и совершает порученные ему действия от имени и за счет страховщика. Основные функции страхового агента — подготовительная работа и заключение договора страхования от имени страховщика. Поскольку страховой агент действует за счет и в интересах страховой компании, он обязан исполнять поручения строго в соответствии с ее указаниями. В зависимости от того, каким правовым статусом обладает страховой агент, страховая компания наделяет его строго определенным объемом полномочий.

На основании договора, заключаемого агентом и страховой компанией, агенту выдается доверенность, в которой указываются его полномочия. За свою деятельность страховой агент получает комиссионное вознаграждение в процентах от размера страховой премии (реже страховой суммы), уплаченной страхователем при заключении договора страхования. Страховой агент может представлять одну либо несколько страховых компаний и по условиям договора с ними действует только от имени этих компаний.

В международной практике в качестве страховых агентов выступают как отдельные юридические или физические лица, так и лица, находящиеся на службе страховой компании (работающие по трудовому договору).

Страховой брокер — независимое юридическое или физическое лицо, имеющее лицензию (разрешение) на проведение посреднических операций по страхованию. Страховой брокер действует от имени и по поручению страхователя или в перестраховании — от имени и по поручению страховщика по прямому страхованию. Брокерская деятельность в страховании, перестраховании или состраховании — это посредническая деятельность по покупке или продаже страховых услуг, подразумевающая содействие соглашению между сторонами, заинтересованными в страховании, предусматривающая ведение переговоров по страхованию согласно волеизъявлению страхователя, конечной целью которой является нахождение условий и форм страхования, взаимоприемлемых для сторон. Страховой брокер способствует правильному и своевременному оформлению документов при заключении договора страхования и выплате страхового возмещения, рассмотрении претензий при наступлении страхового случая. Страховые брокеры владеют обширной информацией о конъюнктуре страхового рынка, финансовом положении и репутации страховых компаний и в качестве услуги предлагают, как правило, наиболее выгодные условия страхования для своих клиентов.

Застрахованное лицо — это лицо, в жизни или в процессе деятельности

которого должен произойти страховой случай, непосредственно связанный с личностью или обстоятельствами его жизни (при личном страховании) либо затрагивающий сохранность его имущественных прав и непосредственно имущества (имущественное страхование). Обычно понятия «страхователь» и «застрахованное лицо» совпадают.

Выгодоприобретатель — физическое или юридическое лицо, назначенное страхователем в качестве получателя страховых выплат по договору страхования. Как правило, выгодоприобретатель указывается в страховом полисе. В отличие от страхователя выгодоприобретателем может являться не только полностью дееспособное лицо, но и несовершеннолетний, а также малолетний гражданин (например, малолетние наследники умершего застрахованного в личном страховании).

Законодательство содержит ряд ограничений относительно того, кто может выступать выгодоприобретателем в том или ином виде страхования с учетом особенностей объекта страхования.

1. В договоре страхования имущества выгодоприобретателем может быть лишь лицо, имеющее интерес в сохранении застрахованного имущества (п. 2 ст. 930 ГК РФ).

2. При страховании ответственности за причинение вреда выгодоприобретателем всегда является лицо, которому может быть причинен вред, — потерпевший (п. 3 ст. 931 ГК РФ).

3. При страховании договорной ответственности выгодоприобретателем всегда является сторона, перед которой по условиям этого договора страхователь должен нести соответствующую ответственность (п. 3 ст. 932 ГК РФ).

4. При страховании предпринимательского риска выгодоприобретателем может быть только страхователь (ст. 933 ГК РФ).

5. В личном страховании в случае смерти застрахованного лица выгодоприобретателями являются наследники застрахованного при условии, что не названы иные выгодоприобретатели (п. 2 ст. 934 ГК РФ). Следовательно, в личном страховании выгодоприобретателем является либо любое лицо, названное застрахованным, либо, если лицо не названо, только наследники.

Страховые актуарии — субъекты страхового дела; граждане Российской Федерации, имеющие квалификационный аттестат и осуществляющие на основании трудового договора или гражданско-правового договора со страховщиком деятельность по расчетам страховых тарифов, страховых резервов страховщика, оценке его инвестиционных проектов с использованием *актуарных расчетов*. Страховщики по итогам каждого финансового года обязаны проводить актуарную оценку принятых страховых обязательств (страховых резервов). Результаты актуарной оценки должны отражаться в соответствующем заключении, представляемом в орган страхового надзора в установленном им порядке. Требования к порядку проведения квалификационных экзаменов страховых актуариев, порядок выдачи и аннулирования квалификационных аттестатов

устанавливаются органом страхового надзора.

1.3.2. Понятия, характеризующие общие условия страховой деятельности

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

Страховой сертификат (страховое свидетельство, страховой полис) — документ, удостоверяющий факт заключения договора страхования и передаваемый страховщиком страхователю с приложением правил страхования. Страховой сертификат должен содержать:

- наименование документа;
- наименование, юридический адрес и банковские реквизиты страховщика;
- фамилию, имя, отчество или наименование страхователя и его адрес;
- указание объекта страхования;
- размер страховой суммы;
- указание страхового риска;
- размер страхового взноса, сроки и порядок его внесения;
- срок действия договора;
- порядок изменения и прекращения действия договора;
- другие условия по соглашению сторон: в том числе дополнения к правилам страхования либо исключения из них;
- подписи сторон.

Страховая защита — в широком смысле это экономическая категория, отражающая совокупность распределительных и перераспределительных отношений, связанных с преодолением или возмещением потерь, наносимых материальному производству и жизненному уровню населения стихийными бедствиями и другими чрезвычайными событиями (страховыми рисками). В узком смысле это совокупность перераспределительных отношений по поводу преодоления или возмещения ущерба, наносимого конкретным объектам страхования (товарно-материальным ценностям, имуществу, жизни и здоровью людей).

Объект страхования — не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с:

- жизнью, здоровьем, трудоспособностью граждан — в личном страховании;
- владением, пользованием, распоряжением имуществом — в имущественном страховании;
- возмещением страхователем причиненного им вреда личности или имуществу физического или юридического лица — в страховании ответственности.

Страховая сумма — денежная сумма, определенная договором страхования или установленная законом, исходя из которой устанавливаются

размеры страхового взноса и страховой выплаты. При страховании имущества страховая сумма не может превышать его действительной стоимости на момент заключения договора страхования. Стороны, заключившие договор, не могут оспаривать страховую стоимость имущества, определенную в договоре страхования, за исключением случаев, когда страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение страхователем. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость имущества, он является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает реальную стоимость имущества на момент заключения договора.

Страховой интерес — это мера материальной заинтересованности страхователя в страховании, элемент, который предопределяет возможность существования института страхования. Страховой интерес носит имущественный характер. Имущественная сущность страхового интереса позволяет объективно определить его стоимость, т.е. подвергнуть его денежной оценке.

Страховой интерес всегда представляет своего носителя (обладателя) в страховом правоотношении. Он указывается при разработке страхового обязательства, так как страхованию подлежит не сам по себе имущественный интерес, а интерес определенного лица.

Страховая ответственность — совокупность прав и обязанностей страховщика по охране и защите имущественных или других интересов страхователя, предусмотренных договором страхования. Она возникает с момента вступления в силу договора страхования и распространяется на весь период его действия. Система страховой ответственности обуславливает соотношение между страховой суммой застрахованного имущества и фактическим убытком. В практике страхования применяются различные системы страховой ответственности, например система действительной, пропорциональной ответственности и др.

Страховой случай — это совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам. Фактически наступление страхового случая — это реализация страхового риска. Страховой случай может иметь место по отношению к одному или множеству объектов страхования в рамках определенной страховой совокупности. Страховой случай по отношению к множеству объектов страхования приводит к кумуляции риска. Под **кумуляцией риска** понимается сосредоточение рисков в пределах определенного ограниченного пространства. Это совокупность рисков, при которой большое количество застрахованных объектов или несколько объектов со значительными страховыми суммами могут быть затронуты одним и тем же страховым случаем.

Последствия страхового случая выражаются в полном уничтожении или частичном повреждении объекта страхования. В условиях договора

страхования формируются точные определения событий, включаемых в объем ответственности страховщика.

Общество взаимного страхования — некоммерческая организация, которая создается для страхования имущественных интересов ее членов-участников. Общество взаимного страхования действует на основании устава, в котором содержатся следующие основные положения: название и местонахождение общества; принцип ограничения ответственности учредителей и членов: условия вступления и минимально допустимое число членов; порядок изменения устава и ликвидации общества; разрешенные виды операций; органы управления (общее собрание, представляющее интересы страхователей, совет директоров, директора, управляющие), их количественный состав, способы осуществления и пределы их полномочий; порядок проведения аудита и другие вопросы. Участники общества несут солидарные обязательства за результаты проведения страхования и деятельности общества. Таким образом, участники общества взаимного страхования формируют за счет своих взносов страховой фонд, при недостатке средств в котором для страховых выплат вносят дополнительные взносы.

Фактически общество взаимного страхования — это страховой фонд в его денежной форме. Страхователи — члены общества определяют общие направления его деятельности на ежегодном или чрезвычайном общем собрании. Управляющая компания, которая может или наниматься обществом, или создаваться им, занимается текущей деятельностью: подбором и приемом на работу служащих, обработкой документации, ведением отчетности и т.д. Полисы и страховые сертификаты могут подписываться руководителями управляющей компании, действующими по доверенности от общества, или специальным сотрудником общества.

Общества взаимного страхования различаются по географическому охвату (международные, национальные, региональные, районные); по специализации (занимающиеся одним видом страховых операций или несколькими, причем иногда сочетающие имущественное и личное страхование); а также по объему проводимых операций.

1.3.3. Термины, связанные с формированием страхового фонда

Страховой фонд представляет собой резерв денежных средств, формируемый за счет страховых взносов страхователей и находящийся в оперативно-организационном управлении у страховщика.

Страховой фонд страховщика создается за счет большого числа его участников, выступающих в качестве страхователей. Формирование фонда происходит в децентрализованном порядке, поскольку страховые взносы уплачиваются каждым страхователем обособленно. При этом убыток одного страхователя распределяется между всеми участниками создания страхового фонда, что приводит к большой маневренности страхового фонда и ускорению оборачиваемости страховых резервов. Страховой фонд является обязательным элементом общественного воспроизводства, его создание

обусловлено страховыми интересами.

Страховой взнос (страховая премия) — плата за страхование, которую страхователь обязан внести страховщику в соответствии с договором страхования или законом. Это цена страховой услуги, денежная сумма, при уплате которой страховщик принимает риск на страхование. Размер страхового взноса по договору страхования зависит от объекта страхования, страховой суммы, объема страховой ответственности, степени риска, срока страхования и других факторов, влияющих на определение размера денежных обязательств страховщика по договору страхования.

По форме уплаты страховой взнос подразделяется на единовременный и текущий. **Единовременный взнос** представляет собой взнос, который страхователь уплачивает страховщику сразу за весь период страхования, его сумма определяется к моменту заключения договора страхования. **Текущий взнос** — это часть от общих обязательств страхователя по отношению к страховщику. Сумма текущих взносов по данному виду страхования всегда будет больше единовременного взноса.

Страховая оценка — определение страховой стоимости объекта страхования в процессе составления договора. Стоимость имущества, принимаемая для целей страхования, также называется страховой оценкой. При расчете размера страховой оценки существенную роль играют категория страхователя, вид застрахованного имущества, условия страхования, установленные законом или правилами страхования.

Страховая оценка в имущественном страховании служит исходным показателем для всех последующих расчетов — определения страховой суммы, страхового взноса, страхового возмещения. Страховая сумма может устанавливаться в размере страховой оценки или ее части.

В качестве основы для определения страховой оценки обычно берется балансовая стоимость имущества с учетом износа. Поэтому при полной гибели данного имущества размер страховой оценки совпадает с суммой ущерба и страхового возмещения, так как это имущество по условиям страхования застраховано в сумме полной балансовой стоимости, а возмещение равно нанесенному ущербу.

Страховые резервы — резервы, образуемые страховыми компаниями из полученных страховых взносов, необходимые для предстоящих страховых выплат по личному страхованию, имущественному страхованию и страхованию ответственности; резервы, формируемые страховщиками для обеспечения выполнения принятых на себя страховых обязательств. Страховщики также вправе создавать резервы для финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев, при утрате или повреждении застрахованного имущества. Страховые резервы рассчитываются при проведении каждого вида страхования, их размер определяется в результате тщательного анализа операций страховщика. При наличии квалифицированных специалистов такой расчет достаточно надежен и позволяет страховым компаниям обезопасить себя от возможного банкротства.

Страховой тариф — ставка страховой премии с единицы страховой суммы или объекта страхования, на основании которой рассчитывается страховая премия. Страховой тариф (брутто-ставка) состоит из нетто-ставки, предназначенной для формирования страхового фонда, из которого производятся страховые выплаты, и нагрузки для покрытия расходов страховщика по проведению страхования. Страховые тарифы по обязательным видам страхования устанавливаются законом, страховые тарифы по добровольным видам страхования рассчитываются страховщиком самостоятельно по каждому виду и варианту страхования. Величина страхового тарифа зависит от объема страховой ответственности страховщика: перечня рисков, на случай наступления которых проводится страхование, и установленного размера страховых выплат по каждому из них. При правильно рассчитанных страховых тарифах обеспечиваются необходимая финансовая устойчивость страховых операций и возможность страховщика выполнять принятые на себя обязательства перед страхователями.

Страховой портфель — фактическое число договоров страхования на определенный момент времени у страховщика или совокупность страховых рисков, принятых страховщиком за определенный период.

1.3.4. Специальные термины, связанные с расходованием средств страхового фонда

Страховое возмещение — денежная сумма, подлежащая выплате страхователю страховщиком при наступлении страхового случая на условиях и в порядке, предусмотренных договором имущественного страхования. Страховое возмещение не может превышать размера прямого ущерба застрахованному имуществу страхователя или третьего лица при наступлении страхового случая, однако договором страхования может быть предусмотрена выплата страхового возмещения в определенной сумме. Величина, условия и метод страхового возмещения убытка в имущественном страховании зависят от системы страховой ответственности.

В случае если страховая сумма ниже страховой стоимости имущества, размер страхового возмещения сокращается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости имущества, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

Если страхователь заключил договоры страхования имущества с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость имущества (двойное страхование), страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков по страхованию этого имущества, не может превышать его страховой стоимости. При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному ими договору к общей сумме по всем заключенным этим страхователем договорам страхования указанного имущества.

Страховая выплата осуществляется на основании заявления страхователя и страхового акта (аварийного сертификата). Законодательно определены

следующие основания для отказа страховщика произвести страховую выплату:

- умышленные действия страхователя, застрахованного лица или выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового случая;
- совершение страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
- сообщение страхователем страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;
- получение страхователем соответствующего возмещения ущерба по имущественному страхованию от лица, виновного в причинении этого ущерба, и др.

Условиями договора страхования могут быть предусмотрены и другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

В личном страховании страховое возмещение называется **страховым обеспечением** (в форме страховой суммы, единовременного пособия, ренты и т.п.).

Страховой риск — это опасность или случайность, от которой производится страхование. Оценка страховых рисков осуществляется путем определения вероятности и частоты наступления данного риска, а также размера возможного ущерба от риска. Для объективной оценки рисков страховщики используют статистические данные не только по страхуемому объекту, но и по аналогичным объектам. Оценку страховых рисков, принимаемых страховщиком по договорам страхования, как правило, осуществляет андеррайтер — специалист страховой компании, наделенный полномочиями рассматривать предлагаемые к страхованию риски, оценивать их и рассчитывать по ним величины страховых взносов. Первоначально андеррайтер, исходя из сведений о потенциальном страхователе и объекте страхования, имеющейся статистической информации по убыткам, решает, принимать ли данный объект и соответственно связанные с ним риски на страхование. Затем андеррайтер анализирует факторы риска, которые влияют и могут повлиять в будущем на вероятность наступления страхового случая, и принимает решение о конкретной величине страхового взноса.

Страховая претензия — требование страхователя, его правопреемника или третьего лица, в пользу которого заключен договор страхования, о возмещении убытков в связи с правами, вытекающими из договора страхования и имевшего места страхового случая.

Страховой ущерб — нанесенный страхователю в результате страхового случая материальный ущерб. Страховой ущерб включает два вида убытков: прямые и косвенные. Прямой убыток означает количественное уменьшение застрахованного имущества или снижение его стоимости при сохранении материально-вещевой формы, произошедшее вследствие страхового случая. В сумму прямого убытка включаются также затраты, производимые страхователем для уменьшения ущерба, спасения имущества и приведения

его в надлежащий порядок после наступления страхового случая. Прямой убыток выступает как первичный ущерб, т.е. реально наблюдаемый, и является главным фактором, определяющим размер страхового возмещения.

Страховой акт — документ, содержащий исчерпывающую информацию о страховом случае. Составляется работниками страховой компании или уполномоченным ею лицом при осмотре поврежденного имущества и включает описание поврежденного имущества (если это штучный товар — указание количества поврежденного товара, фотографии поврежденного имущества), а также перечисление причин, повлекших за собой наступление страхового случая.

При необходимости страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая. Практически все страховые компании разработали свои типовые формы страховых актов, построенные на конкретных вопросах, имеющих отношение к страховому случаю, и ответах на них.

1.3.5. Международные страховые термины, чаще других используемые в практике страхования

Абандон — отказ лица, застраховавшего имущество, от своих прав на это имущество и передача этих прав страховщику в целях получения от него полной страховой суммы. Чаще всего страхователь — владелец имущества — прибегает к абандону в случаях пропажи или гибели этого имущества или его повреждения в такой степени, что восстановление представляется нецелесообразным. Применяется в морских перевозках страхователем судна либо товара. В ситуации, когда абандон принят страховщиком и страховая сумма страхователю выплачена, а объект страхования оказался невредим, страхователь должен вернуть страховщику выплаченную сумму и вновь вступить в права владения таким имуществом.

Аварийный сертификат — документ, официально подтверждающий причины, характер и размеры убытка в застрахованном имуществе вследствие наступления страхового случая. Составляется аварийным комиссаром и выдается страхователю после оплаты им счета расходов составителя. На основании аварийного сертификата страховщик принимает решение об оплате заявленной претензии страхователю в части страхового возмещения.

Андеррайтер — высококвалифицированный специалист в области страхования (перестрахования), имеющий властные полномочия от руководства страховой компании принимать на страхование (перестрахование) предложенные риски, отвечающий за формирование страхового (перестраховочного) портфеля.

Бордеро — документально оформленный перечень рисков, принятых к страхованию и подлежащих перестрахованию. Содержит их подробную

характеристику.

Диспашер — специалист в области международного морского права, составляющий расчеты по распределению расходов общей аварии между судном, грузом и фрахтом, т.е. диспашу. За рубежом диспашер, как правило, назначается судовладельцем, в Российской Федерации — президиумом Торгово-промышленной палаты.

Суброгация — переход к страховой компании, выплатившей страховое возмещение страхователю, права требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Указанное право требования переходит к страховщику только в пределах выплаченной им суммы страхового возмещения. При суброгации страховая компания заменяет страхователя в страховом обязательстве.

Сюрвейер — эксперт, осуществляющий по просьбе страхователя или страховщика осмотр застрахованных или подлежащих страхованию судов и грузов. Деятельность сюрвейера заключается в установлении причин, характера и размера убытка по застрахованному имуществу, документальном оформлении страхового случая и подготовке материала для рассмотрения заявления страхователя о страховой выплате.

Франшиза — часть возможного ущерба, который может быть нанесен имущественным интересам страхователя, не подлежащая возмещению со стороны страховщика, а остающаяся на ответственности самого страхователя. Франшиза, оговоренная в договоре страхования, позволяет обеспечить интерес страхователя в сохранности застрахованного имущества и снизить размер подлежащего уплате страхового взноса. Франшиза может быть установлена в абсолютных или относительных величинах к страховой сумме и оценке объекта страхования, а также в процентах к величине возможного ущерба.

Франшиза бывает условной и безусловной. При условной франшизе обязательства страховщика по договору страхования не возникают до тех пор, пока размер ущерба не превысит размера франшизы. При этом страховщик полностью компенсирует фактический размер ущерба независимо от того, в каком размере была установлена франшиза.

При безусловной франшизе, в случае превышения фактического ущерба установленной в договоре страхования величины, при определении размера страховой выплаты из размера ущерба, подлежащего компенсации страховщиком, вычитается установленная договором франшиза.