



**Академия управления
при Президенте Республики Беларусь**

Система открытого образования

Н.Г. Дзикович

**Страхование
внешнеэкономической
деятельности**

Курс лекций

Минск
2005

УДК
ББК
Д

Серия основана в 2001 году

Рекомендовано к изданию Комиссией по приемке и аттестации электронных версий учебных и учебно-методических материалов Академии управления при Президенте Республики Беларусь.

Печатается по решению редакционно-издательского совета Академии управления при Президенте Республики Беларусь.

Дзикович. Н.Г.

Д **Страхование внешнеэкономической деятельности: курс лекций / Н.Г. Дзикович – Минск.: Акад. упр. при Президенте Респ. Беларусь, 2005. – 161 с.**

ISBN 985-457-481-4

Курс лекций предназначен для студентов системы открытого образования Академии управления при Президенте Республики Беларусь, обучающихся по специальности "Государственное управление и экономика".

**УДК
ББК**

ISBN 985-457-481-4

© Дзикович Н.Г., 2005
© Академия управления при Президенте Республики Беларусь, 2005

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

Тема 1. Экономическая сущность страхования

Лекция 1. Экономическая сущность страхования

Контрольные вопросы к теме 1

Тема 2. Терминология и классификация страхования

Лекция 2. Терминология и классификация страхования

Контрольные вопросы к теме 2

Тема 3. Страховой риск, его виды, оценка и методы управления

Лекция 3. Страховой риск, его виды, оценка и методы управления

Контрольные вопросы к теме 3

Тема 4. Страховые тарифы, их состав и формирование

Лекция 4. Страховые тарифы, их состав и формирование

Контрольные вопросы к теме 4

Тема 5. Особенности страхования внешнеэкономической деятельности

Лекция 5. Особенности страхования внешнеэкономической деятельности

Контрольные вопросы к теме 5

Тема 6. Страхование грузов и транспортных средств

Лекция 6. Страхование грузов во внешнеэкономической деятельности

Контрольные вопросы к лекции 6

Лекция 7. Страхование транспортных средств

Контрольные вопросы к лекции 7

Тема 7. Страхование ответственности

Лекция 8. Сущность и формы страхования ответственности

Контрольные вопросы к лекции 8

Лекция 9. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств

Контрольные вопросы к лекции 9

Лекция 10. Страхование гражданской ответственности перевозчиков и экспедиторов при выполнении международных перевозок

Контрольные вопросы к лекции 10

Лекция 11. Страхование ответственности автоперевозчиков перед таможенными органами

Контрольные вопросы к лекции 11

Лекция 12. Обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами

Контрольные вопросы к лекции 12

Тема 8. Страхование экспортных кредитов и финансовых рисков

Лекция 13. Страхование экспортных кредитов и финансовых рисков

Контрольные вопросы к теме 8

Тема 9. Медицинское страхование выезжающих за рубеж

Лекция 14 Медицинское страхование выезжающих за рубеж

Контрольные вопросы к теме 9

Литература

Контрольные вопросы к экзамену (зачету)

Приложение

Закон Республики Беларусь «О страховании»

ВВЕДЕНИЕ

В условиях становления рыночных отношений в Республике Беларусь государство закономерно ограничивает свои функции гаранта возмещения своим гражданам и субъектам хозяйствования убытков, вызванных неблагоприятными экономическими факторами, случайными явлениями стихии, рядом непредвиденных отрицательных ситуаций в сфере производства, отдыха, политики и т.д. Эту роль должен принять на себя развернутый и устойчивый страховой рынок.

Переход к рыночным отношениям обусловил необходимость существенной перестройки финансовой системы страны. В общем комплексе подлежащих созданию и развитию институтов первоочередное внимание к себе привлекает страхование, которое обеспечивает условия для роста предпринимательской активности, предоставляя защиту средств производства от любых случайностей, повышает инвестиционный потенциал государства и в конечном счете благосостояние белорусского народа.

В Республике Беларусь основным методом, обеспечивающим гарантии и стабильность страхования, является его государственное регулирование, основной функцией которого является формирование и дальнейшее совершенствование нормативно-правовой базы различных видов добровольного и обязательного страхования, постоянный контроль деятельности страховых компаний.

Фактически процесс создания страхового рынка в нашей стране осуществляется уже несколько лет, но предстоит еще большая работа по нормативной регламентации деятельности как страхователей, так и страховщиков.

В соответствии с принятым Законом Республики Беларусь от 25 ноября 2004 года № 347-3 «О государственном регулировании внешнеторговой деятельности» правительство в целях обеспечения интересов страны, формирования благоприятных усло-

вий для доступа на рынки других государств, увеличения объемов экспорта товаров и услуг осуществляет мероприятия, содействующие развитию внешнеэкономической деятельности. Важное место среди данных мероприятий занимает создание и обеспечение функционирования страхового рынка страны, систем гарантий, страхования рисков и ответственности участников внешнеторговой деятельности.

Дальнейшему развитию и совершенствованию страхового рынка должны во многом способствовать как информированность населения, так и необходимые знания в области страхования, практический опыт их применения руководителями и специалистами субъектов хозяйствования всех отраслей народного хозяйства, особенно принимающих участие в различных формах внешнеэкономической деятельности. Внешнеэкономические 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, оказанием туристических и других услуг. Для предотвращения отрицательных последствий перечисленных рисков может быть использован такой финансовый инструмент, каким является страхование.

Данный курс лекций «Страхование внешнеэкономической деятельности» позволит студентам не только изучить экономическую сущность страхования, особенности страхования внешнеэкономической деятельности субъектов хозяйствования, но и стать полноправными участниками процесса развития и дальнейшего совершенствования страхового рынка в Республике Беларусь.

ТЕМА 1. ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СУЩНОСТЬ СТРАХОВАНИЯ

ЛЕКЦИЯ 1. ЭКОНОМИЧЕСКАЯ СУЩНОСТЬ СТРАХОВАНИЯ

Основные понятия:

исторический процесс возникновения и развития страхования; сущность и основные понятия страхования; признаки, принципы и функции страхования.

Страхование – древнейшая категория общественно-экономических отношений между людьми, которая одновременно является и неотъемлемой составляющей производственных отношений.

Еще в период рабовладельческого строя владельцы имущества и рабов использовали страхование как способ защиты их от уничтожения силами природы, утраты в связи с грабежами и другими непредвиденными событиями.

В основе зарождающихся, начальных форм страхования была коллективная взаимопомощь, которая обеспечивалась взаимными обязательствами. Уже тогда был заложен основополагающий принцип страхования – защита от риска. В рабовладельческом обществе существовали соглашения, в которых можно усмотреть черты договора страхования. Эти соглашения касались недвижимого имущества, торговли, ссудных сделок, а также морского судоходства. Основным смысл этих соглашений состоял в стремлении распределить между лицами, заинтересованными в данной сделке, риск возможного ущерба.

С ростом городов и возникновением крупных населенных пунктов возрастала опасность гибели или повреждения имущества от пожаров и других стихийных бедствий, и вполне понятно стремление людей к объединению для совместных действий по предотвращению опасности, ликвидации ее последствий, в том числе и экономическими мерами.

В эпоху географических открытий наблюдается бурный всплеск судоходства и международной торговли. Возникновение новых рынков торговли увеличивает опасность, в связи с чем возрастает потребность в защите имущественных интересов. Появляются первые подобиия страховых организаций, в которых участвуют отдельные владельцы имущества. Эти образования строились на базе взаимного страхования имущества отдельными группами купцов или судовладельцев. При отправке сухопутного торгового каравана или при морской перевозке, совместном строительстве или производстве люди договаривались о том, что в случае гибели или повреждения имущества одного из участников этого совместного объединения его ущерб раскладывается между всеми участниками пропорционально. Это был принцип взаимного страхования.

Любая деятельность человека сопряжена с рисковыми ситуациями, наносящими ущерб его здоровью, имуществу, интеллектуальной собственности, денежным средствам. Причем сроки наступления этих ситуаций, масштаб ущерба заранее не известны, а увеличение объемов производства, внедрение достижений науки и техники, возникновение кризисных явлений в экономике, сопровождающихся ростом преступности, ведет к росту неблагоприятных событий.

Закономерно возникла идея о необходимости объединения заинтересованных лиц по возмещению материального (имущественного) ущерба путем его солидарной раскладки между участниками объединения. Действительно, если бы каждый владелец имущества намеревался возмещать ущерб за свой счет, то он вынужден был бы создавать материальные резервы, по величине равные имеющемуся имуществу, что очень невыгодно и неразумно.

В то же время многолетний жизненный опыт показывает, что, хотя непредвиденные и стихийные бедствия носят случайный и неравномерный характер, число пострадавших всегда

меньше числа заинтересованных лиц или хозяйств. При таких условиях солидарное распределение возникшего ущерба между заинтересованными владельцами имущества существенно сглаживает последствия стихийных бедствий и случайностей. Чем больше заинтересованных лиц или хозяйств участвует в раскладке ущерба, тем меньшая доля средств возмещения приходится на каждого участника. Так возникло страхование, сущность которого состоит в замкнутой раскладке возможного ущерба между заинтересованными лицами.

Грозящая опасность вынуждает общество осуществлять меры по предупреждению или ограничению силы ее действия. Первая группа мер называется превенцией (предупреждением), вторая – репрессией (подавлением). Превентивные действия обеспечивают снижение возможных потерь (например, противопожарные мероприятия, профилактическая работа ГАИ, устройство шероховатых покрытий на автомобильных дорогах, совершенствование правил техники безопасности и т.д.).

Репрессивные меры связаны с созданием материальных и денежных средств с целью финансового обеспечения борьбы со стихийными силами природы, отрицательными последствиями достижений научно-технического прогресса, неправомерными действиями третьих лиц.

Подобный вид финансового обеспечения осуществляется в системе страхования, в основу которой заложена идея создания фондов денежных средств до наступления страхового события с целью возмещения возможного ущерба от случайных опасностей. Экономические последствия этих опасностей выражаются в физическом разрушении материальных ценностей или лишении человека способности к труду – основному источнику всех благ.

Страхование представляет собой систему экономических отношений по защите имущественных и личных интересов физических и юридических лиц путем формирования за счет страховых взносов (страховых премий), уплачиваемых этими

лицами, денежных страховых фондов, предназначенных для выплаты страховых сумм и возмещения убытков при наступлении страховых случаев.

Рыночный механизм хозяйствования и предпринимательская деятельность с многообразными фондами накопления и потребления обусловили необходимость формирования набора организационных форм страховых фондов. К основным из них относятся:

- централизованный государственный резервный фонд;
- фонд социальной защиты населения;
- фонд самострахования;
- страховой фонд страховщика.

Централизованный государственный резервный фонд создается за счет общегосударственных ресурсов в натуральной и денежной формах. Он предназначен для возмещения ущерба и устранения последствий крупных катастроф независимо от уплаты страховых взносов.

Централизованный метод связан с прямым законодательным выделением из национального дохода и национального богатства страны определенных финансовых резервных и, в том числе, страховых фондов. Централизованным методом формируются, в частности, резервные фонды государственных бюджетов, валютные резервы и золотой запас государства. Централизованный метод применяется в случае формирования государством страховых фондов социальной поддержки за счет обязательных платежей физических и юридических лиц. Необходимость в таких фондах очевидна, так как возможности государства в оказании социальной помощи весьма ограничены, а в условиях рыночной экономики государство и не ставит цели всесторонней опеки своих граждан. Средства этих фондов используются в строгом соответствии с установленными нормативами и при наличии определенных предпосылок. К примеру, целевой внебюджетный «Фонд социальной защиты населения» своей главной задачей имеет фи-

нансирование расходов по выплате государственных пенсий, пособий и других социальных выплат в соответствии с законодательством Республики Беларусь о социальном страховании.

Фонд самострахования – это децентрализованный обособленный денежно-натуральный фонд, дающий возможность преодолеть временные затруднения в процессе производства и обеспечивающий его непрерывность. В условиях рыночной экономики фонд самострахования трансформируется в *фонд риска товаропроизводителей*, создаваемый субъектами хозяйствования для предупреждения рисков при неблагоприятно складывающейся рыночной конъюнктуре и постоянно изменяющейся предпринимательской среде, временных затруднениях в процессе производства.

Страховой фонд страховщика формируется за счет обособленных денежных взносов юридических и физических лиц (страхователей) в децентрализованном порядке. Его средства предназначены для выплаты страховых возмещений и страховых обеспечений, размер которых определяется на основе статистической информации, прогнозных и актуарных расчетов.

Страховщиками являются государственные страховые организации, акционерные страховые общества, общества с ограниченной или дополнительной ответственностью, проводящие страхование и принимающие на себя обязательство возместить ущерб или выплатить страховую сумму, а также ведающими вопросами создания и расходования страхового фонда.

Страхователями признаются юридические и физические лица, вступающие в конкретные страховые отношения со страховщиком, уплачивающие страховые взносы и имеющие право по закону или на основе договора получить страховые возмещения при наступлении страхового случая.

Экономическая сущность страхования характеризуется следующими признаками:

- наличие страхового риска и критерия его оценки;

- сочетание индивидуальных и групповых страховых интересов;
- формирование страхового сообщества из числа страхователей и страховщиков;
- солидарная ответственность всех страхователей за ущерб;
- замкнутая раскладка ущерба;
- наличие перераспределительных отношений;
- возвратность страховых платежей;
- самокупаемость страховой деятельности.

Переход к рыночной экономике обеспечивает существенное возрастание роли страхования в общественном воспроизводстве, значительно расширяет сферу страховых услуг и развитие альтернатив государственному страхованию. При командно-административной системе управления народным хозяйством, доминирующей роли государственной собственности и слабой экономической ответственности руководителей и трудовых коллективов за ее сохранность страхование никак не могло получить подобающего ему места в экономике и общественных отношениях.

Развертывание рыночных отношений, когда товаропроизводитель начинает действовать на свой страх и риск, по собственному плану и несет за это ответственность, повышает роль и значение страхования. При этом наряду с традиционным предназначением – обеспечением защиты от природной стихии (землетрясения, наводнения, бури и др.), случайных событий технического и технологического характера (пожары, аварии, взрывы и др.) – объектом страхования все больше становятся убытки от различных криминальных явлений (кражи, разбойные нападения, угон транспортных средств и др.). Предприятия и организации различных форм собственности, выступающие в качестве страхователей, испытывают потребность не только в возмещении ущерба, выражающегося в гибели или повреждении основных фондов и оборотных средств, но и в компенсации недополученной прибыли.

ли или дополнительных расходов из-за вынужденных простоев предприятий (неритмичные поставки сырья, неплатежеспособность оптовых покупателей).

В рыночной экономике страхование выступает, с одной стороны, средством защиты бизнеса и благосостояния людей, а с другой – видом деятельности, приносящим доход. Источниками прибыли страховой организации служат доходы от страховой деятельности, от инвестиций временно свободных средств в объекты производственной и непроизводственной сфер деятельности, акции предприятий, банковские депозиты, ценные бумаги и т.д.

Характерными основными принципами, лежащими в основе организации страхования, являются:

- вероятность наступления страхового случая
- возвратность средств
- замкнутая солидарная раскладка ущерба

Первый из перечисленных принципов означает, что страховые отношения носят не постоянный, а вероятностный характер. При страховании нельзя заранее предусмотреть ни время наступления страхового случая, ни размер причиненных убытков. Однако вероятность наступления внезапных, непредвиденных и непреодолимых событий, влекущих за собой возможность нанесения материального или иного ущерба, можно рассчитать, используя теорию вероятности и математической статистики.

Возвратность средств означает, что вся сумма мобилизованных в страховой фонд страховых платежей возвращается в форме возмещения ущерба самим же страхователям в течение принятого в расчет временного периода и в том же территориальном масштабе. Что касается прибыли страховой организации, то она образуется от вложения собственных и привлеченных денежных средств в различные инвестиционные проекты. Следует добавить, что данный принцип реализуется полностью только в условиях развитого рынка, когда страховщик имеет возможность выбора направлений вложения свободных денежных средств и гарантии получения прибыли.

Перераспределительные отношения при страховании характеризуются тем, что сумма ущерба, подлежащая возмещению, распределяется между всеми участниками страховых отношений. Страховые отношения носят строго очерченный (замкнутый) характер. В этом и заключается главная идея страхования – распределить потери среди группы физических и юридических лиц (страховой совокупности), подвергающихся однотипному риску. Замкнутая солидарная раскладка ущерба основана на вероятности того, что число пострадавших от страхового случая, как правило, меньше числа участников страхования, особенно, если число участников достаточно велико.

Функции страхования и его содержание как экономической категории органически связаны. В качестве функций экономической категории страхования можно выделить следующие.

1. Рисксовая функция.
2. Восстановительная (защитная) функция.
3. Предупредительная функция.
4. Сберегательная функция.
5. Контрольная функция.

Сущность *рисковой функции* состоит в формировании специализированного страхового фонда денежных средств как платы за риски, которые берут на свою ответственность страховые компании. Этот фонд может формироваться как в обязательном, так и в добровольном порядке.

Восстановительная (защитная) функция страхования проявляется в выплате обусловленной нормативным актом (в случае обязательного страхования) либо договором страхования денежной суммы и таким образом обеспечивается полное или частичное погашение (восстановление) потерь, понесенных физическими или юридическими лицами.

Предупредительная функция страхования (предупреждение страхового случая и минимизация ущерба) предполагает широкий комплекс мер, в том числе финансирование мероприятий по недопущению или уменьшению негативных последствий несча-

стных случаев, стихийных бедствий. Сюда же относится правовое воздействие на страхователя, закрепленное в условиях заключенного договора страхования и ориентированное на его бережное отношение к застрахованному имуществу.

В целях реализации этой функции страховщик образует особый денежный фонд предупредительных мероприятий.

В интересах страховщика израсходовать определенные денежные средства на предупреждение ущерба, которые помогут сохранить застрахованное имущество в первоначальном состоянии. Расходы страховщика на предупредительные мероприятия целесообразны, так как позволяют добиться существенной экономии денежных средств на выплату страхового возмещения, предотвращая страховой случай.

Страховые организации строят свою предупредительную деятельность на использовании разнообразных методов, в том числе:

- системы страховых льгот, поощряющих образцовую охрану собственности от различных страховых случаев;
- системы страховых санкций (не возмещение убытков, происшедших по вине страхователя и др.);
- различного рода организационно-технических мероприятий, предусматривающих финансирование страховщиком работ, которые осуществляются другими хозяйственными организациями за счет части средств страхового фонда. В частности, за счет средств фонда превентивных мероприятий может проводиться строительство и обустройство дорог, техническое переоснащение пожарных, санитарно-эпидемиологических, ветеринарных и других служб;
- разъяснительной и пропагандистской деятельности;
- технических страховых мероприятий (выработка условий страхования, установление франшизы, исключений из правил страхования, объективная оценка риска, классификация причин ущерба и т.п.);
- анализа причин возникновения ущербов.

Франшиза – условие договора страхования, предусматривающее освобождение страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенного размера. Франшиза бывает двух видов: условная и безусловная. При безусловной страховщик освобождается от ответственности, если размер убытков страхователя будет меньше установленного страховой компанией размера, например, 10%. Если убыток не достигнет данного процента, он остается не возмещенным, а если превысит, то убыток возмещается за вычетом данного процента. При условной франшизе страховщик освобождается от ответственности до тех пор, пока ущерб не превысит установленного процента, а при его превышении – процент во внимание не принимается и убыток возмещается полностью.

Сберегательная функция страхования реализуется тогда, когда оно используется как средство защиты не только личных и имущественных потерь, но и самих денежных средств, вложенных в качестве страховых платежей. Данная функция страхования проявляется не всегда, а только в случае проведения так называемых «накопительных» видов страхования. Договоры по накопительным видам (к ним относятся страхование жизни, медицинское, к пенсии и др.) заключаются на длительный срок, а страховые взносы уплачиваются не одновременно, а периодически – в течение всего срока страхования и аккумулируются (накапливаются) у страховой организации, которая инвестирует их в приносящие прибыль мероприятия. Это позволяет с помощью накопительного страхования обеспечить не только страховую защиту в течение всего срока страхования, но и накопление (сбережение) страховых сумм в их денежном выражении с последующим возвратом этих сумм страхователям.

Контрольная функция страхования заключается в строго целевом формировании и использовании средств страхового фонда. Она вытекает из указанных выше специфических функций страхования и проявляется одновременно с ними в конкретных страховых отношениях.

Контрольные вопросы к теме 1

1. Как исторически возникло и развивалось страхование?
2. В чем состоит необходимость страхования?
3. Охарактеризуйте роль страхования в экономике.
4. Перечислите меры по предупреждению или ограничению последствий чрезвычайных ситуаций.
5. Дайте определение страхованию как экономической категории.
6. Перечислите организационные формы страховых фондов и раскройте их экономическую сущность.
7. Какими признаками характеризуется экономическая категория страхования.
8. Перечислите основные принципы страхования.
9. Выделите основные функции экономической категории страхования.
10. В чем состоит сущность рискованной функции страхования?
11. Как проявляется восстановительная функция страхования?
12. Как реализуется предупредительная функция страхования?
13. Когда проявляется сберегательная функция страхования?

ТЕМА 2. ТЕРМИНОЛОГИЯ И КЛАССИФИКАЦИЯ СТРАХОВАНИЯ

ЛЕКЦИЯ 2. ТЕРМИНОЛОГИЯ И КЛАССИФИКАЦИЯ СТРАХОВАНИЯ

Основные понятия:

объект страхования; застрахованный; страховой интерес; страховая стоимость; страховой взнос; страховое событие; страховой случай; страховая выплата; страховое возмещение; критерии классификации страхования; обязательное и добровольное страхование; принципы обязательного и добровольного страхования отрасли; подотрасли, виды страхования; личное страхование; имущественное страхование; страхование ответственности.

В процессе проведения страхования возникает совокупность сложных специфических отношений, связанных с проявлением различных страховых интересов участников страхования, разнообразием подлежащих страхованию объектов, наличием широкого спектра страховых случаев и другими факторами. В связи с этим закономерна необходимость выражения тех или иных конкретных страховых отношений с помощью специальной терминологии.

С помощью страховой терминологии становится возможным ведение разговора на одном языке между страховщиком и страхователями, понимание условий страхования, определение прав и обязанностей участвующих в нем сторон, поддержание деловых отношений между партнерами, проведение рекламной и другой страховой работы.

Среди используемых в страховании терминов и понятий основными являются следующие.

Объект страхования – жизнь, здоровье, трудоспособность граждан, здания, сооружения, транспортные средства, домашнее имущество и другие материальные ценности, ответственность страхователя перед третьими лицами.

Страховая ответственность – обязанность страховщика выплатить страховую сумму или страховое возмещение. Устанавливается законом или договором страхования. Характеризуется определенным объемом страховой ответственности, т.е. перечнем определенных страховых рисков (страховых случаев), при наступлении которых производится выплата.

Застрахованный – физическое лицо, жизнь, здоровье и трудоспособность которого выступают объектом страховой защиты. Застрахованным является физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования. На практике застрахованный может быть одновременно страхователем, если уплачивает денежные (страховые) взносы самостоятельно.

Страховой интерес – мера материальной заинтересованности физического или юридического лица в страховании. Носителями страхового интереса выступают страхователи и застрахованные. Имеющийся страховой интерес конкретизируется в страховой сумме.

Страховая стоимость – это действительная (фактическая) стоимость объекта страхования (есть еще рыночная стоимость, договорная стоимость и т.д.).

Страховая сумма – определенная договором страхования или установленная законом денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты, т. е. это объем страховой ответственности, принимаемой на себя страховщиком.

В международной практике страховая сумма называется страховым покрытием.

Страховой взнос (страховой платеж или страховая премия) – это плата страхователя за страхование, которую он обязан внести страховщику в соответствии с договором страхования или законом. Иначе говоря, это плата за страховую услугу.

Страховое событие – это потенциальный, гипотетический (возможный) страховой случай, на предмет которого проводится

страхование (например: несчастный случай, болезнь, дожитие до определенного возраста и т.п.).

Страховой случай – фактическое произошедшее страховое событие в связи с негативными или иными оговоренными последствиями которого могут быть выплачены страховое возмещение или страховая сумма.

Страховая выплата – выплата страховой суммы (части ее) страхователю или застрахованному или страховое возмещение при наступлении страхового случая.

Страховое возмещение – сумма выплаты в покрытие ущерба при имущественном страховании и страховании гражданской ответственности страхователя за материальный ущерб перед третьими лицами. Страховое возмещение может быть равно или меньше страховой суммы, исходя из конкретных обстоятельств страхового случая и условий договора страхования (например, наличие франшизы).

Многообразие страховых организаций и сфер их деятельности, категорий страхователей, объемов страховой ответственности и форм проведения страхования обусловили необходимость классификации страхования, создания систематизированных звеньев страховых отношений.

Классификация страхования представляет собой научную систему деления страхования на сферы деятельности, отрасли, подотрасли, виды, которые располагаются так, что каждое последующее звено является составной частью предыдущего. Классификация позволяет формализовать информацию о страховании, которое охватывает различные объекты и субъекты страховой ответственности, разнообразные риски, различные формы организации страховой деятельности, а также упорядочить разнообразие страховых отношений и создать единую и взаимосвязанную структуру.

Анализируя зарубежный опыт, при всем разнообразии подходов к принципам классификации, можно остановиться на следующем.

По форме организации страхование выступает как государственное или акционерное.

Государственное страхование представляет собой организационную форму, где в качестве страховщика выступает государство в лице специально уполномоченных на это организаций. В круг интересов государства входит его монополия на проведение отдельных видов страхования.

Акционерное страхование – негосударственная организационная форма, где в качестве страховщика выступает частный капитал в виде акционерного общества, уставный фонд которого формируется из акций (облигаций) и других ценных бумаг, принадлежащих юридическим и физическим лицам.

По юридическому признаку все виды страховых операций необходимо разделить на обязательные и добровольные. Инициатором *обязательного страхования* является государство, которое в форме закона обязывает юридических и физических лиц вносить средства для обеспечения не только собственных интересов, но и интересов всего общества. При обязательном страховании достигается полнота объектов страхования, оно исключает выборочность отдельных объектов страхования присущую добровольной форме. Тем самым имеется возможность за счет максимального охвата объектов страхования применять минимальные тарифные ставки, добиваться высокой финансовой устойчивости страховых операций. Инициатором *добровольного страхования* выступают хозяйствующие субъекты, физические и юридические лица. Оно возникает на основе добровольно заключаемого договора между страхователем и страховщиком.

Обязательная и добровольная форма страхования основаны на разных принципах. Основными принципами организации обязательного страхования являются:

- *Принцип законодательно установленной обязательности.* Обязательное страхование устанавливается законодательным актом, согласно которому страховщик обязан застраховать соответствующий объект, а страхователи – вносить причитающиеся страховые взносы.

Законодательный акт предусматривает перечень страховых объектов, объем страховой ответственности, уровень или нормы страхового покрытия, периодичность внесения страховых взносов и их размеры, основные права и обязанности страховщика и страхователей. Операции по обязательному страхованию проводятся, как правило, государственными страховыми организациями, если законодательством не предусмотрено иное. Государство гарантирует выплату страхователям страховых сумм и страховых возмещений при наступлении страховых случаев, если обязательное страхование проводилось государственной страховой организацией.

Представители ряда негосударственных страховых компаний выступают за использование договорного порядка обязательного страхования и проведение его на основании выданной лицензии. Такой подход к обязательному страхованию обеспечит конкуренцию страховщиков даже в рамках единых условий страхования и, соответственно, право страхователей на выбор страховой организации. Принцип обязательности в данном случае будет распространяться только на страхователя.

- *Принцип сплошного охвата.* Все указанные в законодательном акте объекты подлежат сплошному охвату данным видом страхования. Для этого страховые органы ежегодно проводят по всей стране регистрацию застрахованных объектов, начисление страховых платежей и их взимание в установленные сроки.

- *Принцип автоматичности.* Страхование автоматически распространяется на объекты, указанные в законодательном акте. Страхователь не должен заявлять в страховой орган о появлении в хозяйстве подлежащего страхованию объекта. Он автоматически включается в сферу страхования. При очередной регистрации

он будет учтен, а страхователю – предъявлены к уплате страховые взносы.

- *Принцип независимости действия страхования от внесения страховых платежей.* Обязательное страхование действует независимо от сроков уплаты страховых взносов. В случае если страхователь не уплатил причитающиеся страховые взносы, они взыскиваются в судебном порядке. В случае если застрахованное имущество погибло или было повреждено, но при этом еще не было оплачено страховыми взносами, страховое возмещение выплачивается с удержанием задолженности по страховым платежам. На не внесенные в срок страховые платежи начисляются пени.

По некоторым видам обязательного страхования страховая защита зависит от уплаты страхового взноса и имеет строго оговоренный срок.

- *Принцип нормирования страхового покрытия.* Страховая сумма и страховое возмещение устанавливаются законодательным актом либо в процентах от страховой суммы, либо в абсолютных величинах.

Обязательное страхование организовывается в двух формах: собственно обязательного и государственного обязательного страхования.

Как собственно обязательное страхование, так и государственное обязательное страхование представляют собой возникшие в силу закона отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц. Однако собственно обязательное страхование производится за счет средств самих страхователей, а обязательное государственное страхование – за счет средств бюджета.

В мировой практике обязательное страхование осуществляется только на основании соответствующих нормативных актов. Перечень их ограничен в любом государстве. В основном это законы о страховании ответственности, то есть законы, в соответствии с которыми страховая организация обеспечивает выплату страхового возмещения третьему лицу за ущерб, причиненный

ему страхователем в процессе своей деятельности, как по объективным, так и субъективным причинам, или в результате непринятия необходимых предупредительных мер. Это касается страхования ответственности перевозчика, ответственности за загрязнение окружающей среды, ответственности владельца автотранспортного средства и др. Ущерб, связанный с данными рисками может быть очень велик. Зачастую он не может быть в полной мере возмещен виновной стороной, поэтому государство использует механизм страхования, регулируемый именно законом.

К имуществу, подлежащему обязательному страхованию, относятся находящиеся в собственности граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства строения (жилые дома, хозяйственные постройки). Объекты, страховые случаи, страховые тарифы и другие условия регламентированы Декретом Президента Республики Беларусь «Об обязательном страховании строений, принадлежащих гражданам» от 8 октября 1997 года № 18; Постановлением Совета Министров Республики Беларусь «О порядке проведения обязательного страхования строений, принадлежащих гражданам» от 8 января 1998 года № 16 и иными актами.

Основным видом обязательного личного страхования в республике является обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также *обязательное личное страхование пассажиров*.

Обязательному государственному (бесплатному, за счет бюджета) страхованию подлежат работники государственных налоговых органов Республики Беларусь, судьи, лица рядового и начальствующего состава органов внутренних дел, прокурорские работники и сотрудники органов Комитета государственного контроля республики, военнослужащие и военнообязанные, ветеринарные специалисты государственной ветеринарной службы.

В основе организации добровольного страхования заложены такие принципы, как:

- *Принцип добровольности.* Добровольное участие в страховании в полной мере характерно только для страхователей. Страховщик не имеет права отказаться от страхования объекта страхования, если волеизъявление страхователя не противоречит *Правилам* либо *Условиям* проведения конкретного вида страхования. Данный принцип гарантирует заключение договора по первому требованию страхователя.

- *Принцип выборочного охвата.* Выборочный охват добровольным страхованием обусловлен тем, что не все страхователи изъявляют желание в нем участвовать. Кроме того, по условиям страхования конкретного объекта действуют ограничения для заключения договоров страхования. Эти ограничения могут касаться возраста, состояния здоровья, места нахождения имущества и т. п.

- *Принцип срочности.* Добровольное страхование всегда ограничено сроком страхования. Начало и окончание срока особо оговариваются в договоре страхования, поскольку страховая сумма и страховое возмещение подлежат выплате, если страховым случаем произошёл в период действия договора. Непрерывность добровольного страхования можно обеспечить только путем повторного перезаключения договоров на новый срок.

- *Принцип зависимости действия страхования от уплаты страховых взносов.* Вступление договора в силу предусматривается с момента уплаты страхователем первого страхового взноса. Однако в практике работы страховых организаций имеют место и другие варианты начала действия страхования. Поэтому в договоре следует четко определить момент уплаты страхового взноса при безналичных расчетах. Это может быть дата перечисления предприятием взносов на счет страховой организации или дата поступления средств на счет страховщика. Неуплата разового или периодического страховых взносов влечет за собой прекращение действия договора страхования.

- *Принцип зависимости страхового покрытия от желания страхователя.* По личному страхованию страховая сумма устанавливается в договоре страхования соглашением сторон. По

имущественному страхованию страхователь вправе определять размер страховой суммы в пределах страховой оценки имущества. Страховое возмещение не может превышать страховую сумму, если иное не предусмотрено договором страхования.

Важнейшим критерием классификации страхования является характеристика объекта страхования. Классификация по этому критерию достаточно проста, представляет собой деление на группы исходя из объектов и видов рисков и позволяет систематизировать статистику ущербов, являющихся основой для исчисления страховых тарифов. В ней заложена иерархическая подчиненность классификационных элементов (отрасль, подотрасль, вид).

В рыночной экономике нашей республики, исходя из **характеристики объектов страхования**, выделяют три отрасли страхования:

- личное страхование;
- имущественное страхование;
- страхование ответственности.

Объектом *личного страхования* выступают интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью самого страхователя, или застрахованного лица, то есть лица, в пользу которого страховщик заключает со страхователем договор личного страхования.

Объектом страховых правоотношений при *имущественном страховании* выступают имущественные интересы, связанные с владением, распоряжением и пользованием имуществом в различных видах. Экономическое назначение имущественного страхования – возмещение ущерба, возникшего вследствие страхового случая. Застрахованным может быть как все имущество, так и его часть. Страхователями выступают не только собственники имущества, но и другие юридические и физические лица, несущие ответственность за его сохранность.

Объектом *страхования ответственности* выступают имущественные интересы, связанные с возмещением страхователем ущерба (вреда), причиненного им личности или имуществу физи-

ческого лица, а также вреда, причиненного им юридическому лицу. Через страхование ответственности реализуется страховая защита как экономических интересов возможных причинителей вреда, так и интересов третьих лиц, поскольку у виновной стороны может не оказаться необходимых средств для возмещения ущерба.

Порядок последующего разграничения отраслей добровольного страхования на более мелкие структуры должен учитывать специфику страхового рынка конкретного государства и особенности его государственного регулирования.

В каждой из трех отраслей добровольного страхования (личного, имущественного и страхования ответственности) следует выделить и сгруппировать рисковые и накопительные виды. Назовем данные группировки подотраслями и, рассматривая далее данную классификацию страхования, отмечаем, что в настоящий момент отрасль добровольного личного страхования делится на две подотрасли: *личное накопительное и личное рисковое страхование*; отрасль добровольного имущественного страхования – на две подотрасли: *имущественное накопительное и имущественное рисковое страхование*, и в отрасли добровольного страхования ответственности выделяют одну подотрасль: *рисковое страхование ответственности*.

Рисковое страхование является краткосрочным (как правило, до одного года). Страховой взнос по рисковым видам страхования уплачивается единовременно в процентах от страховой суммы. В некоторых случаях допускается уплата страхового взноса по частям.

Обусловленная договором страхования страховая сумма (страховое возмещение) выплачивается страховщиком, если в течение срока действия договора страхования произойдет предусмотренный страховой случай в жизни застрахованного лица.

Накопительное страхование отличает долгосрочность, регулярное (в течение всего срока страхования) внесение страхователем страховых взносов и обеспечение выплаты страховщиком капитала или ренты (пенсии) страхователю. При накопительном

страховании обеспечивается не только страховая защита, но и сбережение внесенных страховых взносов.

Классификация страхования в зависимости от различий в объекте позволяет установить в конечном итоге *виды страхования*, под которыми понимается *страхование конкретных однородных объектов в определенном объеме страховой ответственности по соответствующим тарифным ставкам*.

Важность выделения в страховании видов обусловлена рядом факторов и, прежде всего, тем, что страховые правоотношения возникают по видам страхования и надзорный орган требует лицензирования каждого вида обязательного и добровольного страхования.

Контрольные вопросы к теме 2

1. В чем состоит сущность классификации страхования?
2. Перечислите организационные формы страхования и объясните их содержание.
3. В каких формах по юридическому принципу организуется страхование?
4. В чем состоят основные принципы обязательного страхования?
5. Какие основные принципы лежат в основе добровольного страхования?
6. В каких формах организуется обязательное страхование?
7. В каких случаях государство нуждается в организации обязательного страхования?
8. Какие отрасли страхования выделяются в экономике Республики Беларусь?
9. В чем состоит сущность личного страхования?
10. Что представляет собой имущественное страхование?
11. В чем состоит сущность страхования ответственности?
12. Чем отличаются накопительные виды страхования от рискованных?

ТЕМА 3. СТРАХОВОЙ РИСК, ЕГО ВИДЫ, ОЦЕНКА И МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ

ЛЕКЦИЯ 3. СТРАХОВОЙ РИСК, ЕГО ВИДЫ, ОЦЕНКА И МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ

Основные понятия:

страховой риск; виды рисков; страховые и нестраховые риски; оценка риска; риск ущерба и шанс прибыли; идентификация, оценка, предотвращение и финансирование рисков; управление рисками.

Неотъемлемым фактором внешнеэкономической деятельности является риск. При принятии управленческих решений, реализации контрактов купли-продажи, всегда присутствует опасность финансовых потерь и даже банкротства, однако, в то же время, чем выше риск, тем больше вероятность получения максимальной прибыли.

Понятие «риск» в буквальном смысле означает принятие решения, результат которого заранее не известен, а точнее опасность неблагоприятного исхода на одно ожидаемое явление.

Среди многообразия рисков следует выделить:

- риски страхуемые и нестрахуемые;
- объективные и субъективные риски;
- риски благоприятные и неблагоприятные;
- технический риск страховщика;
- глобальные (катастрофические) и локальные риски;
- чистые и финансовые риски.

К рискам, не подлежащим страхованию относятся риски форс-мажорного характера (военные действия, бунты, забастовки, ядерные взрывы, арест и уничтожение имущества по решению властей и т.д.).

Следует отметить, что догматичный подход к классификации страхуемых и нестрахуемых рисков некорректен. Поскольку хозяйственная деятельность нестабильна, а влияние динамично развивающихся научно-практических достижений и внедрений на окружающую среду может быть и отрицательным и положительным, то не подлежащее страхованию в настоящее время событие может быть успешно застраховано в будущем.

Объективные риски возникают по причинам, неподвластным обществу, обычно неконтролируемым и всеохватывающим, ответственность за их широкомасштабные последствия должно нести все общество. К таким рискам относятся стихийные бедствия, социальные потрясения, голод, политические вмешательства и войны, гражданские волнения. Объективные риски, как правило, непригодны для страхования.

Субъективные риски связаны с отрицательными последствиями хозяйственной деятельности человека. Они проявляются в виде пожаров, хищений, аварий и т.д. Эти риски составляют наибольшую группу, и их можно застраховать.

К благоприятным рискам относятся изученные статистикой риски, частота проявления которых стабильна и невелика, к неблагоприятным – часто повторяемые и с большим размером ущерба.

Технический риск страховщика представляет собой риск, связанный с осуществлением страхования. Наличие технического риска побуждает страховщика участвовать в организации предупредительных мероприятий с целью снижения степени вероятности наступления страхового случая.

Что же касается глобальных (катастрофических) рисков, то следует отметить разнообразие подходов в их группировке. Так, по классификации международной организации экономического

сотрудничества они подразделяются на местные, зависящие от природных условий, географического расположения, качества земли, и риски, связанные с деятельностью человека, – хозяйственные, политические, военные.

Из катастрофических рисков наиболее разрушительное и постоянное воздействие на жизнь и имущество человека обладают стихийные бедствия. Риски этих классов группируются на слабо ограниченные в пространстве и локальные. Каждая из данных групп подразделяется на риски, имеющие разрушительный характер, и риски, имеющие характер истощающего воздействия.

Чистые риски означают возможность получения отрицательного или нулевого результата. Исходя из основной причины возникновения они делятся на стихийные (производственно-естественные), атомные, военные, космические, моральные, огневые, политические, производственные, технические и строительно-монтажные, транспортные, экологические и т.д.

Финансовые риски выражаются в возможности получения как положительного, так и отрицательного результата и включают в себе коммерческие и инвестиционные риски, эмиссионные и налоговые риски, риски, связанные с покупательной способностью денег.

Точное измерение риска возможно математическим путем с применением теории вероятностей и закона больших чисел. По своей сущности риск является событием с отрицательными, невыгодными экономическими последствиями, которые, возможно, наступят в будущем в какой-то момент в неизвестных размерах. О риске можно говорить только тогда, когда имеется вероятность отклонения между плановым и фактическим результатами. Данное отклонение может быть либо положительным, либо отрицательным. Отрицательное – имеет место при неблагоприятном ре-

зультате, положительное – возникает, если фактический результат благоприятнее, чем ожидалось.

Возможность отрицательного отклонения между плановым и фактическим результатами, т.е. опасность неблагоприятного исхода на одно ожидаемое явление, называется риском. Возможность положительного отклонения при исходных заданных параметрах на одно ожидаемое явление носит название «шанс». В этом смысле можно говорить о риске ущерба или шансе на прибыль, где ущерб выражен в отрицательном, а прибыль – в положительном отклонении между плановым и фактическим результатами.

С понятием риска тесно связано понятие *ущерба*. Если риском является только возможность отрицательного отклонения, то ущербом – действительное фактическое отрицательное отклонение. Через ущерб риск, приобретает конкретно измеримые и реальные очертания. Риск и ущерб связаны с преобразующей деятельностью человека в процессе познания природы. Наибольший ущерб проявляется через риски, сущность которых остается не познанной человеком. В этой связи возникает объективная потребность сбора, анализа и обобщения информации о различных неблагоприятных явлениях с целью выяснения общих тенденций развития и закономерностей их проявления, научного предвидения риска. Отражая достигнутый уровень знаний, многие риски остаются непознанными, поскольку недостаточно объяснены и раскрыты причины их проявления, причинно-следственные связи с окружающей природой и обществом. Научно-технический прогресс и безграничность познания создают объективные предпосылки научного объяснения тех или иных явлений, сокращения влияния непознанных рисков.

Фактор риска и необходимость покрытия возможного ущерба в результате его проявления вызывают потребность в страховании. Через страхование любая человеческая деятельность защищена от случайностей, создается реальная возможность достижения поставленной цели. Все это выделяет риск в качестве основного понятия страхования.

Страховой риск представляет собой предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, т.е. вероятное наступление страхового случая.

Риск в страховании следует рассматривать в нескольких аспектах:

- как конкретное событие или совокупность событий, при наступлении которых производятся выплаты из ранее образованного централизованного страхового фонда в натурально-вещественной или денежной форме;
- в связи с конкретным застрахованным объектом. Событие или совокупность событий не рассматриваются абстрактно, сами по себе. Их следует соотносить с объектом, принятым на страхование. Любой риск имеет конкретный объект проявления. По отношению к нему соответственно проявляются и изучаются факторы риска.

Анализ полученной информации в комплексе с другими мероприятиями позволяет добиться предотвращения или существенного снижения негативных последствий осуществления (реализации) риска.

Риск сопряжен с вероятностью повреждения или гибели данного объекта, принятого на страхование. Вероятность выступает в качестве меры объективной возможности наступления данного события. При вероятности, равной нулю, можно утвер-

ждать о невозможности наступления данного события. При вероятности, равной единице, существует гарантия того, что данное событие произойдет. Чем меньше вероятность риска, тем легче и дешевле можно организовать его страхование. Значительная вероятность риска предполагает дорогостоящую страховую защиту, что затрудняет ее проведение.

Практика международного страхового рынка свидетельствует о необходимости целенаправленных действий по максимально возможному уменьшению или предупреждению рисков ситуаций, т.е. о необходимости управления рисками.

Эти действия свойственны и страховщику и страхователю. Однако их действия неадекватны. Страхователь заинтересован в экономии средств, необходимых для заключения договоров страхования, и надеется на избежание страхового случая, а страховщик стремится к максимизации страхового портфеля, являющегося основой его финансовой деятельности.

В страховой науке существует целая сфера, связанная с управлением рисками и их распределением. К методам управления относятся упразднение (или избежание, уклонение), предотвращение (или предупреждение степени последствий риска), поглощение, страхование.

Упразднение представляет собой эффективный способ избежания потерь.

Предотвращение – это контроль, осторожность, предупредительные мероприятия с целью ограничения размеров потерь в случае, если ущерб неизбежен

Поглощение – признание достаточно малой величины ущерба, а также незначительной вероятности наступления страхового случая.

Методами распределения риска являются страхование, со-страхование и перестрахование.

Управление риском может осуществляться с использованием созданной за рубежом системы «риск-менеджмент», которая включает в себя следующие последовательно выполняемые составляющие:

- идентификация (установление) риска;
- оценка риска;
- предотвращение (контролирование) риска;
- финансирование риска.

Идентификация (установление) риска представляет собой определение перечня рисков, угрожающих страхователю и способных нанести ущерб его интересам (объекту страхования). Например, применительно к такому объекту страхования, как грузы, производится следующее разделение опасностей:

- связанные непосредственно с транспортировкой груза на конкретном транспортном средстве (внутренние риски) – пожары, взрывы, повреждения при погрузке, выгрузке и т.д.;
- воздействующие на грузы извне, например, угроза распространения пожара, стихийного бедствия, столкновения с другим транспортным средством и др.;
- воздействующие на внешние области из-за происшествий с грузом: взрывы, распространение пожара, нанесение вреда людям и т.п.

После идентификации риска страхователем и страховщиком стороны приступают к согласованию объема покрытия. Для этого необходимо осуществить следующую стадию процесса управления риском – оценить его величину.

Оценка риска (потенциальных убытков) в современных условиях сложна из-за инфляции и ее непредсказуемых тенденций, нестабильности экономической и политической ситуаций. Однако эта оценка неизбежна и включает в себя установление вида риска, определение частоты его наступления и денежное выражение. Базой расчетов служат в основном статистические данные, в

первую очередь, данные страхователя. В дополнение к ним страховщик руководствуется собственной статистической информацией по аналогичным объектам страхования. При определении размера страховой суммы важно определение величины максимально возможного убытка по объектам страхования в целом и по отдельным его частям. Данный показатель нужен страховщику при установлении размера своего участия в страховании, собственного удержания, перестрахования.

Предотвращение (контролирование) риска – это организационно-технические мероприятия, осуществляемые с целью минимизации размеров ущерба при приеме риска на страхование, в период срока действия договора и при урегулировании убытков (в случае наступления страхового события).

Мероприятия по предупреждению наступления страхового события и ликвидации его последствий проводятся страхователем и страховщиком в отдельности, а также совместно.

Затраты по контролю за риском, которые несет страховщик, делятся на три части:

- расходы, непосредственно связанные с установлением контроля за риском и предотвращением убытков;
- неизбежные убытки, которые невозможно предвидеть и предотвратить при любых обстоятельствах, включая меры тщательного контроля за риском;
- административные расходы, относящиеся к контролю за риском.

Несмотря на действенность контроля, существуют страховые случаи, которые нельзя предотвратить или уменьшить. Кроме того, имеют место риски, по которым затраты по снижению вероятности наступления страховых случаев окажутся нецелесообразными, так как превысят возможный ущерб. В этой связи необходимым является финансирование риска, которое является заключительной стадией процесса управления.

Финансирование риска – это выделение средств для самострахования, взаимного страхования и страхования с целью за-

щиты имущественных интересов при наступлении определенных событий.

Финансирование риска за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплачиваемых страхователями страховых взносов, предпочтительно, так как является менее затратным. Однако данное положение совсем не исключает, что, например, предприятие-поставщик или перевозчик может оставить риск на своей ответственности или осуществлять взаимное страхование совместно с другими лицами, связанными между собой единой сферой деятельности.

Контрольные вопросы к теме 3

1. Дайте определение понятия «риск».
2. Какие риски являются страхуемыми и нестрахуемыми?
3. Чем отличаются благоприятные и неблагоприятные риски?
4. Что такое «технический риск страховщика»?
5. В чем состоят особенности объективных и субъективных рисков?
6. Чем отличаются глобальные и локальные риски?
7. Какие риски являются универсальными, а какие индивидуальными?
8. Какова структура чистых рисков?
9. Что представляют собой финансовые риски?
10. Как измерить степень риска?
11. В чем состоит смысловое значение понятий «риск», «ущерб», «шанс», «прибыль».
12. Перечислите методы управления риском.
13. Что представляет собой идентификация риска?
14. Как осуществляется предотвращение (контролирование риска)?
15. В чем сущность финансирования риска в системе управления риском?

ТЕМА 4. СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ, ИХ СОСТАВ И ФОРМИРОВАНИЕ

ЛЕКЦИЯ 4. СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ, ИХ СОСТАВ И ФОРМИРОВАНИЕ

Основные понятия:

страховой тариф; структура страхового тарифа; брутто-тариф, нетто-тариф; нагрузка; отчисления на предупредительные мероприятия; расходы на ведение дела; прибыль.

В международной практике основным источником формирования финансовых ресурсов страховщика является поступления страховых взносов по осуществляемым видам страхования. Их объем зависит от количества заключаемых договоров страхования, страховых сумм и размеров страховых тарифов.

Проводя страхование, страховщик стремится решить двойную задачу: при минимальных тарифах, доступных для широкого круга страхователей, обеспечить значительный объем страховой ответственности. Если тарифные ставки рассчитаны правильно, то обеспечивается как необходимая финансовая устойчивость страховых операций (устойчивое равновесие доходов и расходов, либо превышение доходов над расходами), так и необременительное изъятие части доходов страхователей в виде страховых взносов.

Основная цель при исчислении страховых тарифов связана с определением и покрытием вероятной суммы ущерба, приходящейся на каждого страхователя или на единицу страховой суммы. Если тарифная ставка достоверно отражает вероятный ущерб, то обеспечивается необходимая раскладка ущерба между страхователями. В тарифных ставках находят также свое отражение установление и ограничение объемов страховой ответственности страховщика. Иначе говоря, страховой тариф представляет собой критерий формирования страхового фонда, гарантирующий безубыточное проведение страховой деятельности.

Следовательно, с помощью научно обоснованных страховых тарифов обеспечивается оптимальный размер страхового фонда как необходимое условие развития страхового дела.

Страховой тариф представляет собой цену страхового риска и других расходов страховщика, то есть адекватное денежное выражение обязательств страховщика по заключенному договору страхования. По обязательному страхованию тарифы устанавливаются соответствующими законодательными актами, а по добровольному страхованию определяются страховщиком самостоятельно.

Страховой тариф (брутто-тариф), по которому заключается договор страхования, устанавливается в абсолютном денежном выражении или в процентах от страховой суммы в заранее обусловленном временном интервале (сроке страхования). В его состав входят нетто-тариф и нагрузка. Состав страхового тарифа целесообразно представить в виде схемы (рис.4.1).

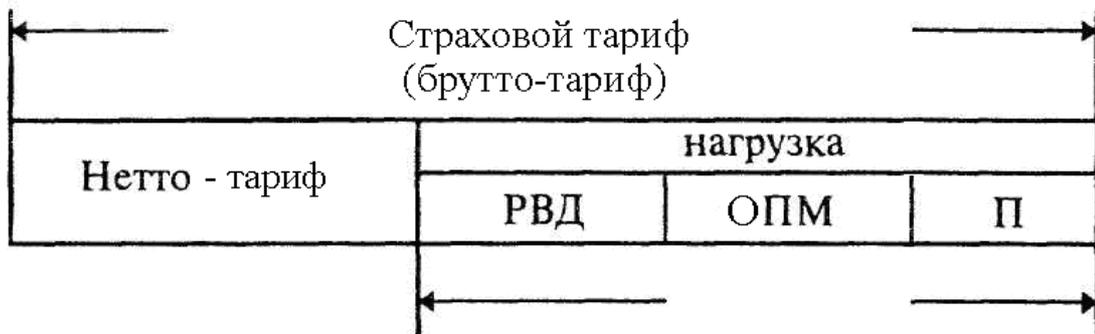


Рис. 4.1 Структура страхового тарифа.

РВД – расходы на ведение дела;

ОПМ – отчисления на предупредительные (превентивные) мероприятия;

П – прибыль.

В структуре страхового тарифа наибольший удельный вес имеет нетто-тариф, который обеспечивает формирование той

части страхового резерва, которая предназначена для выплаты страхового обеспечения и страхового возмещения.

На практике в состав нетто-тарифа включается рисковая надбавка, которая используется страховщиком для создания денежного фонда (страхового резерва) на случай выплаты страхового возмещения (страхового обеспечения), превышающего средний уровень, заложенный в основной части нетто-тарифа. Величина рискованной надбавки и нагрузки в целом обуславливается объективными потребностями страховой деятельности, а также тарифной политикой страховщика. Рисковая надбавка служит гарантией обеспечения выплат страхователям в каждом конкретном году.

Основная часть нетто-тарифа рассчитывается как *среднепятилетняя убыточность*. Убыточность как показатель развития риска представляет собой отношение объема выплат страхового возмещения (страхового обеспечения) к совокупной страховой сумме всех застрахованных объектов. Очевидно, что убыточность страховой суммы не может быть одинаковой на протяжении ряда лет. Поэтому для правильного определения нетто-тарифа следует определить *меру устойчивости* данного показателя. Степень устойчивости динамического ряда показателей в статистике оценивают с помощью *показателя среднего квадратического отклонения* (статистический аналог рискованной надбавки), который позволяет достаточно точно определить границы колебаний показателя убыточности страховой суммы.

Нагрузка необходима для покрытия затрат на проведение страхования, она составляет, как правило (в зависимости от формы и вида страхования), меньшую часть брутто-тарифа.

Нагрузка необходима для финансирования расходов страховщика, связанных с заключением договоров страхования, формированием и использованием страхового резерва. Административно-управленческие расходы страховщика в отечественной практике принято называть «расходами на ведение дела». Как

правило, в нагрузку включается и доля отчислений на предупредительные или превентивные мероприятия. За счет перечисления соответствующей части страховых взносов специализированным организациям финансируются расходы по предупреждению пожаров, дорожно-транспортных происшествий, по повышению безопасности пассажиров и т.п.

Помимо расходов на ведение дела и отчислений на предупредительные мероприятия в нагрузку может быть включена и доля прибыли. В то же время прибыль при расчете тарифа может и не предусматриваться, а формироваться по фактическим результатам работы как экономия по остальным статьям брутто-тарифа либо от инвестиций страховых резервов и других средств, временно находящихся в распоряжении страховщика. Деление на нетто-тариф и нагрузку характерно для тарифов по всем видам страхования.

Комитетом по надзору за страховой деятельностью при Министерстве финансов Республики Беларусь утверждена «Методика расчета страховых тарифов по рисковому видам страхования», где концептуально изложен подход к построению страховых тарифов в условиях функционирования множества страховщиков. Данная методика предназначена для расчета страховых тарифов по рисковому видам страхования при выполнении определенных условий:

- наличии статистических данных, которые позволяют оценить (по одному договору страхования) вероятность наступления страхового случая, среднюю страховую сумму и среднюю сумму страхового возмещения (обеспечения);
- отсутствии в будущем катастрофических событий;
- известном количестве договоров страхования по данному виду.

При страховании по новым видам рисков или при отсутствии соответствующих статистических данных о результатах проведения страховых операций вышеуказанные величины могут

оцениваться экспертным путем, либо в качестве них могут использоваться значения показателей-аналогов с соответствующим экономико-математическим обоснованием целесообразности их выбора.

Указанная методика построения страховых тарифов предполагает использование понижающих (повышающих) коэффициентов. Данные коэффициенты отражают влияние внешних факторов, приводящих к уменьшению (увеличению) базового страхового тарифа. Понижающий коэффициент всегда больше нуля и меньше единицы. Повышающий коэффициент всегда больше единицы.

Среди факторов, определяющих величину понижающих (повышающих) коэффициентов, выделяются группы факторов, учитывающих:

- влияние на нетто-тариф (данные факторы воздействуют на степень риска, связанного с объектом страхования: например при страховании зданий и сооружений это материал, из которого изготовлено строение, наличие систем охраны и др.);
- влияние на величину расходов на ведение дела (эти факторы связаны с увеличением или уменьшением затрат по некоторым договорам страхования по сравнению с планируемыми);
- срок страхования (предусматривается заключение договоров страхования на срок менее года).

С помощью данной методики рассчитывается нетто-тариф по конкретному виду страхования для всех объектов страхования (*базовый нетто-тариф*). Затем рассчитывается нетто-тариф для конкретного типа объектов (*вспомогательный нетто-тариф*).

При построении страховых тарифов наряду с нетто-тарифом определяется нагрузка, главной статьёй в которой являются расходы на ведение дела. В процессе хозяйственной и финансовой деятельности у страховщиков возникают затраты на выплату заработной платы, на оплату хозяйственных, канцелярских, командировочных, операционных и других расходов. Совокупность

этих затрат, выраженная в денежной форме, составляет расходы на ведение дела.

Перечень конкретных статей затрат, включаемых в себестоимость страховых услуг, определен «Основными положениями по составу затрат, включаемых в себестоимость продукции (работ, услуг)», утвержденными министерствами экономики, труда, финансов и статистики, труда Республики Беларусь.

В номенклатуре статей расходов на ведение дела предусмотрены:

- заработная плата штатным работникам (по должностным окладам, надбавки, премии, прочие выплаты); комиссионное вознаграждение страховым агентам и штатным сотрудникам; заработная плата работникам несписочного состава (за оценку и переоценку строений, проведение экспертизы, хозяйственные и другие работы);
- платежи в бюджет и в специализированные бюджетные и внебюджетные фонды;
- хозяйственные и канцелярские расходы (по аренде помещений, содержанию транспорта);
- расходы на командировки, в том числе и по проезду страховых агентов;
- операционные расходы (заготовка и печатание бланков, другие типографские расходы; комиссионное вознаграждение работникам бухгалтерий предприятий, учреждений Сбербанка; стоимость оплаты услуг лечебным учреждениям за выдачу справок);
- представительские расходы и расходы на рекламу;
- расходы по ремонту основных средств;
- расходы на повышение квалификации работников;
- другие расходы, связанные с особенностями деятельности страховой организации;
- амортизационные отчисления на полное восстановление основных средств.

Как показывает практика, наибольший удельный вес в структуре расходов на ведение дела страховщика (более 50 %) занимает заработная плата. Значительными являются и начисления на зарплату. Хозяйственные и канцелярские расходы, расходы на рекламу также имеют тенденцию к увеличению. Как правило, размеры и структура расходов страховщика существенно колеблются по видам страхования.

Расходы на ведение дела – важный элемент страхового тарифа, так как они связаны с заключением и обслуживанием договора страхования. Поскольку постоянно изменяются факторы, влияющие на величину расходов, то сложно их нормировать. В расчетах Белгосстраха, например, они составляют от 20 до 50 % в общей структуре тарифа и зависят от конкретного вида страхования.

Структурой страхового тарифа нормированы отчисления на предупредительные мероприятия. Раньше данные средства направлялись в бюджет, а в настоящее время находятся в распоряжении страховщика, предусматриваются по установленным видам страхования и дают возможность снижать вероятность наступления страховых событий. Формирование фонда предупредительных мероприятий особенно целесообразно при проведении нетрадиционных видов страхования, требующих создания соответствующей инфраструктуры (транспортного, огневого, медицинского и др.).

Составной частью цены страховой услуги является прибыль. Размер тарифной прибыли определяется потребностями страховщика в средствах на развитие страхования. Прибыль как элемент тарифа играет важную роль в формировании цены на страховую услугу, воздействует на соотношение спроса и предложения по отдельным видам страхования.

В сфере страхования в страховые тарифы не всегда включается прибыль, поскольку она увеличивает стоимость страховой услуги. Под влиянием объективных причин фактическая прибыль

формируется за счет других факторов. По источникам формирования она может включать: прибыль от сокращения убыточности, которая достигается за счет снижения фактической убыточности страховой суммы против предусмотренной в тарифах; прибыль от экономии управленческих расходов, образуемая в том случае, когда темпы роста управленческих расходов отстают от темпов роста страховых взносов; прибыль от инвестиций, получаемая за счет дополнительных доходов от вложения страховых резервов.

Регулирование 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 установлена в твердой сумме.

Страховые тарифы являются основой формирования финансовых резервов страховщика, гарантирующей рентабельное проведение операций по страхованию. Значительное снижение тарифов от их объективно необходимого уровня способно разрушить финансовую устойчивость страховщика, привести к невозможности выполнения обязательств перед страхователями. С другой стороны, завышение страховых тарифов (при монопольном положении какого-либо страховщика или страховщиков на страховом рынке либо при проведении обязательных видов страхования) ведет к повышению размера страховых взносов, подлежащих уплате страхователями, а это нарушает принцип возвратности средств во взаимоотношении сторон в страховании.

Контрольные вопросы к теме 4

1. От чего зависит размер финансовых ресурсов страховщика?
2. Что представляет собой страховой тариф?
3. Какова структура страхового тарифа?
4. В чем состоит назначение нетто-тарифа и нагрузки в страховом тарифе?

5. Что такое рисковая надбавка?
6. Как рассчитывается нетто-тариф страхового тарифа?
7. В чем состоит назначение нагрузки в страховом тарифе и что она включает?
8. Что входит в расходы на ведение дела?
9. Как используются отчисления на предупредительные мероприятия?
10. Чем отличается базовый и вспомогательный нетто-тариф?
11. От чего зависят повышающие и понижающие коэффициенты страхового тарифа?
12. От чего зависит и как определяется размер тарифной прибыли?

ТЕМА 5. ОСОБЕННОСТИ СТРАХОВАНИЯ ВНЕШНЕЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ЛЕКЦИЯ 5. ОСОБЕННОСТИ СТРАХОВАНИЯ ВНЕШНЕЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Основные понятия:

внешнеэкономическая деятельность; внешнеэкономические риски; виды страхования внешнеэкономических рисков; специализированные организации в сфере страхования внешнеэкономической деятельности на белорусском страховом рынке.

Для современного развития Республики Беларусь как независимого суверенного государства характерно дальнейшее расширение и углубление внешнеэкономических связей, то есть деловых отношений между хозяйствующими субъектами, предпринимателями различных стран.

Внешнеэкономическая деятельность проявляется в следующих основных формах:

- международная торговля (экспортные, импортные, реэкспортные, реимпортные операции);
- международное производственное сотрудничество;
- оказание услуг, выполнение работ;
- международное кредитование и инвестирование.

В мировой торговле в последнее десятилетие свои условия диктуют покупатели, то есть рынок стал рынком покупателей. На практике это означает, что за исключением узкого круга товаров сырьевой группы основной упор в конкуренции переносится с качества товаров и услуг на цену и условия платежа. Расширение сбыта определяется, как правило, предоставлением иностранному покупателю рассрочки платежа. Товарный кредит становится основной торговой политики экспортеров.

При расчетах по торговым контрактам традиционные формы обеспечения своевременного получения денег от иностранно-

го покупателя – аккредитив и банковская гарантия – становятся неприемлемыми и неудобными для покупателя. Преобладают такие формы расчетов, как открытый счет и инкассо, однако такие формы расчетов существенно увеличивают вероятность задержки или вообще неоплаты поставленного товара.

Чем более наступательную внешнеэкономическую стратегию проводит предприятие, чем активнее с помощью рассрочки платежа пытается утвердиться на новых рынках сбыта, тем чаще оно сталкивается с повышенным риском неплатежеспособности зарубежного партнера, то есть риском неплатежа.

Значительную опасность для участников внешнеэкономических связей представляет сегодня задержка платежа или неплатеж как в результате коммерческих, так и в результате политических рисков.

Коммерческие риски включают:

- несостоятельность или банкротство иностранного партнера
- длительная просрочка или отказ от платежа
- отказ от принятия товара после исполнения обязательств экспортером.

Основными политическими рисками являются:

- введение эмбарго;
- неправомерное использование гарантии по контракту;
- мораторий на платежи в стране импортера;
- война, гражданские волнения и беспорядки;
- лишение права собственности (конфискация, национализация, экспроприация);
- действия или решения правительства страны иностранного партнера, не допускающие выполнения контракта.

Любому предприятию-участнику внешнеэкономических связей в этих условиях просто необходима надежная защита от неплатежа со стороны иностранного партнера, гарантия полного

исполнения финансовых условий контрактов и стабильности в коммерческих операциях.

Для этого требуется гибкий финансовый инструмент, каким является страхование, способное обеспечить:

- реальную помощь при выходе на новые рынки,
- помощь в увеличении числа покупателей за границей,
- постоянный контроль за финансовым положением зарубежного партнера в ходе выполнения контракта,
- существенное повышение конкурентоспособности товаров или услуг.

Страхование внешнеэкономической деятельности представляет собой комплекс видов страхования, обеспечивающих защиту от рисков участников международного сотрудничества. Внешнеэкономические 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, оказанием туристических и других услуг. В сферу страхования внешнеэкономических рисков включено также страхование строительных и монтажных работ, осуществляемых иностранными фирмами в нашей стране, имущества и персонала иностранных посольств и консульств, валютных интересов государства.

Расширение сферы страхования внешнеэкономической деятельности дает следующие преимущества экономике:

- обеспечивает аккумуляцию валютных средств и, следовательно, создает внутренние инвестиционные резервы, необходимые для развития отечественной экономики;
- обеспечивает распределение рисков и экономит средства как экспортеров, так и импортеров, оберегая их от убытков;
- обеспечивает стабилизацию экономических процессов в валютно-финансовой и хозяйственной деятельности.

Страхование внешнеэкономических связей, как и страхование вообще, включает личное страхование, имущественное страхование и страхование ответственности, как в добровольной, так и в обязательной форме.

Правовое регулирование внешнеэкономической деятельности осуществляется актами разного уровня. Это, прежде всего, международные акты – многосторонние, региональные и двусторонние договоры. Многосторонние международные договоры, или конвенции, являются средством унификации правовых норм в регулировании тех или иных внешнеэкономических связей и составляют довольно большую группу актов. В этом ряду – Женевская конвенция о договоре международной дорожной перевозки грузов (КДПГ) 1956 года, Конвенция ООН о договорах международной купли-продажи товаров, подписанная в Вене в 1980 году, Таможенная конвенция о международной перевозке грузов с применением книжки международной дорожной перевозки (МДП) 1975 года, Конвенция о договоре международной перевозки пассажиров и багажа по внутренним водным путям 1976 года, Афинская конвенция о перевозках морем пассажиров и багажа 1974 года и др.

Важным источником, регулирующим внешнеэкономические отношения, являются специальные нормативные акты, в числе которых Законы Республики Беларусь – «Об основах внешнеэкономической деятельности», «О государственном регулировании внешнеторговой деятельности», «О таможенном тарифе», Инвестиционный кодекс РБ, Таможенный кодекс РБ и др.

Преобразования в экономике сказываются на развитии страхования, проявляясь в появлении новых тенденций на страховом рынке. Белорусские страховые организации осваивают такие виды страхования, как страхование во внешнеторговых операциях, страхование «автокаско», морское страхование, страхование международного лизинга, страхование ответственности автопере-

возчика грузов, иностранных инвестиций, совместных предприятий, промышленных объектов, туризма и многие другие.

Специализированной организацией в сфере страхования внешнеэкономической деятельности на белорусском страховом рынке является закрытое страховое акционерное общество (ЗСАО) «Белингосстрах».

Основную долю его страхового портфеля составляет страхование грузов, средств транспорта, гражданской ответственности перевозчиков, авиационных рисков, кредитов и банковских операций, страхование от несчастных случаев, медицинское страхование и т.д.

Помимо ЗСАО «Белингосстрах» на внешнем страховом рынке успешно функционируют: БРУСП «Белгосстрах», ОАСО «Багач», ЗСАО «Бролли» и ЗАСО «ТАСК», ЗАО «СК Альвена», СООО «Белкоопстрах», УСП «Белвнешстрах» и т.д.

Страхование экспортных кредитов или страхование риска неплатежа, по которому страховщик гарантирует кредитору своевременную оплату поставок товаров, оборудования или услуг, оказанных в кредит за рубежом, в мировой практике, как правило, не проводится частными страховыми компаниями. Подобное страхование возлагается на специализированные государственные учреждения или общества с контрольным пакетом акций у государства. Так, в ФРГ страхованием таких рисков занимается общество «Гермес», в Польше – «КУКЕ», в Чехии – «ЕГАП», во Франции – общество «Кафас», в Великобритании – «Департамент гарантии экспортных кредитов», общество «Индемнити», корпорация «Ллойд».

С этой же целью в нашей стране Постановлением Совета Министров от 7 августа 1997 г. № 1036 на базе Белгосстраха была создана государственная страховая организация – Белгосвнешстрах. Ее уставный фонд сформирован за счет денежных средств и имущественных взносов Белгосстраха и республиканского бюджета.

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 21 мая 2001 года №752 дочерняя организация Белгосстраха Белгосвнешнестрах передана в ведение Совета Министров Республики Беларусь и переименована в Белорусское республиканское предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант».

В функции Белэксимгаранта входят:

- страхование и перестрахование рисков, связанных с внешнеэкономической деятельностью и реализацией инвестиционных проектов с долевым участием государства;
- страхование кредитов, выдаваемых для осуществления экспортно-импортных операций и связанных с ними производственных, экспортных и финансовых рисков;
- осуществление обязательных видов страхования, связанных с внешнеэкономической деятельностью;
- проведение имущественного страхования, страхования от несчастных случаев и ответственности юридических и физических лиц, осуществляющих свою деятельность за пределами Республики Беларусь;
- оказание страховых услуг отечественным и иностранным юридическим и физическим лицам, осуществляющим свою деятельность на территории Беларуси;
- осуществление инвестиционной и прочих видов деятельности, связанных со страхованием (изучение, анализ и оценка территориальных, коммерческих и иных рисков внешнеэкономических контрактов; развитие деловых отношений с отечественными и зарубежными страховыми и перестраховочными организациями; участие в создании акционерных обществ, ассоциаций, совместных предприятий; создание обособленных подразделений и т.д.).

В современных условиях реализации внешнеэкономической деятельности стоимостные выражения объектов страхования (рисков) растут с невиданной быстротой. Заводы-гиганты, огром-

ные танкеры, авиа и океанские лайнеры, другие дорогостоящие объекты, насыщенные дорогостоящей аппаратурой, практически не может взять полностью на свою ответственность ни одна, даже крупная страховая компания.

Для обеспечения своей платежеспособности страховая организация обязана соблюдать соотношения между активами и принятыми страховыми обязательствами. Методика расчета этих соотношений устанавливается Комитетом по надзору за страховой деятельностью. Согласно Закону Республики Беларусь «О страховании», страховая организация, не покрывающая принятые по договорам страхования обязательства за счет собственных средств и страховых резервов, обязана обеспечить исполнение обязательств путем их перестрахования. Объектом страхования в данном случае является риск исполнения соответствующих обязательств.

В экономическом аспекте перестрахование – это система экономических отношений, при которых страховщик, принимая на страхование риски, передает часть ответственности по ним (с учетом своих финансовых возможностей) на согласованных условиях другим страховщикам (перестраховщикам) с целью создания сбалансированного страхового портфеля, обеспечения финансовой устойчивости и рентабельности страховых операций. Одновременно передается и часть страховой премии, которая соответствует его доле в обязательствах перед страхователями.

Перестрахование рисков возможно как у страховщиков (перестраховщиков) Республики Беларусь, так и иностранных. Учитывая то, что белорусские страховые компании пока не являются столь мощными финансовыми институтами, как лидеры зарубежного страхового рынка, перестрахование приходится иногда осуществлять за рубежом.

Перестрахованием рисков достигается не только защита страхового портфеля от влияния на него серии крупных страховых случаев или даже одного катастрофического, но и то, что оп-

лата сумм страхового возмещения по таким случаям не ложится тяжелым бременем на одно страховое общество, а осуществляется коллективно всеми участниками в перестраховании соответствующего риска.

Страховщик, передавший риск в перестрахование, остается ответственным перед страхователем в полном объеме. При перестраховании страхователь имеет дело только с прямым страховщиком и требует с него, в случае убытка, всю сумму страхового возмещения.

Контрольные вопросы к теме 5

1. В каких основных формах осуществляется внешнеэкономическая деятельность?
2. С какими операциями связаны внешнеэкономические риски?
3. Какие преимущества экономике государства дает расширение сферы страхования внешнеэкономической деятельности?
4. Перечислите основные – нормативно-правовые акты, регулирующие внешнеэкономическую деятельность.
5. Какие белорусские страховые компании функционируют на внешнем страховом рынке?
6. Перечислите функции, выполняемые Белорусским республиканским предприятием экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант».
7. В чем состоит экономическая сущность перестрахования?
8. Какие страховые компании могут быть перестраховщиками?
9. Перечислите коммерческие риски субъектов внешнеэкономической деятельности.
10. Какие политические риски оказывают влияние на внешнеэкономические связи?

ТЕМА 6. СТРАХОВАНИЕ ГРУЗОВ И ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

ЛЕКЦИЯ 6. СТРАХОВАНИЕ ГРУЗОВ ВО ВНЕШНЕЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Основные понятия:

страхование «Карго»; страхование «Каско»; базисные условия поставки «Инкотермс-2000»; ответственность за все риски; ответственность за частную аварию; без ответственности за повреждения, кроме случаев крушения; частная авария; общая авария.

При осуществлении транспортного обеспечения внешнеэкономической деятельности и экспорта транспортных услуг происходят процессы, затрагивающие имущественные интересы экспортеров, импортеров и перевозчиков. Грузовладельцы рискуют получить товар в ненадлежащем количестве и качестве или вообще потерять его, перевозчики могут понести убытки, связанные с повреждением или гибелью транспортного средства, а также необходимостью выплачивать возмещение грузовладельцу за утраченный или поврежденный груз.

Транспортное страхование позволяет компенсировать различные виды ущерба, которые могут понести участники перевозочного процесса. Его обычно разделяют на страхование «Карго» и страхование «Каско».

Страхование «Карго» – это защита от различных убытков, связанных с грузом, являющимся предметом купли-продажи по внешнеторговому договору.

Страхование «Каско» применяется при страховании подвижного состава транспорта (автомобилей, судов, самолетов и т.д.), участвующего в международных перевозках.

Может возникнуть вопрос – надо ли грузовладельцу страховать груз, если перевозчик (или экспедитор) отвечает за него? Теоретически, если груз дешевый (менее 12 долл. за килограмм), можно и не страховать, но в этом случае необходимо быть уве-

ренным в платежеспособности перевозчика либо убедиться в наличии у него страхования ответственности. Практически, необходимо страховать груз всегда. Во-первых, страховая сумма все же выше на 10%, чем стоимость груза (перевозчик будет обязан возместить грузовладельцу лишь 100% стоимости в случае полной утраты). Во-вторых, повреждение груза может произойти в результате обстоятельств, признанных форс-мажорными по страхованию ответственности, а это не всегда форс-мажор по отношению к страхованию грузов.

Договор страхования товара в большинстве случаев является неотъемлемой частью торговой сделки. Вопрос о том, кто и за чей счет производит страхование, решается при заключении этих сделок. Поэтому решение задачи транспортного страхования грузов является частью решения более широкой задачи, касающейся страхования во внешнеторговых операциях вообще.

Внешнеторговый контракт может предусматривать обязательность страхования как необходимое условие выполнения обязательств сторонами. В этом случае обязанности по договору страхования груза определяются в тексте контракта специальной статьей (оговоркой) или ссылкой на унифицированные базисные условия поставки «Инкотермс-2000».

В правилах «ИНКОТЕРМС» оговорено применение терминов в зависимости от способов транспортировки, видов транспортных средств и обязанностей по страхованию (табл. 6.1).

Они включают 13 терминов, сгруппированных в четыре категории, условно названных «E», «F», «C», «D» – исходя из различия в объеме обязательств контрактов по доставке товара.

По условиям группы «E» (отправление) покупатель получает готовый к отправке товар на складе продавца. В сделках *на условиях «F»* выбор вида транспорта и конкретного перевозчика относится к компетенции покупателя, то есть основной фрахт не оплачен. При поставке товаров *на условиях группы «C»* продавец должен заключить договор перевозки за свой счет (основной

фрахт оплачен), а на условиях группы «D» – доставить товар в пункт назначения (это самые выгодные для покупателя условия).

Таблица 6.1

Классификация условий ИНКОТЕРМС по обязанностям продавца, используемым видам транспорта и страхованию.

№п.п.	Название условия на		Группа	Обязанности продавца (основные)	Вид транспорта	Страхование основной перевозки
	англ. языке, кратк., полное	русском языке				
1	EXW Ex Works	Франко-завод	E	Отправка товара	Любой вид	И
2	FCA, Free Carrier	Франко-перевозчик	F	Основные расходы по перевозке не оплачены	Воздушный, железнодорожный, автомобиль.	И
3	FAS, Free Alongside Ship	Франко вдоль борта судна, ФАС	F	Основные расходы по перевозке не оплачены у борта судна	Морской, речной	И
4	FOB, Free On Board	Франко-борт, FOB	F	Основные расходы по перевозке не оплачены на борту	Морской, речной	И
5	CAF, Cost and Freight	Стоимость и фрахт	C	Расходы по перевозке оплачены	Морской, речной	И
6	CIF, Cost, Insurance and Freight	Стоимость, Страхование и фрахт СИФ	C	Расходы по перевозке оплачены, страхование и фрахт	Морской, речной	Э
7	CPT, Carriage Paid To	Перевозка оплачена до	C	Расходы по перевозке оплачены до..	Любой вид	И
8	CIP, Carriage and -Insurance Paid To	Перевозка и страхование оплачены до ... СИП	C	Расходы по перевозке оплачены, страхование до...	Любой вид	Э
9	DAF, Delivered At Frontier	Поставлено на границу, ДАФ	D	Поставка товара на границу	Любой вид	Э/И

№п.п.	Название условия на		Группа	Обязанности продавца (основные)	Вид транспорта	Страхование основной перевозки
	англ. языке, кратк., полное	русском языке				
10	DES, Delivered Ex Ship	Поставлено франко-судно	D	Поставка товара на борту судна	Морской, речной	Э
11	DEQ, Delivered Ex Quay	Поставлено франко-причал	D	Поставка товара на причал	Морской, речной	Э
12	DDU, Delivered Duty Unpaid	Поставлено, пошлина не оплачена	D	Поставка товара без оплаты пошлины	Любой вид	Э
13	DDP, Delivered Duty Paid	Поставлено, пошлина оплачена	D	Поставка товара с оплатой пошлины	Любой вид	Э

Э – обязанности экспортера

И – обязанности импортера

Таблица 6.1 свидетельствует, что из 13 терминов «Инкотермс-2000» только в двух прямо оговариваются обязанности продавца по договору страхования. Это СИФ, СИП и в некоторой степени ДАФ. Сами названия СИФ – «стоимость, страхование и фрахт» и СИП – «провозная плата и страхование оплачены до...» подчеркивают, что страхование является обязательным для данных условий поставки. По этим условиям продавец заключает договор страхования и оплачивает страховую премию.

Преимущество сделок на условиях СИФ и СИП заключается в том, что покупатель, перекладывая заботу по перевозке и страхованию на продавца, в любом случае получит сохраненный груз либо компенсацию за него. И если продавец не обеспечил адекватного страхования, то убытки, которые не подлежат оплате страховщиком, возмещает продавец товара.

Согласно термину ДАФ «доставлено до границы (указанного пункта)» продавец считается выполнившим свои обязательства, когда товар передается в распоряжение покупателя в указан-

ном пункте на границе. Эти условия главным образом предназначены для железнодорожной и автомобильной перевозки грузов, но могут использоваться и для любого другого вида транспорта. При железнодорожных перевозках, когда отсутствует перегрузка на границе, обычно заключается единый прямой договор, обеспечивающий транспортировку от места отправления до конечного пункта назначения и, естественно, возможно заключение единого договора страхования. Однако содействие продавца в заключении единых договоров осуществляется за счет и на риск покупателя, то есть покупатель возмещает свою долю расходов по страхованию и продавец не несет никакой ответственности, если заключение единого договора страхования по каким-либо причинам невозможно. Таким образом, договор страхования обычно заключается экспортером в пользу импортера либо третьих лиц.

При поставках на остальных условиях продавец, после передачи товара перевозчику, не несет никаких рисков гибели или повреждения товара. Обязанность застраховать товар лежит на покупателе, а продавец должен своевременно сообщить последнему все данные, необходимые для страхования товара.

С точки зрения защиты интересов государства, хозяйствующих субъектов и физических лиц республики, участвующих во внешнеэкономической деятельности, экспортные сделки следует стремиться заключать на условиях СИФ и СИП, а импортные – на условиях, по которым обязанность застраховать товар лежит на импортере (ФОБ, ФАС и др.).

В целях стандартизации договоров страхования, предоставления страхователю возможности выбора варианта страхового возмещения, в практике страхования грузов применяются следующие условия, объединяющие определенные группы рисков:

- с ответственностью за все риски;

- с ответственностью за частную аварию;
- без ответственности за повреждение, кроме случаев крушения.

При условии *«с ответственностью за все риски»* страховщик обязуется возместить убытки в любом проценте от страховой суммы, возникшие при повреждении или гибели груза (всего или части), по любой причине, кроме причин военного характера. Страховщик отвечает при этом условии и за замедление в доставке груза, падение цены, а также за всякие другие косвенные убытки, подлежащие возмещению в порядке общей аварии. Возмещаются при этом условии и убытки, расходы и взносы по общей аварии, а также все необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасению груза, по уменьшению убытка и по восстановлению его размера, если сам убыток возмещается по условиям страхования.

Второе условие *«с ответственностью за частную аварию»* предусматривает ответственность страховщика как по общей, так и по частной аварии. При данном условии убытки возмещаются, если они достигнут определенного процента от страховой суммы всего груза по одному коносаменту, а при нахождении на подвозных судах – по страховой сумме груза по каждому судну. Каждая страховая компания определяет свой собственный минимальный процент франшизы. Он колеблется от 1 до 3%.

Третье условие *«без ответственности за повреждения, кроме случаев крушения»* устанавливает ограничения ответственности страховщика. При повреждении груза страховщик отвечает только, если это повреждение последовало вследствие крушения, столкновения судов или судна с неподвижным предметом (включая лед), посадки судна на мель,

пожара или взрыва на судне. При этом условии нет ограничения минимального размера убытков, возмещаемых страхователем.

При всех трех условиях страховщик возмещает убытки и расходы по общей аварии, необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасению груза и по уменьшению убытка.

Здесь необходимо дать разъяснение терминам «частная» и «общая» аварии.

Под аварией обычно принято понимать любые поломки, которые могут произойти с оборудованием и сооружениями на суше; с транспортными средствами на море: поломки, взрывы, пожары, столкновения судов, посадка на мель и т. п.

В морском праве слово «авария» получило иное толкование: под аварией понимается не само происшествие, а убытки и расходы, причиненные этим происшествием морскому предприятию. Эти убытки делятся на убытки общей аварии, которые распределяются между всеми участниками морского предприятия, и частной аварии, которые падают на владельца поврежденного имущества.

Убытком по общей аварии признаются убытки, понесенные вследствие произведенных намеренно и разумно действий, и чрезвычайных расходов, взносов или пожертвований в целях спасения судна, фрахта и перевозимых на судне грузов от общей для них опасности.

Таким образом, для того чтобы убыток был признан *общей аварией*, необходимы следующие условия: преднамеренность, разумность, чрезвычайность и цель действий – спасение груза, судна и фрахта от общей опасности. Если не окажется хотя бы одного из этих условий, убыток будет признан частной аварией.

Наиболее характерные случаи общей аварии:

а) убытки, вызванные выбрасыванием груза за борт (судно в шторм село на мель, ему грозит гибель, для снятия с мели необходимо облегчить судно).

К общей аварии будут отнесены убытки, «вызванные выбрасыванием за борт груза и принадлежностей судна, а также убытки от повреждений судна и груза при принятии мер для общего спасения, в частности, вследствие проникновения воды в трюм через люки, открытые для выбрасывания груза, или через другие сделанные для этого отверстия»;

б) убытки, вызванные тушением возникшего на судне пожара, но к ним не будут отнесены убытки от сгоревших грузов, которые являются частной аварией их владельца;

в) убытки, связанные со снятием судна с мели. Если судно в целях спасения выбросилось на мель, то все расходы будут отнесены к убыткам общей аварии; если случайно – к убыткам общей аварии будут отнесены только те убытки, которые были вызваны мерами по снятию судна с мели;

г) расходы и убытки, связанные с вынужденным заходом судна в порт-убежище.

Убытки общей аварии распределяются между судном, грузом и фрахтом пропорционально их стоимости. Каждый из страховщиков груза, судна или фрахта соответственно безоговорочно возмещает падающую на него долю убытков.

Все убытки, не подпадающие под определение общей аварии, относятся к убыткам по *частной аварии*. Эти убытки несет владелец того имущества, на которое они пришлись, или тот, кто ответствен за их причинение.

Страховщик, как правило, несет ответственность за убытки только в пределах страховой суммы. Однако убытки общей ава-

рии возмещаются даже в тех случаях, когда общая сумма выплат может превысить страховую сумму.

При заключении договора страхования страховщик имеет право оценки страхового риска. Для этого страхователь предоставляет возможность представителю страховщика осмотреть состояние груза в период отправки и ознакомиться с необходимыми документами.

Страховая сумма заявляется в договоре страхования по усмотрению страхователя в пределах стоимости груза, указанного в счете поставщика с включением расходов по перевозке. В мировой практике в страховую сумму включаются:

- общая торговая стоимость или общая стоимость грузов в месте отправления при начале страхования;
- затраты на страхование;
- затраты, возникающие до приема грузов заказчиком;
- уплаченный фрахт.

По особым соглашениям к страховой сумме могут быть добавлены таможенная пошлина, фрахт и прочие затраты до места отправки, ожидаемая прибыль. *Общая торговая стоимость* означает цену, по которой застрахованные грузы могут быть проданы по биржевой или рыночной цене.

При расчете страховой премии величина тарифа устанавливается с учетом вида и надежности транспорта, рода груза, географической зоны и дальности перевозок, долгосрочности контракта на поставку страхуемого груза, наличия франшизы и т.д. Страховые тарифы обычно составляют 0,3 – 0,7% от стоимости перевозимых грузов. При этом тариф корректируется путем использования системы скидок или надбавок, то есть понижающих или повышающих коэффициентов.

Срок действия договора страхования включает общую продолжительность транспортировки и связанное с ней хранение, максимальная продолжительность которого может быть не более 30-ти дней.

Страховая защита при страховании грузов прекращается в случаях:

- завершения транспортировки, выгрузки грузов из транспортного средства и его расположения на определенном получателем месте хранения;
- изменения пункта разгрузки, в результате которого увеличивается риск;
- продажи грузов, вызванной наступлением застрахованного события, из-за которого перевозка прекращается;
- превышения 30-ти дней суммарного или единовременного промежуточного хранения при застрахованной транспортировке, вне зависимости от того, где находится груз в данный момент.

Следует отметить также, что в настоящее время в большинстве государств существует тенденция ограничения свободы выбора условий страхования транспортируемых грузов. Эти ограничения осуществляются четырьмя видами запрета:

- 1) страховать экспорт вне страны;
- 2) страховать импорт вне страны;
- 3) заключать соглашения с применением оговорок о поставках, следствием которых было бы покрытие страхования грузов за границей;
- 4) на вывоз иностранной валюты для уплаты страховых взносов.

Контрольные вопросы к лекции 6

1. Кто может нести убытки при транспортировке грузов?
2. Что такое страхование «Карго»?
3. В чем состоит необходимость страхования грузов?
4. Что такое «Инкотермс-2000»?
5. Какие группы выделены в «Инкотермс-2000» в объеме обязательств контрактов по доставке товара?
6. Как определена обязанность страхования грузов базисными условиями поставки Инкотермс-2000?
7. Перечислите основные условия страхования грузов, принятые в международном страховании.
8. В чем состоят особенности условий страхования «с ответственностью за все риски»?
9. Что представляет собой страхование «с ответственностью за частную аварию»?
10. Какие обязанности по возмещению ущерба возлагаются на страховщика при страховании на условиях «без ответственности за повреждение, кроме случаев крушения»?
11. Что такое общая авария?
12. Какие убытки относятся к убыткам по частной аварии?
13. Что может включаться в страховую сумму договора страхования груза?
14. От чего зависит величина страхового тарифа при страховании груза?
15. В каких случаях прекращается страховая защита грузов?

ЛЕКЦИЯ 7. СТРАХОВАНИЕ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

Основные понятия:

страхование транспортных средств «каска» и «автокаска»; страхование по восстановительной стоимости; страхование по действительной стоимости; страховая сумма; страховой взнос (премия); страховой тариф; базовый страховой тариф; корректирующие коэффициенты.

Одним из наиболее распространенных видов имущественного страхования является страхование транспортных средств (каска) и прежде всего автотранспортных средств, как наиболее часто применяемых при международных грузоперевозках (автокаска).

Этот вид страхования осуществляется в добровольной форме и им могут быть охвачены все виды транспортных средств: грузовые автомобили, тягачи, прицепы и полуприцепы, автобусы, легковые автомобили и прицепы к ним, тракторы и мотоциклы.

Одновременно с транспортным средством могут быть застрахованы дополнительное оборудование и принадлежности к транспортному средству, не входящие в его комплектность согласно инструкции завода-изготовителя (радио- и телеоборудование, таксометры, тахограф, радиотелефон, компьютеры, средства навигации, наружные багажники, прицепное устройство, бар, холодильник, кондиционер, газовая установка, дополнительный люк крыши и др.).

Страхователями в данном виде страхования могут быть индивидуальные предприниматели и юридические лица любой организационно-правовой формы, в том числе иностранные, осуществляющие свою деятельность на территории Республики Беларусь, если транспортные средства:

- принадлежат им на праве собственности;
- находятся в полном их хозяйственном ведении;
- находятся в оперативном их управлении;

- находятся в их пользовании на правах договора аренды или найма (арендованные транспортные средства принимаются на страхование, если они не застрахованы собственником, и он не возражает против их страхования).

По условиям данного вида страховщик гарантирует страхователю возмещение имущественных убытков, возникших в результате повреждения принадлежащих ему транспортных средств, при эксплуатации на территории РБ и тех стран, которые указаны в страховом свидетельстве.

Различают полное и частичное «Авто-каска».

При **полном страховании «Авто-каска»** 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 «Авто-каска»** страхователь выбирает необходимое количества рисков. При этом, как правило, страховые компании не страхуют только от хищения, угона транспортного средства, должно быть страхование, как минимум, от аварии.

Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя с приложением описи страхуемых объектов (описи дополнительного оборудования). Опись объектов, принадлежащих страхователю на правах собственности или

полного хозяйственного ведения, составляется отдельно от объектов, полученных в аренду или в иных целях.

При заключении договора страхователь обязан предъявить объект страхования страховщику для осмотра. Договор страхования дополнительного оборудования и принадлежностей к транспортному средству может быть заключен, если это оборудование вмонтировано на постоянный срок, а его демонтаж требует применения механических инструментов и приспособлений.

Договор страхования может быть заключен по одному из двух возможных вариантов.

Страхование по первому варианту предусматривает выплату страхового возмещения из расчета стоимости ремонта и цен на новые запасные части без учета износа транспортного средства на день составления калькуляции или выполнения восстановительного ремонта (*страхование по восстановительной стоимости*).

Страхование по второму варианту предусматривает выплату страхового возмещения из расчета стоимости ремонта и цен на запасные части с учетом износа транспортного средства на день составления калькуляции или выполнения восстановительного ремонта (*страхование по действительной стоимости*).

На основании письменного заявления страхователя, оговариваются существенные условия договора, а именно; объект страхования, страховые случаи, размер страховой суммы, размер и срок уплаты страховой премии, срок действия договора страхования.

Страхователь обязан сообщить страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Договор страхования заключается в письменной форме путем выдачи страхователю страхового полиса. Страховой полис выдается страхователю не позднее трех дней с момента поступления страхового взноса либо его первой части (при поэтапной оплате) на расчетный счет страховщика.

Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первой части, если стороны договора не установили в полисе иной срок начала действия договора страхования.

Срок действия договора истекает в 24.00 дня, дата которого указана в страховом полисе как день окончания договора страхования.

При страховании «авто-каско» действует условие добровольного, а иногда и обязательного участия страхователя в возмещении ущерба, или так называемая «франшиза». В этом случае страховое возмещение уменьшается на величину собственного участия страхователя и предполагает освобождение страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенного размера страховой суммы.

Франшиза может быть безусловной или условной, что означает, в первом случае, обязательное исключение из суммы страхового возмещения доли собственного участия страхователя вне зависимости от его вины, а во втором случае – в зависимости от его вины в ущербе, нанесенном застрахованному имуществу.

Применение франшизы не снижает эффективности страховой защиты интересов владельцев средств транспорта, поскольку исключение из страхового покрытия небольших сумм не может существенно отразиться на материальных интересах страхователей. Вместе с тем, страхование с франшизой избавляет страховые компании от необходимости урегулирования незначительных убытков, а также является превентивной мерой по уменьшению числа страховых случаев.

Страховой взнос определяется исходя из условий страхования, страховой суммы, страхового тарифа, варианта и срока действия договора страхования.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в размере, не превышающем действительной стоимости транспортного средства (страховой стоимости). Такой стоимостью считается действительная стоимость транспортного средства в

месте его нахождения на момент (в день) заключения договора страхования.

Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому застрахованному транспортному средству или по группам, категориям транспортных средств и указывается в договоре страхования (страховом полисе) на основании предоставленных документов, подтверждающих стоимость транспортного средства, или стоимость объекта подтверждается путем экспертной оценки.

Договор страхования может быть заключен как на полную (действительную) стоимость транспортного средства, так и в определенном проценте от нее.

В период действия договора страхования страхователь по согласованию со страховщиком имеет право в пределах действительной стоимости транспортного средства увеличить страховую сумму, заключив дополнительный договор на срок до конца действия основного договора, в том числе и у другого страховщика, но с тем, чтобы общая страховая сумма по всем договорам страхования не превышала действительной стоимости транспортного средства (страховой стоимости).

Страховой тариф определяется на основании базовых тарифов с применением корректирующих коэффициентов к ним, учитывающих:

- условия страхования;
- порядок уплаты страхового взноса;
- территорию действия договора страхования;
- технические характеристики транспортного средства;
- срок эксплуатации транспортного средства;
- стаж водителей;
- условия хранения транспортного средства;
- наличие противоугонных средств защиты;
- повышение стандартов по безопасности транспортных средств;
- вид и величина франшизы и т.д.

Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению убытки, возникшие вследствие:

- управления транспортным средством страхователем или лицами, указанными в договоре страхования без соответствующего удостоверения на право управления транспортным средством данной категории;
- передачи страхователем или лицами, указанными в заявлении на страхование, управления транспортным средством лицам, не указанным в договоре страхования;
- нарушения правил противопожарной безопасности, а именно погрузки и перевозки с ведома страхователя или его представителя, но без ведома страховщика взрывоопасных, самовозгорающихся, химически агрессивных веществ и предметов в непригодном для таких целей автотранспортном средстве;
- использования технически неисправного транспортного средства;
- использования средства транспорта для обучения вождению или для участия в соревнованиях и испытаниях, если эти особые условия не оговорены в договоре страхования и не применен повышающий коэффициент для данного вида риска;
- сдачи транспортного средства в аренду, лизинг, прокат, передачи в залог, продажу и (или) по другим основаниям без письменного согласования со страховщиком;
- хищения или угона при оставлении транспортного средства без присмотра на неохраваемой стоянке (данное условие распространяется на транспортные средства, необорудованные противоугонной системой сигнализации) после 21.00;
- естественного износа транспортного средства в целом, а также его отдельных частей, узлов и деталей, утеря товарного вида, заводской брак, поломка;
- ущерб, причиненный находившемуся в транспортном средстве во время страхового случая имуществу страхователя или других лиц (водителя, пассажиров и т.д.);
- повреждения транспортного средства при перевозке на специальной платформе (тележке), в кузове другого транспортного средства и т.п.

Не подлежат возмещению повреждения колес (дисков, шин, камер), если при этом транспортному средству не нанесены другие повреждения, влекущие выплату страхового возмещения.

Не возмещаются косвенные убытки и прочие расходы, которые могут быть вызваны страховым случаем, такие как штраф, проживание в гостинице во время ремонта, упущенная выгода страхователя, а также не производится материальное возмещение морального вреда.

Контрольные вопросы к лекции 7

1. Что представляет собой страхование транспортных средств «Каско» и «Авто-каска»?
2. Каким видом страхования является и в какой форме осуществляется страхование транспортных средств?
3. Какие транспортные средства могут быть охвачены страхованием «каска»?
4. Кто может являться страхователям транспортных средств?
5. Возмещение убытков на территории каких государств гарантирует "каска»?
6. Страховая защита от каких убытков предоставляется при полном страховании «авто-каска»?
7. Что представляет собой частичное «авто-каска»?
8. На основании каких документов и по каким вариантам заключается договор страхования транспортных средств?
9. Какие существенные условия оговариваются при заключении договора страхования транспортных средств?
10. С какой целью устанавливается франшиза при страховании «авто-каска»?
11. Какие корректирующие коэффициенты используются при расчете страховых тарифов при страховании «авто-каска»?
12. Как определяется страховая сумма и страховой взнос при страховании «авто-каска»?
13. Какие убытки не подлежат возмещению при страховании «авто-каска»?

ТЕМА 7. СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

ЛЕКЦИЯ 8. СУЩНОСТЬ И ФОРМЫ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Основные понятия:

ответственность граждан и юридических лиц за свои действия; интересы страхователя, обусловленные его ответственностью перед третьими лицами; субъекты страхования ответственности; преимущества договора страхования ответственности для субъектов страхования; добровольные и обязательные формы страхования ответственности.

В странах с рыночной экономикой страхование ответственности является важнейшей отраслью страхования. Экономическая основа данной отрасли в условиях законов рыночной экономики связана с постоянной ответственностью граждан или юридических лиц (организаций, компаний, фирм, акционерных обществ и т. д.) за свои действия. В соответствии с общепринятой практикой виновная сторона при этом обязана полностью компенсировать причиненный пострадавшей стороне ущерб.

Однако иногда причиненный ущерб может быть настолько велик, что виновная сторона не способна его возместить и в таких случаях проблема может быть разрешена лишь при наличии страхования ответственности. Для нашей страны это новая отрасль страхования, объектом которой являются интересы страхователя, обусловленные его ответственностью перед третьими (физическими и юридическими) лицами, которым может быть причинен ущерб.

В отличие от имущественного страхования, где страхуется конкретная собственность физических и юридических лиц, и личного страхования, в котором страхование проводится на случай наступления определенных событий, связанных с жизнью и трудоспособностью граждан, непосредственной целью страхования ответственности является страховая защита экономических

интересов потенциальных причинителей вреда, которые в каждом конкретном страховом случае находят свое конкретное денежное выражение, поскольку вред может быть причинен как жизни, здоровью, трудоспособности граждан, их имуществу, так и имуществу юридических лиц.

Характерным для этой отрасли страхования является следующее:

- наряду со страховщиком и страхователем здесь третьей стороной отношений могут выступать любые, не определенные заранее лица;
- застрахованное лицо и величина страхового возмещения не могут быть предусмотрены заранее, поскольку они выявляются только после наступления страхового случая.

Договор страхования ответственности, заключенный между страхователем и страховщиком, предоставляет следующие преимущества его субъектам:

- *защищает страхователя от финансовых потерь, которые он может понести в результате предъявления исков о погашении причиненного ущерба. Размер причиненных убытков может оказаться непосильным для виновного лица, вызвать его разорение;*
- *защищает имущественные интересы третьих лиц, поскольку у виновной стороны может попросту не оказаться достаточных средств, чтобы возместить значительные убытки. Страховщик способен полностью возместить причиненные убытки, как бы высоки они не были;*
- *освобождает страхователя от судебных издержек и судебной волокиты;*
- *обеспечивает объективную оценку претензий потерпевшего лица. Страховая компания располагает необходимыми квалифицированными специалистами, которые могут установить, насколько обоснованы претензии потерпевшей стороны и в каком объеме они подлежат удовлетворению.*

Быстрое развитие страхования ответственности в настоящее время подтверждает его особое значение. Во многих странах ответственность по ряду видов деятельности, носящих в себе постоянную угрозу для общества, подлежит обязательному страхованию.

В Республике Беларусь страхование ответственности осуществляется в обязательной и добровольной формах. Это, например:

- обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств;
- обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами;
- страхование гражданской ответственности перевозчика и экспедитора;
- страхование ответственности перевозчика перед таможенными органами (согласно "Таможенной конвенции о международной перевозке грузов с применением книжки международной дорожной перевозки (МДП)");
- обязательное страхование ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за не исполнение обязательств по договору о долевом строительстве жилого помещения;
- страхование профессиональной ответственности.

Контрольные вопросы к лекции 8

1. В чем состоит экономическая основа страхования ответственности?
2. Что является объектом страхования ответственности?
3. Какие преимущества предоставляет договор страхования ответственности его субъектам?
4. Приведите примеры видов страхования ответственности.

ЛЕКЦИЯ 9. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

Основные понятия:

гражданская ответственность владельцев транспортных средств; объекты и субъекты обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств; фонд защиты потерпевших; фонд страховых гарантий; страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств в рамках системы «Зеленая карта»; сертификаты гранцполис и «зеленая карта».

Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств в нашей стране введено Указом Президента Республики Беларусь от 19 февраля 1999 года №100.

Объектом обязательного страхования в данном случае является гражданская ответственность владельцев транспортных средств за вред, причиненный при эксплуатации этих средств в дорожном движении на территории Республики Беларусь жизни или здоровью физических лиц, их имуществу либо имуществу юридических лиц.

Субъектами обязательного страхования являются:

- страхователи;
- страховщики;
- Белорусское бюро по транспортному страхованию;
- потерпевшие физические или юридические лица.

Страхователи — это юридические и физические лица (резиденты и нерезиденты Республики Беларусь), являющиеся законными владельцами транспортных средств, а также другие лица, уполномоченные владельцем управлять транспортным средством.

Страховщиками выступают страховые организации, являющиеся членами Белорусского бюро по транспортному страхованию, и получившие в установленном порядке лицензию органа страхового надзора на проведение обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств. В настоящее время это БРУСП «Белгосстрах», ЗАСО «Таск», СОЗАСО «Промтрансинвест», ЗАСО «Белнефтестрах» и СООО «Белкоопстрах».

Страховым случаем является факт причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьего лица владельцем транспортного средства (лицом, уполномоченным им управлять транспортным средством) в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП).

Не считаются страховыми случаями факты причинения вреда:

- жизни, здоровью и (или) имуществу лица вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего;
- владельцу транспортного средства (лицу, уполномоченному им управлять транспортным средством), который в установленном порядке признан виновным в совершении ДТП;
- имуществу в виде наличных денег, драгоценностей, ценных бумаг, документов и коллекций;
- в результате ДТП, не зарегистрированного компетентными органами;
- загрязнением окружающей среды или повреждением ее объектов.

Указом Президента Республики Беларусь установлено, что владельцы транспортных средств обязаны заключить со страховой организацией, имеющей лицензию на проведение обязательного страхования автогражданской ответственности и являющейся членом Белорусского бюро по транспортному страхованию, договор обязательного страхования своей гражданской ответст-

венности по всем эксплуатируемым ими транспортным средствам.

Размер страхового взноса устанавливается дифференцированно в зависимости от технических характеристик, количества транспортных средств и сроков их страхования.

Договор страхования заключается, как правило, на один год. При сезонном использовании транспортного средства договор страхования может быть заключен на срок от трех до двенадцати месяцев.

Страховщик в соответствии с заключенным договором обязательного страхования возмещает потерпевшему вред в пределах лимитов ответственности. *Лимит ответственности* - это предельная сумма страхового возмещения, выплачиваемая потерпевшему за причиненный страхователем вред. Лимит ответственности страховщика за вред, причиненный в результате ДТП жизни или здоровью потерпевшего, в Республике Беларусь определен в размере 10 тыс. евро, имуществу потерпевшего - 10 тыс. евро. В случае, когда сумма возмещения вреда превышает установленные лимиты ответственности, потерпевший или его наследник вправе предъявить лицу, причинившему вред, иск о возмещении вреда на сумму, превышающую указанные лимиты.

Мировая практика свидетельствует, что для того, чтобы жертва автомобильной аварии смогла получить возмещение ущерба даже в том случае, если он нанесен не установленным лицом или же не застрахованным объектом, за счет страховых премий должны быть созданы гарантийные страховые фонды. Названным выше Указом Президента Республики Беларусь регламентируется, что в обеспечение страховых гарантий по обязательному страхованию автогражданской ответственности и для защиты потерпевших в результате ДТП создаются специальные

фонды. Фонды формируются за счет вступительных взносов страховщиков – членов ББТС.

Средства *фонда защиты потерпевших* предназначаются для расчетов с пострадавшими от неустановленных транспортных средств, а также для компенсации ущерба, причиненных незастрахованными водителями и автомобилями, угнанными у законного владельца.

Средства *фонда страховых гарантий* предназначены для обеспечения платежеспособности ББТС перед аналогичными структурами других стран при достижении договоренностей о взаимном признании договоров обязательного страхования.

В практике международных перевозок обязательным является *страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств в рамках системы «Зеленой карты»*, которая получила свое название по цвету страхового полиса, удостоверяющего этот вид страхования. Практически во всех странах Европы страхование автогражданской ответственности является обязательным (на сегодняшний день в систему «Зеленой карты» входят более 40 стран), поскольку оно направлено на защиту интересов пострадавших в результате ДТП. Первые законы об обязательном страховании автогражданской ответственности были приняты в ряде европейских стран в конце 20-х годов XX века. Однако действующее в отдельно взятой стране законодательство не решало проблемы компенсации ущерба, нанесенного в результате ДТП, виновником которого являлся иностранный гражданин, поскольку виновное лицо чаще всего покидало страну пребывания до того, как к нему могла быть предъявлена претензия о возмещении ущерба.

Появилась потребность в единой системе, которая, во-первых, обеспечивала возможность защиты интересов потерпев-

шей в результате ДТП стороны и, во-вторых, унифицировала национальные законодательства об обязательном страховании автогражданской ответственности. Такой системой стала система «Зеленой карты», которая была введена в действие с 1 января 1953 года. Система «зеленых карт» действует следующим образом. Страховщики автогражданской ответственности создают национальное бюро по «зеленым картам». Национальные бюро объединены в Совет бюро с местонахождением в Лондоне, который координирует работу бюро, разрабатывает общую документацию, представляет интересы страховщиков в международных организациях. Совет бюро разработал типовой проект двусторонних соглашений, которые национальные бюро могут заключать между собой.

Для принятия страховщиков страны в систему «зеленая карта» необходимо соблюдение следующих требований:

- необходимо, чтобы в стране действовал закон об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
- страховщики гражданской ответственности образуют бюро, которое должно быть официально признано правительством страны;
- правительство страны должно дать гарантию, что оно не будет принимать меры, препятствующие бюро выполнять свои финансовые обязательства.

Национальные бюро выполняют две основные функции:

- обеспечивают всех участников бюро международными сертификатами «Зеленая карта» для их продажи страхователям;
- регулируют возникающие в данной стране претензии и предъявляют иски к иностранным гражданам, виновным в при-

чинении ущерба при использовании ими автотранспортных средств и имеющим удостоверение «Зеленая карта».

Сертификат «Зеленая карта» имеет стандартную форму и является эквивалентом страхового полиса, выданного согласно закону об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств страны посещения. Удостоверение содержит все необходимые сведения о средстве транспорта, его владельце, условиях страхования (срок и место действия).

Страховщик, предоставивший страховое покрытие, обеспечивает выплату возмещения пострадавшей стороне в соответствии с условиями и лимитами ответственности по законам страны, на территории которой происходит страховой случай. Урегулирование возникающих убытков производится на основе взаимных расчетов между национальными бюро, которые являются членами Системы.

Технология взаиморасчетов выглядит следующим образом:

- в случае если владелец «Зеленой карты» становится виновником ДТП, он предъявляет ее представителям власти или полиции, подтверждая тем самым наличие страхования, а пострадавшей стороне сообщает адрес бюро в стране посещения, которое будет осуществлять урегулирование его претензии;
- бюро пострадавшей стороны, возмещая ущерб в соответствии с действующим национальным законодательством, обращается в бюро той страны, где было зарегистрировано средство транспорта виновника ДТП и где выдавалась «Зеленая карта» с требованием о компенсации ущерба.

Необходимо отметить некоторые особенности системы «зеленых карт» в странах Западной Европы. «Зеленая карта» не яв-

ляется ни страховым договором, ни страховым полисом. Она является подтверждением наличия страхования гражданской ответственности иностранного автовладельца. «Зеленая карта» не действительна на территории той страны, где она выдана. «Зеленая карта» выдается страховщиками европейских стран бесплатно в дополнение к национальному страховому полису. В странах же Восточной Европы автовладелец приобретает полис страхования гражданской ответственности отдельно на территорию страны, гражданином которой он является, а при выезде за рубеж – «зеленую карту».

В 2003 году Беларусь принята транзитным членом в Международное бюро «зеленой карты» и с 1.04.2003 года выдает национальные «зеленые карты» (рис. 8.1.).

«Транзитное» членство означает, что на протяжении четырех лет белорусские страховые компании не имеют права продажи собственных сертификатов «Зеленая карта» владельцам транспортных средств, не зарегистрированным в Республике Беларусь.

Реализацию страховых сертификатов на территории Республики Беларусь имеют право следующие страховые компании: БРУСП «Белгосстрах», ЗАСО «Таск», СОЗАСО «Промтрансинвест», ЗАСО «Белнефтестрах», УПС «Белвнешнстрах», ЗАСО «БАСО»; ЗАО «СК АльВеНа», ЗСАО «Белингосстрах», ОАСО «Багач», СБАЗАСО «Купала».

Только эти страховые компании являются полноправными членами Белорусского бюро по транспортному страхованию и могут страховать гражданскую ответственность владельцев транспортных средств, выезжающих за пределы Республики Беларусь.

ПОЛИС
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ
ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ НА ТЕРРИТОРИИ СТРАН-ЧЛЕНОВ СИСТЕМЫ "ЗЕЛЕНАЯ КАРТА"

3. СРОК СТРАХОВАНИЯ			4. КОД СТРАНЫ/КОД СТРАХОВЩИКА/СЕРИЯ И НОМЕР ПОЛИСА																																																								
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 10%;">С</td> <td style="text-align: center; width: 10%;">ПО</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Число</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Месяц</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Год</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Год</td> </tr> </table>			С	ПО	Число	Месяц	Год	Год	ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ВУ05 / 0048101																																																		
С	ПО																																																										
Число	Месяц																																																										
Год	Год																																																										
5. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НОМЕРНОЙ ЗНАК ЛИБО (ПРИ ОТСУТСТВИИ) НОМЕР КУЗОВА ИЛИ ДВИГАТЕЛЯ			ТИП	6. МАРКА И МОДЕЛЬ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА																																																							
ПОЛИС НЕ ДЕЯТЕЛЕН В СТРАНАХ, КОТОРЫЕ НЕ УКАЗАНЫ ИЛИ ВЪЕРКНУТЫ																																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <tr> <td>A</td><td>B</td><td>D</td><td>DK</td><td>E</td><td>F</td><td>FIN</td><td>GB</td><td>GR</td><td>I</td><td>IRL</td><td>IS</td><td>L</td><td>N</td><td>NL</td><td>P</td><td>S</td><td>CH</td> </tr> <tr> <td>AL</td><td>AND</td><td>BG</td><td>BIH</td><td>BY</td><td>CY</td><td>CZ</td><td>EST</td><td>H</td><td>HR</td><td>IL</td><td>IR</td><td>IS</td><td>LV</td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>M</td><td>MA</td><td>MD</td><td>MK</td><td>PL</td><td>RO</td><td>SK</td><td>SLO</td><td>TN</td><td>TR</td><td>UA</td><td>YU</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>						A	B	D	DK	E	F	FIN	GB	GR	I	IRL	IS	L	N	NL	P	S	CH	AL	AND	BG	BIH	BY	CY	CZ	EST	H	HR	IL	IR	IS	LV					M	MA	MD	MK	PL	RO	SK	SLO	TN	TR	UA	YU						
A	B	D	DK	E	F	FIN	GB	GR	I	IRL	IS	L	N	NL	P	S	CH																																										
AL	AND	BG	BIH	BY	CY	CZ	EST	H	HR	IL	IR	IS	LV																																														
M	MA	MD	MK	PL	RO	SK	SLO	TN	TR	UA	YU																																																
7. Ф.И.О. СТРАХОВАТЕЛЯ, НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ/ПРЕДПРИЯТИЯ, ЕГО АДРЕС																																																											
8. НАЗВАНИЕ И АДРЕС СТРАХОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ			9. ПОДПИСЬ СТРАХОВЩИКА																																																								
"Belvneshtakh" 6, Skryganova str., 220073 Minsk, BELARUS Tel.: [375] (17) 209 25 46, fax: [375] (17) 209 25 65 E-mail: belvs@nsys.by http://www.belvneshtakh.by																																																											
11. СТРАХОВАЯ СУММА			12. МЕСТО ПРОДАЖИ, Ф.И.О. АГЕНТА																																																								
УИИФ 100766905 БЕЗ НДС			Число Месяц Год Часы Минуты ДАТА, ВРЕМЯ _____																																																								
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН Страховщик обязан возместить вред, причиненный потерпевшему вследствие ДТП, произошедшего в течение срока действия данного полиса и виновником которого является водитель транспортного средства, обозначенный в данном полисе. Выплата страхового возмещения регулируется законодательством об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств страны, где произошло ДТП. Страховщик (агент) имеет право требования в пределах выплаченной суммы к юридическому или физическому лицу, если после выплаты страхового возмещения установлено, что страхователем или потерпевшим были предоставлены заведомо ложные сведения, подложные увеличение суммы вреда или необоснованная выплата. Страхователь обязан при заключении договора страхования предоставить страховщику информацию обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска.																																																											
С УСЛОВИЯМИ СТРАХОВАНИЯ ОЗНАКОМЛЕН:																																																											
 Подпись страхователя			 Подпись агента																																																								

Рис. 8.1 Национальная «зеленая карта» Республики Беларусь.

Купить полис «Зеленая карта» можно в офисах этих страховых компаний или в пунктах таможенного оформления проезда через государственную границу Республики Беларусь. Размеры взносов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, выезжающих за пределы Республики Беларусь, утверждены постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 30 декабря 2002 года № 1832 и одинаковы у всех страховых компаний. Страховые взносы дифференцируются в зависимости от типа транспортного средства, срока страхования и стран пребывания. Например, при стра-

ховании транспортных средств, выезжающих в Украину, Латвийскую Республику, Эстонскую Республику, Республику Молдова, действуют пониженные тарифы по отношению к странам Западной Европы.

Страхователям выдаются следующие страховые сертификаты:

- гренцполисы - для грузовиков, тягачей и прицепов к ним, причем на тягач и на полуприцеп полис выдается отдельно;
- «зеленая карта» выдается для всех других видов транспорта (легковые автомобили и прицепы к ним, автобусы, мотоциклы).

Договор страхования заключается на основании устного заявления страхователя или его представителя по установленной форме и вступает в силу после оплаты страховой премии, которая начисляется в свободно конвертируемой валюте по специальным тарифам в зависимости от периода страхования и вида транспортного средства.

Размер взносов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, выезжающих во все страны системы «зеленая карта» приведены в табл. 8.1.

Созданное Белорусское бюро по транспортному страхованию, осуществляет аккумуляцию денежных средств в гарантийных фондах и рассмотрение претензий, возникающих в результате ДТП. Функцией Белорусского бюро по транспортному страхованию является осуществление расчетов с потерпевшими в случаях причинения вреда:

- транспортным средством, владелец которого не заключил договор страхования,
- транспортным средством, которое было угнано в результате противоправных действий третьих лиц,
- неустановленным транспортным средством, за исключением случая причинения вреда имуществу.

Таблица 8.1.

Размеры взносов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, выезжающих во все страны системы «зеленая карта»

Типы транспортных средств	Буквенное обозначение	Сроки страхования												
		15 дней	1 мес.	2 мес.	3 мес.	4 мес.	5 мес.	6 мес.	7 мес.	8 мес.	9 мес.	10 мес.	11 мес.	1 год.
Легковые автомобили вместимостью до 8 мест (не считая место водителя)	A	30	50	125	180	240	285	290	360	365	380	450	510	530
Грузовые автомобили, тягачи, тракторы	C	65	75	115	175	220	285	320	380	430	490	540	580	630
Прицепы к легковым автомобилям	F	11	12	13	15	16	17	20	23	26	28	32	34	40
Прицепы и полуприцепы к грузовым автомобилям, тракторам и автобусам	F	12	13	15	18	20	22	25	29	32	35	40	45	50
Автобусы вместимостью свыше 9 мест (включая место водителя)	E	100	160	335	495	655	830	990	1170	1305	1485	1665	1820	1980
Грузовые автомобили с прицепом, тягачи с полуприцепом (автопоезд)	C+F	65	80	120	180	230	290	330	390	440	510	550	590	630

По действующему законодательству лимит ответственности, в пределах которого страховая организация будет производить оплату вреда, причиненного в результате ДТП, составляет:

- по обязательному страхованию ГО на территории РБ:
 - за нанесение физического вреда - до 10000 евро;
 - за нанесение имущественного вреда - до 10000 евро;

- *по обязательному страхованию ГО на территории РФ:*
 - за нанесение физического вреда - до 240000 российских рублей;
 - за нанесение имущественного вреда - до 160000 российских рублей;
- *по обязательному страхованию ГО на территории Литовской Республики:*
 - за нанесение физического вреда - до 30000 литов;
 - за нанесение имущественного вреда - до 30000 литов;
- *по «Зеленой карте»:*
 - за нанесение физического вреда - до 600000 евро;
 - за нанесение имущественного вреда - до 600000 евро).

Не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие умысла потерпевшего, действия непреодолимой силы (наводнение, землетрясение, пожар), действия лиц, угнавших транспортное средство, если водитель находился в состоянии опьянения, автомобиль эксплуатировался в технически неисправном состоянии.

Ранее в Евросоюзе специальных требований к размерам авиастраховок авиаперевозок не предъявлялось, законодатели ЕС ограничивались лишь рекомендациями, минимальные уровни покрытия государства - члены Союза устанавливали самостоятельно. Так, для рейсов в Германию авиалайнера ТУ-154М перевозчику следовало страховать ответственность на \$125 млн. Значительно меньшие лимиты требовались при полетах в страны Восточной Европы.

С 2005 года вступили в силу новые требования Евросоюза к страхованию ответственности авиаперевозчиков, которые могут иметь далеко идущие последствия для авиакомпаний. Совместное постановление Европарламента и Совета ЕС обязывает всех, кто использует воздушное пространство государств - членов Евросоюза, страховать свою ответственность на весьма внушительные суммы. Так, минимальный лимит ответственности перед пассажирами установлен на уровне 250 тыс. SDR (специальных прав заимствований - примерно \$380 тыс.) на каждого, плюс 1000 SDR (\$1500) за багаж. Размер страхового покрытия по грузам определяется исходя из их массы - 17 SDR (\$25,8) за килограмм. Ответственность же перед третьими лицами должна страховаться на суммы от \$1,1 млн до более чем миллиарда долларов в зависимости от максимальной взлетной массы. В итоге для наиболее массового лайнера - ТУ-154М совокупная страховая сумма превышает \$510 млн.

Контрольные вопросы к лекции 9

1. Что является объектом обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств?
2. Перечислите субъекты обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспорта.
3. Что является и не является страховым случаем при страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств?
4. Какие гарантийные фонды формируются при страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств?
5. Какой лимит ответственности принят при страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств?

6. Какие причины определили необходимость создания международной системы страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств «Зеленая карта»?

7. Как действует и какова структура системы «Зеленая карта»?

8. Что необходимо для принятия страны в систему «Зеленая карта»?

9. Какие функции выполняют национальные бюро по «зеленым картам»?

10. Когда и в каком статусе Республика Беларусь принята в международное бюро «зеленая карта»?

11. Какие страховые компании Республики Беларусь имеют право реализации сертификатов «зеленая карта»?

12. Какие требования к страхованию ответственности авиаперевозчиков предъявляет Евросоюз?

ЛЕКЦИЯ 10. СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКОВ И ЭКСПЕДИТОРОВ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕЖДУНАРОДНЫХ ПЕРЕВОЗОК

Основные понятия:

страхование ответственности перевозчиков; страхование ответственности экспедиторов; Конвенция о договоре международной перевозки грузов (КДПГ); CMR – накладная; декларирование перевозок за определенный период; декларирование каждой перевозки; декларирование транспортных средств с уплатой фиксированной страховой премии; Международная ассоциация экспедиторских ассоциаций (FIATA); Белорусская ассоциация международных экспедиторов (БАМЭ).

СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АВТОПЕРЕВОЗЧИКОВ ГРУЗОВ В МЕЖДУНАРОДНЫХ ПЕРЕВОЗКАХ

Данный вид страхования предусматривает, что страховщик возмещает все убытки за недостачу, порчу или гибель грузов, а также несет ответственность за нанесение ущерба в результате страхового случая третьим лицам или окружающей среде в, соответствии с «Конвенцией о договоре международной перевозки грузов» (КДПГ 1965 г.).

Объектом страхования является гражданская ответственность страхователя, выражающаяся в предъявлении ему, в соответствии с законодательством страны, в которой произошел страховой случай, имущественных претензий физическими и юридическими лицами о нанесении им материального ущерба в результате перевозки грузов.

На практике чаще всего этот вид страхования называют «страхование CMR». 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. При этом допускается исключение из объема ответственности по данному пункту риска утраты груза вследствие выдачи его неправомочному получателю (путем внесения соответствующей оговорки в страховой полис);

- за финансовые убытки в связи с просрочкой в доставке груза, уплатой провозных платежей и несением 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. 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 8,33 SDR (специальных прав заимствования) за 1 килограмм веса брутто.

При выборе страховой компании для заключения договора страхования CMR важно обратить внимание на наличие в этой компании сети аварийных комиссаров (сюрвейеров). Если стра-

ховой 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 ЕЭС, 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 возможным указаниям страховщика. В частности, без согласования со страховщиком не производить выдачу поврежденного груза получателю, не подписывать никаких документов, в которых отражен размер и причина 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;

- предпринять 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:

- копия страхового полиса;
- объяснительная записка водителя;
- претензия, предъявленная страхователю, с расчетом размера ущерба, заявленного пострадавшей стороной;
- заявка на перевозку грузов;
- копия дополнительной инструкции водителю, полученной от заказчика (грузоотправителя), если таковая была;
- копия документа, подтверждающего доставку груза в таможенную зону назначения;
- копия накладной CMR (или иного товарно-транспортного документа);
- копия книжки МДП (Carnet-TIR);
- копия тахографического диска (тахограмма);
- копия 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 справка компетентных органов (милиции, ГАИ, полиции, таможенных органов и т.п.), подтверждающая 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.

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: декларирование перевозок за определенный период.

В этом случае все перевозки, осуществляемые в период действия договора страхования, считаются застрахованными. Страхователь ежемесячно либо ежеквартально (в зависимости от договоренности сторон договора страхования) предоставляет сведения о фактическом объеме фрахта в валюте заявленного фрахта. В конце периода страхования производится контрольная сверка документов и осуществляется окончательный расчет страховой премии по договору.

Вариант 2: декларирование каждой грузоперевозки.

В этом случае незаявленная грузоперевозка (т.е. не декларированная до ее начала) считается незастрахованной.

Декларация должна передаваться страховщику не позднее дня, предшествующего дню отправки груза, и должна содержать следующие сведения:

- данные о страхователе;
- данные о заказчике на перевозку;
- дата и адрес загрузки;
- гос. номер автомобиля, осуществляющего перевозку;
- данные о перевозимом грузе (вес и стоимость);
- данные об упаковке;

- получатель груза;
- таможни отправления и получения;
- маршрут перевозки;
- ставка (фрахт) грузоперевозчика;
- дополнительные сведения о перевозке;

Принятие грузоперевозки на страхование подтверждается подписью полномочного представителя страховщика на декларации.

Вариант 3: декларирование транспортных средств с уплатой фиксированной страховой премии.

В этом случае все перевозки, осуществляемые в период действия договора страхования на указанных в договоре страхования автомобилях, считаются застрахованными без последующего предоставления сведений о фактическом фрахте за период страхования.

Размер возмещения ущерба, вызванного полной или частичной утратой груза, определяется по стоимости груза в месте и во время принятия его для перевозки. Стоимость груза определяется следующим образом:

- на основании котировочной цены на бирже;
- при отсутствии таковой – на основании текущей рыночной цены;
- при отсутствии и той и другой, на основании обычной стоимости товара такого же рода и качества.

В случае повреждения груза страховщик уплачивает сумму, соответствующую обесцениванию груза, рассчитываемую по установленной стоимости груза.

Страховщик возмещает провозные платежи, таможенные сборы и пошлины, а также прочие расходы, связанные с перевозкой груза, полностью – в случае утраты груза, и в пропорции, соответствующей ущербу – при частичной утрате груза.

В случае просрочки в доставке, если заявитель претензий к страхователю докажет, что просрочка нанесла ущерб,

страховщик возмещает ущерб, но в размере, не превышающем провозные платежи.

Размер страхового возмещения не может превышать:

а) в случае повреждения всей отправки – суммы возмещения, которая причиталась бы при утрате всего груза;

б) в случае повреждения части отправки – суммы, которая причиталась бы при утрате той части груза, которая оказалась поврежденной.

Страховое возмещение третьим лицам в случае причинения вреда самим грузом рассчитывается на основании действующего законодательства страны, в которой произошел страховой случай. Оно включает в себя:

- компенсацию ущерба, вызванного причинением вреда здоровью или гибелью третьих лиц;
- компенсацию ущерба, вызванного повреждением или гибелью имущества третьих лиц;
- расходы по очистке загрязненной территории и приведению ее в состояние, соответствующее нормативам, при условии, что на них дано предварительное согласие страховщика;
- расходы, необходимые для спасения имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен ущерб.

При причинении ущерба нескольким лицам, размер которого превышает страховую сумму, возмещение каждому из потерпевших (в случае, если иски были предъявлены одновременно) выплачивается в пределах страховой суммы пропорционально объему ущерба, причиненного каждому из этих лиц.

СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЭКСПЕДИТОРОВ ГРУЗОВ

В современных условиях развития внешнеэкономической деятельности все более значимую роль приобретает транспортно-экспедиционное обслуживание, представляющее собой комплекс работ по подготовке и обеспечению перевозочного процесса.

Сложность этого вида деятельности заключается в том, что экспедитор, принимая на себя обязательства по организации доставки груза, также берет на себя ответственность за сохранную и своевременную доставку груза в пункт назначения. С целью наиболее полного обеспечения безопасности национальных экспедиторов и исключения рисков при выполнении ими своих обязанностей по договорам на транспортно-экспедиционное обслуживание страховые компании предлагают страхование ответственности экспедиторов грузов. Этот вид страхования нельзя смешивать со страхованием ответственности автоперевозчиков грузов (страхование CMR).

Понятие ответственности экспедиторов несколько шире понятия ответственности грузоперевозчиков, которое ограничено рамками Конвенции КДПГ. Это объясняется тем, что спектр предоставляемых экспедитором работ и услуг охватывает все стадии перемещения груза с момента подготовки товара к транспортировке (временное хранение товара до отгрузки, упаковка и разупаковка, выполнение погрузочно-разгрузочных работ и т.д.) до момента сдачи его получателю.

Подобная путаница связана также с тем, что страхование ответственности экспедиторов, являясь необходимым элементом деятельности транспортных компаний развитых стран, не стало пока общепринятой практикой в нашей стране. Страхование экспедиторской деятельности является добровольной формой страхования.

Тем не менее, значение этого вида страхования постоянно возрастает в связи с давлением, оказываемым на экспедиторов их клиентами и западными партнерами, которые, в соответствии с обычной международной практикой, требуют подтверждения международного признанного страхового покрытия перед тем, как доверить свой груз новым и часто не проверенным на практике экспедиторским компаниям. Связано это с тем, что клиенты, особенно при заключении долгосрочных соглашений или при перевозке дорогостоящих грузов, рассчитывают на предоставление

экспедитором финансовых гарантий компенсации возможного ущерба, нанесенного по его вине.

Обычно такой гарантией является полис по страхованию ответственности экспедиторов грузов, так как в большинстве западноевропейских стран этот вид страхования является обязательным для экспедиторов.

Наиболее типичными примерами неисполнения договорных обязательств, которые покрываются страхованием ответственности экспедиторов, являются **ущерб**, причиненный Заказчику в связи с утратой или повреждением груза, а также за задержку в доставке груза и прочие финансовые убытки Заказчика, оговоренные в договоре транспортной экспедиции, при условии, что:

- обстоятельства, вызвавшие утрату, повреждение или задержку, имели место во время нахождения груза в ведении страхователя или лица, нанявшего страхователя для выполнения договора транспортной экспедиции;
- не будет доказано, что страхователь принял все необходимые меры для избежания таких обстоятельств и их последствий;
- обязанность возместить ущерб, понесенный Заказчиком, возлагается на страхователя договором транспортной экспедиции.

При этом страхованием покрывается ответственность страхователя за действия и упущения своих служащих или агентов, если они действуют в пределах служебных обязанностей, или любого другого лица, услугами которого страхователь пользуется для выполнения договора транспортной экспедиции, как если бы такие действия и упущения были совершены им самим.

Груз считается принятым страхователем (экспедитором) в ведение при условии, если он выдал грузовладельцу либо лицу, которое поручило ему организацию и выполнение перевозки груза, экспедиторский документ, удостоверяющий наличие договора транспортной экспедиции и принятие им груза в свое ведение и под свою ответственность. Таким документом может быть, в частности, один из документов Международной федерации экспе-

диторских ассоциаций (FIATA): расписка (сертификат) экспедитора о приемке груза (FIATA-FCR), сертификат экспедитора на перевозку груза (FIATA – FCT), мультимодальный транспортный коносамент (FIATA-FBL) либо CMR-накладная, в графе 16 которой экспедитор указан в качестве перевозчика.

Иным основанием для признания факта нахождения груза в ведении страхователя (без оформления экспедиторского документа или наличия иного документального подтверждения принятия экспедитором груза в свое ведение) считается наличие между страхователем (экспедитором) и заказчиком договора на транспортно-экспедиторское обслуживание, предусматривающего ответственность экспедитора за сохранность и своевременность доставки груза. При этом обязательным условием является наличие договорных отношений между страхователем (экспедитором) и фактическим перевозчиком и документа, подтверждающего принятие груза перевозчиком от грузоотправителя для выполнения перевозки.

Возмещению подлежат также расходы по расследованию обстоятельств происшествия, предотвращению или уменьшению размера убытков и защите интересов страхователя. К ним относятся расходы по оплате услуг экспертов, сюрвейеров, адвокатов, судебные издержки в связи с претензионными делами по застрахованным рискам, а также расходы по уменьшению суммы возможного ущерба, например, по очистке или ремонту поврежденного груза, пересылке груза по правильному адресу, его реализации и т. д.

Договор страхования заключается на срок от месяца до года включительно.

Страховой тариф равен от 3% до 10% от размера вознаграждения, полученного экспедитором за период страхования от Заказчиков за оказанные услуги.

В настоящее время Белорусская ассоциация международных экспедиторов (БАМЭ) с целью унификации документов, используемых в перевозках по рекомендации ФИАТА, рассматривает вопрос по применению транспортного коносамента ФИАТА для

смешанных перевозок (перевозок несколькими видами транспорта).

Коносамент ФИАТА разработан в качестве смешанного или мультимодального документа, покрывающего всю перевозку, осуществляемую более чем одним видом транспорта, то есть автомобильным, морским, железнодорожным, авиационным и т.д.

Экспедиторы, выступающие в качестве оператора смешанной перевозки и выписывающие смешанный транспортный коносамент ФИАТА, являются ответственными и за груз и за осуществление его перевозки.

Поскольку экспедитор в этом случае выступает в качестве принципала и принимает на себя вполне определенные обязательства, он должен застраховать свою ответственность в соответствии с требованиями коносамента ФИАТА. В качестве критерия, дающего право на выдачу коносамента ФИАТА, в части 3 «Инструкции Секретариата ФИАТА по использованию коносамента ФИАТА для смешанных перевозок» предусматривается обязательное страхование экспедиторской деятельности

Экспедиторы, получившие страховое покрытие, гарантируют возмещение расходов, которые могут возникнуть в результате страхового случая в связи с выдачей коносамента ФИАТА. Этот вид страхования также выступает гарантией для банков, которые должны акцептировать выданные экспедитором коносаменты ФИАТА.

В связи с выше указанными требованиями УСП «Белвнешстрах» совместно с БАМЭ проводит работу по организации и внедрению обязательного страхования пользователей смешанного транспортного коносамента ФИАТА.

Контрольные вопросы к лекции 10

1. В чем сущность Конвенции КДПГ?
2. 2.Какая ответственность перевозчика покрывается «страхованием CMR»?
3. Как ограничивает конвенция КДПГ ответственность перевозчика за недопоставку или повреждение груза?

4. Каков предел ответственности перевозчика за просрочку в доставке груза по Конвенции КДПГ?
5. Какие меры предосторожности обязан принять страхователь при перевозке грузов автотранспортом?
6. Перечислите обязательства страхователя при наступлении страхового случая.
7. Какие документы, подтверждающие наступления страхового случая представляет страхователь страховщику?
8. В каких вариантах может быть заключен договор страхования гражданской ответственности перевозчика?
9. Как определяется и возмещается ущерб несохранной перевозки при страховании гражданской ответственности перевозчика?
10. Как возмещается ущерб просрочки в доставке при страховании гражданской ответственности перевозчика?
11. Как определяется страховое возмещение третьим лицам в случае причинения вреда самим грузом?
12. В чем состоят особенности транспортно-экспедиторского обслуживания международных перевозок грузов?
13. Сравните ответственность экспедиторов и автоперевозчиков.
14. Перечислите типичные примеры неисполнения договорных обязательств, которые покрываются страхованием ответственности экспедиторов.
15. Какие документы подтверждают принятие экспедитором груза в свое ведение и под свою ответственность?

ЛЕКЦИЯ 11. СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АВТОПЕРЕВОЗЧИКОВ ПЕРЕД ТАМОЖЕННЫМИ ОРГАНАМИ

Основные понятия:

таможенная конвенция о международной перевозке грузов с применением книжки МДП; таможенные органы; таможенные процедуры, предусмотренные Конвенцией МДП; страховой тариф, страховой взнос и страховое возмещение при страховании ответственности перевозчиков перед таможенными органами.

Появление данного вида страхования было вызвано подписанием Республикой Беларусь в 1993 году «Таможенной конвенции о международной перевозке грузов с применением книжки МДП» (Конвенции МДП). Таможенная конвенция касается перевозки грузов, осуществляемой без их промежуточной перегрузки в дорожных транспортных средствах, составах транспортных средств или контейнерах, с пересечением одной или нескольких границ, от таможни места отправления до таможни места назначения, при условии, что определенная часть операции МДП между ее началом и концом производится автомобильным транспортом. Конвенция определила процедуры, позволяющие до минимума упростить международные перевозки с неоднократным пересечением границ государств, а также установила ответственность перевозчика за нарушение ее требований.

Операция МДП – это перевозка грузов от таможни места отправления до таможни места назначения с соблюдением специальной процедуры, установленной Конвенцией (процедуры МДП). Основным документом, используемым при осуществлении данной операции, является книжка МДП, выдаваемая транспортным организациям органом, уполномоченным на это Международным союзом автомобильного транспорта (МСАТ). В Республике Беларусь этим правом обладает Белорусская ассоциация международных автоперевозчиков (БАМАП). Книжка МДП действительна для выполнения только одной перевозки.

С 17 февраля 1999 года вступили в силу изменения в Таможенной Конвенции о международной перевозке грузов с применением книжки МДП (1975 год), в соответствии с которыми страхование ответственности перед таможенными органами юридических лиц и предпринимателей, выполняющих перевозки грузов по этой Конвенции, осуществляется национальными страховыми компаниями.

В соответствии с договором-поручением данный вид страхования БАМАП осуществляет через страховые компании Белгосстрах и Бролли.

Белорусская ассоциация международных автоперевозчиков, выдавая книжки МДП, несет ответственность перед Международной ассоциацией и ее членами за соблюдение белорусскими членами ассоциации требований Конвенции МДП и, в частности, за уплату сумм, связанных с нарушениями этих требований.

По данному виду страхования покрывается ответственность страхователя (перевозчика), вытекающая из использования каждой книжки МДП, выданной в период действия страхового полиса, за исключением ответственности страхователя при использовании книжки МДП «Табак-алкоголь».

На страхование принимается:

- ответственность перед таможенными органами по уплате причитающихся ввозных или вывозных пошлин и сборов, включая проценты за просрочку платежей, которые могут подлежать уплате в соответствии с таможенными законами и правилами соответствующих стран за нарушения, связанные с проведением операций с соблюдением процедуры перевозки грузов с применением Книжки МДП;
- расходы по расследованию обстоятельств и по защите интересов страхователя в судебных и арбитражных органах по происшествиям, ответственность за которые в соответствии с условиями Конвенции МДП 1975 года возлагается на страхователя.

Договор страхования действует на территории, направлении или в рамках маршрута перевозки, указанных в страховом полисе. Если территория, направление или маршрут перевозки изме-

няются без предварительного согласования со страховщиком, ответственность страховщика по договору прекращается в отношении той части перевозки, которая относится на изменение территории, направления, маршрута.

Ответственность страховщика распространяется на претензии, заявленные таможенными органами в сроки, оговоренные в Конвенции МДП.

В соответствии с условиями Конвенции МДП под сроком действия книжки МДП понимается срок действия, указанный в книжке МДП.

Если срок действия книжки МДП истекает за пределами установленного в страховом полисе срока страхования, или операция МДП завершается за пределами срока действия книжки МДП или/и установленного в страховом полисе срока страхования, ответственность страховщика распространяется на весь срок действия книжки МДП или до завершения операции МДП при условии, что книжка МДП выдана в течение срока страхования, установленного в страховом полисе.

Страховым случаем является факт предъявления таможенными органами претензии в связи с нарушением процедуры, предусмотренной Конвенцией МДП, при условии признания ее и оплаты МСАТ.

Ответственность страховщика по договору страхования распространяется на операции МДП, осуществляемые страхователем в течение установленных сроков действия книжек МДП в рамках оговоренного в страховом полисе срока страхования.

Ответственность страховщика по операциям МДП начинается с момента начала операции МДП, т.е. с момента оформления книжки МДП в таможенном месте отправления, и заканчивается в момент завершения операции МДП, т.е. в момент оформления книжки МДП в таможенном месте назначения.

Максимальной суммой страхового возмещения по каждой книжке МДП является сумма, установленная для каждой страны не более 50 000 долларов США.

Страховщик выплачивает страховое возмещение МСАТ в пределах лимита ответственности страховщика.

Работы по страхованию ответственности проводятся в местах выдачи книжек МДП сотрудниками секретариата БАМАП и его представительств.

Договор страхования заключается на год, и полис выписывается специалистом БАМАП на основании заявления перевозчика. Первый экземпляр полиса выдается перевозчику, второй экземпляр направляется в Белгосстрах.

Страховой тариф устанавливается в фиксированной сумме и равен 8 долларам США за каждую книжку МДП. Страхование ответственности перевозчика перед таможенными органами при использовании книжек МДП производится только после полной оплаты страховой суммы. При обращении перевозчика за выпиской счет-фактуры за книжки МДП специалист БАМАП контролирует действительность полиса по сроку его действия, по количеству выданных книжек МДП и выписывает счет-фактуру на оплату страхового взноса.

В соответствии с правилами страхования страхователь (перевозчик) обязан:

- предоставить страховщику достоверную информацию, необходимую для заключения договора страхования;
- представить доверенность установленного образца;
- производить уплату страхового взноса в установленном размере;
- незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), или по письменному запросу страховщика;

- в течение 15-ти рабочих дней информировать страховщика о наступлении любого события или происшествия, последствия или результаты которых могут служить основанием для возникновения страхового случая и предъявления требований по выплате страхового возмещения;
- при наступлении происшествия предпринять необходимые меры для предотвращения или уменьшения его последствий в целях снижения суммы причиненного ущерба;
- в любом случае незамедлительно принять необходимые меры по отклонению и/или отзыву претензий (требований) таможенных органов, если такие претензии (требования) будут необоснованными или противоречащими Конвенции МДП. В течение 15 календарных дней после получения официального уведомления о претензии таможенных органов предоставить страховщику комплект документов по конкретной операции МДП;
- немедленно сообщить страховщику о любом уведомлении таможенных органов о нарушении таможенного законодательства или любом требовании об оплате, направленном непосредственно страхователю;
- если ответственность страхователя возникает по вине третьих лиц, страхователь обязан предпринять все необходимые меры и формальности для документального закрепления своих прав в целях возмещения причиненного ему ущерба этими третьими лицами или последующей передачи страховщику своих прав для получения возмещения от третьих лиц после выплаты страховщиком страхового возмещения;
- обеспечить право требования страховщика к виновному лицу.

Страховщик возмещает ущерб только по тем убыткам, которые рассмотрены и оплачены МСАТ.

Выплата страхового возмещения страховщиком производится МСАТ в размере суммы, предварительно оплаченной

МСАТ. Данные выплаты рассматриваются как суммы возмещения, причитающиеся заинтересованным таможенным органам соответствующих стран. После получения всех необходимых документов, подтверждающих факт страхового случая и размер ущерба, страховщик в течение пяти календарных дней составляет акт о страховом случае.

Выплата страхового возмещения должна быть произведена в течение пяти календарных дней с момента составления страховщиком акта о страховом случае. Страхователь обязан уведомить страховщика обо всех возмещениях, полученных от других лиц, включая лиц, виновных в причинении вреда страхователю, или от других страховых компаний в случае двойного страхования, в отношении ущерба, покрываемого страховщиком в соответствии с Правилами.

Если страхователь смог доказать, что при краже, грабеже, разбое им были предприняты все необходимые меры безопасности и предосторожности, которые требовались при данных обстоятельствах, страховщик отказывается от осуществления регрессного права к перевозчику.

Если страхователь смог доказать, что ни он, ни его работники (лица, работающие в интересах страхователя по трудовым или гражданско-правовым договорам) не виновны и с его помощью стало возможно определить сторону, виновную в причинении ущерба, право страховщика на регресс к перевозчику приостанавливается. К страховщику переходит право требования к виновной стороне, прямо или косвенно являющейся причинителем ущерба. В случае невозможности доказательства виновности третьей стороны, ответственность за удовлетворение регрессного требования лежит на страхователе.

Страховое возмещение выплачивается при наличии следующих документов:

- претензии-требования таможенных органов о возмещении убытков;
- акта на бесспорное взыскание и постановления таможенного органа;
- товарно-транспортной накладной, подписанной грузополучателем;
- копии инвойса на транспортные расходы и документов, подтверждающих оплату транспортных расходов;
- копии грузового манифеста;
- копии тахографического диска;
- копии неотрывных листов книжек МДП;
- в случае повреждения пломб или печатей, а также гибели или повреждения груза в результате ДТП: копии протокола таможенных или других компетентных органов (милиции/полиции) страны, в которой произошло ДТП, составленного по образцу, приведенному в книжке МДП;
- письменного доказательства по обстоятельствам гибели, недостачи или безвозвратной потери груза, вызванных действием непреодолимой силы, свойствами самого груза или происшествиями криминального характера (справки органов милиции/полиции, подтверждающие факт кражи или другого происшествия криминального характера во время перевозки груза, письменное объяснение водителя о происшествии и т.д.);
- оправдательных документов на расходы, произведенные в целях защиты интересов страхователя в судебных и арбитражных органах;
- копии свидетельства о допущении дорожно-транспортного средства к международным перевозкам под таможенными печатями и пломбами;
- копии переписки страхователя с таможенными органами по результатам рассмотрения предъявленных требований в связи

с выявленными нарушениями процедуры перевозки грузов с применением книжки МДП;

- документов, подтверждающих факт оплаты претензии таможенным органам.

В случае, когда по объективным причинам (кража, грабёж и т.п.) некоторые документы не могут быть предоставлены страховщику, страхователь или иное заинтересованное лицо обязаны предоставить страховщику достаточные доказательства невозможности их предоставления. Страховщик имеет право затребовать у страхователя предоставления дополнительных документов или информации, которые, исходя из конкретных обстоятельств перевозки, происшествия или существа претензии, являются необходимым условием для объективного рассмотрения претензии таможенных органов и решения вопроса о выплате страхового возмещения.

Контрольные вопросы к лекции 11

1. Какой перевозки грузов касается Конвенция МДП?
2. Какие страховые компании осуществляют страхование ответственности перевозчика перед таможенными органами?
3. Кто несет ответственность перед Международным союзом автомобильного транспорта за выполнение белорусскими перевозчиками требований Конвенции МДП?
4. Что является объектом страхования ответственности автоперевозчиков перед таможенными органами?
5. Какова продолжительность ответственности страховщика по операциям МДП?
6. Что является страховым случаем при страховании ответственности перевозчиков перед таможенными органами?
7. Как определяется страховой тариф и страховой взнос страхования ответственности перед таможенными органами?

8. Перечислите обязанности страхователя (перевозчика) при страховании ответственности перед таможенными органами?

9. Опишите порядок выплаты и возмещения убытков по застрахованным рискам страхования ответственности перед таможенными органами.

10. Наличие каких документов необходимо для выплаты страхового возмещения при страховании ответственности перед таможенными органами?

ЛЕКЦИЯ 12. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА ПЕРЕД Пассажирами

Основные понятия:

особенности страхования ответственности перевозчика перед пассажирами, этапы введения Закона Республики Беларусь «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами», страховой тариф и страховые суммы при страховании ответственности перевозчика перед пассажирами, обязательства Республики Беларусь по конвенции «О международных автомобильных перевозках пассажиров и багажа».

Внешнеэкономическая деятельность субъектов хозяйствования сопряжена не только с международными перевозками грузов (товаров, сырья, комплектующих, полуфабрикатов), но так же и с перевозкой туристов, предпринимателей, бизнесменов и менеджеров, в ходе которой требуется страховая защита жизни и здоровья последних, то есть страхование ответственности перевозчика перед пассажирами. Это страхование ранее осуществлялось в таком виде, что пассажир сам платил страховой взнос, приобретая билет в кассе (два процента от стоимости билета). Постановлением Кабинета Министров Республики Беларусь №11 от 4 января 1996 г. все пассажиры были застрахованы на транспорте в пределах Республики Беларусь и СНГ. После того, как вступила в силу новая редакция Гражданского кодекса Республики Беларусь, оказалось, что такое страхование противоречит его главе 48, где сказано, что гражданин не может быть принужден к заключению договора страхования своей жизни и здоровья. Это означает, что нельзя заставить пассажира страховать самого себя, а потому необходимо было искать новый механизм защиты интересов пассажира на транспорте в свете общей социальной политики государства, где интересы гражданина стоят на первом месте. Решено было и страховую защиту пассажира осуществлять по

другому принципу, когда не он лично заботится о своем здоровье и жизни, а именно те, кто осуществляет его перевозку.

Закон Республики Беларусь «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами» принят Палатой представителей, одобрен Советом Республики и 9 января 2002 года утвержден Президентом Республики Беларусь. В апреле того же года он вступил в силу, но только в сфере междугородных перевозок пассажиров. Городской и пригородный, а также международный пассажирский транспорт оставались за пределами действия этого закона. 22 декабря 2004 г. Президент Республики Беларусь своим Указом «О некоторых особенностях обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами» распространил действие Закона на все перевозки пассажиров. Во исполнение этого Указа Совет Министров Республики Беларусь принял постановление «Об утверждении размеров страховых тарифов по обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами». В нем четко прописаны размеры страховых тарифов (в процентах от страховой суммы по обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами за вред, причиненный жизни и здоровью потерпевшего), если все-таки случай причинения вреда потерпевшему произойдет. Эти размеры зависят от срока страхования, числа страховых случаев, происшедших (если таковые были) у перевозчика в течение двух календарных лет, предшествующих году заключения договора страхования, количества транспортных средств у перевозчика и среднего числа пассажиров, перевезенных одним транспортным средством в течение года, предшествующего году заключения договора страхования. Причем размеры страховых тарифов установлены в зависимости и от того, где происходит перевозка пассажиров: на автомобильном транспорте международного сообщения; на внутреннем водном транспорте на туристских и экс-

курсионно-прогулочных маршрутах, а также водном транспорте пригородного сообщения; на воздушном транспорте международного сообщения; на воздушном транспорте междугородного сообщения; на железнодорожном транспорте международного сообщения; на автомобильном транспорте пригородного сообщения (за исключением такси, маршрутных такси); на железнодорожном транспорте пригородного сообщения; на городском автомобильном (за исключением такси, маршрутных такси) и электрическом транспорте, а также метро; на такси, маршрутных такси. Установлен также размер страхового тарифа на случай утраты, недостачи или повреждения (порчи) багажа потерпевшего. В Законе прописан максимальный размер страховой суммы на случай вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего, при наступлении страхового случая – 3000 евро, а багажу – 1000 евро. Установлены и размеры выплаты страхового возмещения в зависимости от тяжести вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего, – от 20 до 60 % установленного минимального размера страховой суммы.

Введение в действие Закона Республики Беларусь «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами», осуществлено не только в полном соответствии с Гражданским кодексом Республики Беларусь, но и в свете конвенции «О международных автомобильных перевозках пассажиров и багажа» от 9 октября 1997 г., которую подписали страны-участницы СНГ и в которой определены меры по защите интересов граждан этих стран при перевозке пассажиров по территориям государств СНГ. В развитие этой конвенции 13 января 1999 г. появилось соглашение «Об обязательном страховании пассажиров при международных автомобильных перевозках». Его подписали восемь стран-участниц СНГ, остальные страны либо отказались, либо приостановили процедуру подписания это-

го международного договора, хотя соглашение открыто для всех стран-участниц СНГ, желающих присоединиться к нему.

Данное соглашение предусматривает механизм страховой защиты пассажиров, которых перевозят в пределах СНГ, и при причинении вреда пассажиру или его багажу за пределами Беларуси страховую ответственность несет перевозчик, а не сам пассажир, как было ранее. Особенностью данного соглашения является то, что во исполнение его каждая из подписавшихся стран своими нормативными документами должна ввести у себя, в своем государстве, обязательное страхование гражданской ответственности перед пассажирами. Беларусь это обязательство перед партнерами по СНГ уже выполнила.

Хотелось бы обратить внимание на взаимодействие данного Закона с Законом об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств. В случае возникновения у перевозчика пассажиров ДТП (дорожно-транспортное происшествие) работники ГАИ при его изучении проверяют всю документацию этого перевозчика, в том числе и наличие договора страхования пассажиров. Но тут есть такая особенность: в соответствии с Законом страховой случай может возникнуть и без ДТП. Факт причинения вреда пассажиру или его багажу может появиться при посадке, высадке, в ходе самой перевозки (например, вследствие резкого торможения или неправильного маневрирования). А при ДТП оба договора действуют самостоятельно, ни один из них не будет приоритетным. Система страховых выплат совершенно разная, поэтому они оба необходимы.

Контрольные вопросы к лекции 12

1. С чем связана необходимость страхования граждан при осуществлении внешнеэкономической деятельности?

2. Как осуществлялось в Республике Беларусь страхование пассажиров на международном пассажирском транспорте до 2004 года?

3. Предусмотрено ли Гражданским кодексом Республики Беларусь принуждение к заключению договора страхования пассажиром своей жизни и здоровья?

4. В чем сущность Закона Республики Беларусь «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами» и особенностей двух этапов его введения?

5. Перечислите факторы, определяющие размеры страховых тарифов по обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами.

6. Зависят ли страховые тарифы по обязательному страхованию ответственности перед пассажирами от вида транспорта?

7. Какой максимальный размер страховой суммы установлен на случай вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего, а также его багажу при наступлении страхового случая?

ТЕМА 8. СТРАХОВАНИЕ ЭКСПОРТНЫХ КРЕДИТОВ И ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ

ЛЕКЦИЯ 13. СТРАХОВАНИЕ ЭКСПОРТНЫХ КРЕДИТОВ И ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ

Основные понятия:

коммерческий кредит; экспортный контракт; экспортный кредит; период ожидания; кредитный лимит; предпринимательский риск; купля-продажа; мена; аренда; наем; подряд; возмездное оказание услуг; лизинг.

СТРАХОВАНИЕ ЭКСПОРТНЫХ КОНТРАКТОВ (КРЕДИТОВ)

К числу основных экономических факторов, определяющих конкурентоспособность продукции на внешнем рынке относятся: цена продукции, качество продукции, условия оплаты за отгруженную продукцию.

Условия оплаты за отгруженную продукцию – фактор, которым может управлять экспортер самостоятельно и таким образом, оперативно повысить конкурентоспособность своей продукции на внешнем рынке.

Все условия оплаты за отгруженную продукцию можно условно разделить на две группы:

оплата за продукцию происходит до фактической отгрузки товара либо сразу после отгрузки товара;

оплата за отгруженную продукцию происходит с отсрочкой платежа (коммерческий кредит).

Коммерческий кредит выгоден для покупателя тем, что покупатель на время предоставления ему коммерческого кредита приобретает дополнительные оборотные средства и не лишается ликвидных активов.

Коммерческий кредит выгоден для продавца тем, что он позволяет увеличить объем продаж, привлечь новых покупателей.

Предоставление коммерческого кредита всегда связано с риском неполучения платежа за поставленный товар. Например, ежегодно только в Западной Европе объявляют о банкротстве более ста тысяч фирм. Для повышения надежности в этом случае во всем мире получило распространение страхование экспортных контрактов (кредитов).

Для применения согласованных условий кредитования международной торговли, гарантирования экспортных контрактов (кредитов), обмена опытом и информацией по страхованию экспортных кредитов в 1934 г. в Берне был создан Международный союз страховщиков кредитов.

Экспортные кредитные агентства, входящие в Бернский Союз, играют весьма важную роль в поддержке мировой финансовой и торговой системы, способствуют росту и развитию экспортного потенциала своих стран.

В Республике Беларусь, начиная с IV квартала 2001 года, по аналогии с зарубежными странами введена общегосударственная система страхования экспортных контрактов.

Условия, касающиеся страхования экспортных контрактов (кредитов), определены Постановлением Министерства финансов, Министерства экономики, Министерства иностранных дел, Министерства промышленности от 31.01.2001 г. №10/29/1/2 «Об утверждении Положения о порядке страхования экспортных контрактов (кредитов) с использованием механизма работы фонда поддержки экспорта».

Организацией, предоставляющей гарантии по экспортным контрактам белорусских экспортеров является Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант».

Ответственность Белэксимгаранта по заключенным договорам страхования экспортных контрактов (кредитов) наступает в случае:

- подтвержденной (окончательной) неплатежеспособности зарубежного покупателя (банкротства), в стране зарубежного покупателя т.е. имеются документы, которые подтверждают его банкротство;
- временной неплатежеспособности зарубежного покупателя, когда он не оплачивает счета-фактуры после окончания срока коммерческого кредита, но документов, подтверждающих факт банкротства нет.

Стоимость страхования экспортных контрактов зависит от категории риска страны, в которой находится зарубежный покупатель, и от длительности отсрочки платежа по экспортному контракту. Чем ниже категория риска страны зарубежного покупателя и чем меньше длительность отсрочки по экспортному контракту, тем меньше страховой тариф.

Базовые тарифы по страхованию экспортных контрактов колеблются от 0,3 % (страна с 0-й категорией риска и отсрочкой платежа по экспортному контракту до 1-го месяца) до 3 % (страна 7-й категории риска и отсрочкой платежа по экспортному контракту 12 месяцев).

Возможно применение страхования экспортных контрактов при проведении факторинговых операций, долгосрочном и краткосрочном кредитовании. При этом для банка данный вид страхования является одним из способов обеспечения возвратности кредита.

На страхование принимаются экспортные контракты, предусматривающие полную или частичную отсрочку платежа по экспортному контракту.

Рассмотрим основные этапы существующего порядка страхования экспортных контрактов.

Белорусский экспортер разрабатывает проект экспортного контракта с зарубежным покупателем.

На стадии подготовки экспортного контракта его условия согласовываются с Белэксимгарантом (Белэксимгаранту предоставляется проект экспортного договора).

Как известно, любой экспортный проект требует предварительного анализа и применения различных форм минимизации рисков. В некоторой мере данные мероприятия могут быть проведены самим экспортером, но наиболее эффективным методом является страхование экспортных контрактов и кредитов, поскольку это кардинальный способ минимизации рисков, включающий в себя анализ экспортной сделки страховой компанией «Белэксимгарант».

Страхование экспортных контрактов (кредитов) – это общегосударственная программа в Республике Беларусь. В ней задействованы государственные денежные ресурсы и механизмы. Это и определяет преимущества данной системы страховой защиты экспорта по сравнению с другими формами защиты.

На страхование также могут приниматься уже подписанные экспортные контракты, отгрузка по которым еще не началась.

Экспортерам следует учитывать, что обращение за страхованием экспортных контрактов на стадии, когда экспортный контракт уже подписан, менее эффективно, поскольку:

- условия экспортного контракта уже согласованы, и внести в них изменения, предусматривающие минимизацию риска и повышение эффективности, очень сложно;
- страховая компания «Белэксимгарант» анализирует экспортный контракт как независимый эксперт. Она привлекает иные, чем экспортер, источники информации по экспортной сделке, поэтому результаты анализа могут быть и отрицательными, т.е. экспортер может получить информацию о ненадежности зарубежного контрагента и данной экспортной сделки и отказ в приеме на страхование данного экспортного контракта;
- проверка надежности зарубежного контрагента и анализ сделки занимает, как правило, 1-2 недели (в практике зарубежных

страховых компаний этот срок гораздо больше). Поэтому запоздалое обращение к страховой компании «Белэксимгарант» ограничивает возможности последней по проверке зарубежного контрагента и анализу сделки. Из-за недостатка времени для проверки страховая компания может посчитать экспортную сделку крайне рискованной и не принять ее на страхование.

Экспортер предоставляет Белэксимгаранту всю имеющуюся информацию о зарубежном покупателе.

Минимальной является информация, указываемая экспортером в заявлении о страховании, которое заполняется экспортером после его обращения в Белэксимгарант. Но желательно, если экспортер имеет возможность, предоставить дополнительную информацию, либо запросить ее у зарубежного контрагента непосредственно, что заметно ускорит процесс анализа данной экспортной сделки и проверки надежности контрагента.

Дополнительной информацией могут выступать баланс зарубежного контрагента и его отчет о прибылях и убытках на последнюю отчетную дату, перечень всех банковских счетов контрагента. Причем белорусский экспортер имеет больше официальных возможностей запросить данную информацию непосредственно у своего зарубежного контрагента, поскольку зарубежный контрагент заинтересован в заключении внешнеторговой сделки. Если зарубежный контрагент отказывается предоставить белорусскому экспортеру запрашиваемую информацию, то в некоторых случаях это может свидетельствовать о его ненадежности.

Белэксимгарант проверяет надежность зарубежного покупателя, анализирует экспортную сделку и принимает решение о возможности страхования экспортного контракта.

При этом, если окончательный вариант экспортной сделки, а также финансовое состояние и репутация зарубежного покупателя свидетельствуют о чрезмерно высокой степени риска, Белэксимгарант рекомендует экспортеру не заключать экспортный контракт с данным покупателем либо работать с ним

на условиях оплаты, гарантирующих поступление выручки (например, предоплата или аккредитив).

При оценке экспортной сделки и зарубежного покупателя Белэксимгарант учитывает ряд различных показателей, состояние рынка сбыта реализуемого товара в данной стране, известность товара и белорусского производителя, конкурентоспособность белорусского товара, срок сотрудничества с данным контрагентом, финансовые возможности зарубежного покупателя, период его существования, вид деятельности, характер проводимых операций, форму собственности, его репутацию, историю платежей, наличие или отсутствие случаев нарушения обязательств (в том числе по внешнеторговым сделкам), экономическую и политическую ситуацию в стране контрагента, деловые традиции в стране контрагента, наличие частичной предоплаты по экспортному контракту и др.

Если окончательный вариант экспортной сделки, а также финансовое состояние и репутация зарубежного покупателя свидетельствуют о приемлемой степени риска, Белэксимгарант определяет:

а) страховой тариф (процент от страховой суммы, т.е. той части выручки по экспортному контракту, которая поступает с отсрочкой платежа);

б) процент франшизы по договору страхования (эта та часть убытков экспортера по экспортному контракту, которая не подлежит возмещению);

По страхованию экспортных контрактов франшиза устанавливается в размере не менее 20 %. Наличие франшизы в договорах страхования экспортных контрактов предполагает, что экспортер по внешнеторговой сделке имеет некоторый процент рентабельности, в стоимость контракта включены налоги. Цель же страхования – возместить экспортеру потраченные оборотные средства. При этом экспортер должен, также как и страховая компания, нести некоторую долю риска по экспортному контрак-

ту Размер минимальной франшизы в 20 % установлен в соответствии с рекомендациями Организации экономического сотрудничества и развития, а также Международного союза страховщиков кредитов и инвестиций, членом которого является Белэксимгарант. Обеспечение 100 %-го покрытия по экспортному контракту возможно при комбинации нескольких видов страхования, что значительно увеличивает общую стоимость страхования, и может быть применено не для каждой экспортной сделки.

в) период ожидания по договору страхования экспортных контрактов;

Период ожидания по договору страхования экспортных контрактов (кредитов) связан с моментом наступления страхового случая.

Если зарубежный контрагент объявлен банкротом (подтвержденная неплатежеспособность зарубежного контрагента), то страховой случай считается наступившим через 30 календарных дней с момента, когда зарубежный покупатель должен был оплатить в соответствии с условиями контракта, но не сделал этого.

Если зарубежный контрагент не банкрот, но испытывает временные финансовые трудности, то страховой случай считается наступившим после того, как прошел установленный период ожидания с момента, когда зарубежный покупатель должен был оплатить в соответствии с условиями контракта, но не сделал этого. За время периода ожидания Белэксимгарант и белорусский экспортер предпринимают совместные действия, направленные на то, чтобы заставить зарубежного контрагента выполнить свои обязательства или подтвердить факт того, что он не может исполнить свои обязательства. Экспортер должен направить, как минимум, два напоминающих письма контрагенту с требованием оплатить товар и объяснить и/или подтвердить причину неоплаты, а затем предоставить копии данных писем, ответов на них и подтверждающих документов в Белэксимгарант (если ответы и

подтверждающие документы были предоставлены зарубежным контрагентом). Белэксимгарант, в свою очередь, через собственные источники информации проверяет факт временной неплатежеспособности контрагента.

г) кредитный лимит;

Кредитный лимит - это фактическая величина задолженности контрагента за отгруженную продукцию по экспортному контракту.

Например: общая сумма экспортного контракта составляет 1 млн. долл., а кредитный лимит установлен в размере 200 тыс. долл., то экспортер может отгрузить и застраховать товаров данному контрагенту на 200 тыс. долл.

Как только контрагент полностью или частично оплатил за отгруженную продукцию, экспортер может отгружать и страховать товар зарубежному контрагенту на сумму, которую контрагент уже оплатил. Если зарубежный покупатель своевременно оплачивает полученную продукцию, экспортер может обратиться в Белэксимгарант с просьбой увеличить кредитный лимит. Кредитный лимит устанавливается Белэксимгарантом для каждого зарубежного контрагента индивидуально.

Белэксимгарант высылает экспортеру проект договора страхования экспортного контракта, и после согласования данный договор подписывается. Договор обязательно подписывается до момента начала отгрузок по экспортному контракту и действует на все отгрузки по данному экспортному контракту.

Предварительно, до запланированной отгрузки, экспортер обращается в Белэксимгарант с заявлением о страховании данной отгрузки. Белэксимгарант рассчитывает страховой взнос по данной отгрузке и выставляет счет-фактуру. Страховой взнос уплачивается в валюте экспортного контракта и должен быть зачислен на счет Белэксимгаранта не позже дня, предшествующего дню отгрузки.

После зачисления страхового взноса на счет Белэксимгаранта экспортер может отгружать продукцию.

Как только экспортер оформит должным образом отгрузочные документы, он предоставляет их копии в Белэксимгарант и на их основании, а также на основании копии платежного поручения на оплату страхового взноса Белэксимгарант выписывает страховой полис по страхованию данной отгрузки и предоставляет один экземпляр экспортеру. После этого отгрузка считается застрахованной.

При неоплате контрагентом за отгруженную продукцию по экспортному контракту экспортер должен прекратить дальнейшие отгрузки по экспортному контракту и в течение 3-х дней сообщить Белэксимгаранту о факте неоплаты. При этом экспортер предпринимает меры, оговоренные в договоре страхования экспортного контракта, направленные на взыскание долгов.

При наступлении страхового случая страхователь не позднее, чем в течение 6 месяцев после страхового случая, обязан предъявить Белэксимгаранту документы, оговоренные договором страхования экспортных контрактов (кредитов), необходимые Белэксимгаранту для составления акта о страховом случае (оригинал страхового полиса; заявление о страховом случае; напоминающие письма и ответы на них, документы, подтверждающие неплатежеспособность контрагента).

Белэксимгарант в течение 20 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов выполняет расследование, и в случае признания заявленного случая страховым по результатам изучения представленных страхователем документов и проведенных проверок составляет акт о страховом случае, который подписывается представителями страховщика и страхователя.

Фактический срок составления акта о страховом случае зависит от того, как оперативно экспортер предоставит все необходимые документы, состав которых должен быть четко оговорен в договоре страхования. При этом, чем точнее оговоренные доку-

менты подтверждают факт наступления страхового случая, тем быстрее будет выплачено страховое возмещение. Поэтому на стадии заключения договора страхования экспортер максимально точно должен оценить, какие документы он сможет предоставить (чем больше его возможности, тем более оперативно будет действовать Белэксимгарант).

До выплаты страхового возмещения между Белэксимгарантом и экспортером подписывается соглашение об уступке требования к зарубежному покупателю на сумму выплаченного страхового возмещения.

В течение 10 рабочих дней после подписания акта о страховом случае страхователем Белэксимгарант выплачивает страховое возмещение.

СТРАХОВАНИЕ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ

В данном виде страхования страхователями могут выступать юридические лица и индивидуальные предприниматели, прошедшие государственную регистрацию и осуществляющие предпринимательскую деятельность. По договору добровольного страхования финансовых рисков может быть застрахован предпринимательский риск только самого страхователя и только в его пользу.

Объектом страхования является финансовый риск страхователя, под которым понимается риск убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за нарушения контрагентами страхователя своих обязательств по договору, связанному с осуществлением страхователем предпринимательской деятельности.

Объектом страхования могут быть финансовые риски страхователя по договорам следующих видов обязательств:

- купля-продажа (в части поставки товаров, поставки товаров для государственных нужд, продажи недвижимости, продажи предприятия);

- мена;
- аренда (в том числе лизинг);
- наем;
- подряд;
- возмездное оказание услуг.

Страховым случаем является получение страхователем убытков из-за нарушения неисполнения или ненадлежащего исполнения контрагентом страхователя обязательств, принятых на себя по договору со страхователем в отношении:

а) поставки (передачи) товаров в количестве и сроки, установленные договором;

б) осуществления платежей в установленные договором сроки.

При этом страховым случаем будет признаваться получение страхователем убытков из-за нарушения контрагентом страхователя обязательств, принятых на себя по договору со страхователем, если оно последовало вследствие банкротства или экономической несостоятельности контрагента страхователя, наступивших в течение срока действия договора страхования, либо явилось следствием других событий, носящих непредвиденный как для страхователя, так и для его контрагента на момент заключения договора страхования характер и произошедших в течение срока действия договора страхования (случайная гибель имущества, являющегося объектом договора между страхователем и его контрагентом, введение актов законодательства, что сделало невозможным исполнение контрагентом страхователя своих обязательств по договору со страхователем).

Страховой случай считается наступившим при наличии у страхователя убытков по истечении 10 календарных дней со дня

установленного срока для исполнения контрагентом страхователя обязательств по договору, с исполнением которых связывается финансовый риск страхователя, принятый на страхование.

Страховыми случаями по конкретным видам обязательств, финансовые риски по которым принимаются на страхование, могут быть следующие.

При купле-продаже (поставка товаров, поставка товаров для государственных нужд, продажа недвижимости, продажа предприятия) получение страхователем убытков из-за:

а) непоставки, недопоставки оплаченных страхователем товаров в количестве и сроки, установленные договором;

б) неоплаты поставленных страхователем товаров в определенные договором сроки.

При мене получение страхователем убытков из-за непредоставления контрагентом страхователя в обмен на переданный страхователем товар другого товара, предусмотренного договором мены, а количестве и сроки, установленные договором мены,

При аренде, наеме получение страхователем убытков из-за нарушения контрагентом страхователя своих обязательств по внесению в установленные договором аренды, найма сроки платы за переданное ему страхователем во владение (пользование) имущество, взятого в аренду, вследствие случайной гибели этого имущества.

При подряде получение страхователем убытков из-за нарушения контрагентом страхователя своих обязательств по оплате принятых от страхователя работ, выполненных по договору подряда;

При возмездном оказании услуг получение страхователем убытков из-за нарушения контрагентом страхователя своих обязательств по оплате оказанных страхователем в соответствии с договором услуг.

Страховая сумма определяется по соглашению сторон и устанавливается в пределах суммы убытков от предприниматель-

ской деятельности, которые страхователь понес бы при наступлении страхового случая.

При страховании риска нарушения контрагентом страхователя своих обязательств по поставке (передаче) товаров в количестве и сроки, установленные договором, страховая сумма устанавливается в пределах стоимости товаров подлежащих поставке (передаче) страхователю контрагентом страхователя в период действия договора страхования.

При страховании финансового риска по договору аренды, найма страховая сумма устанавливается в пределах стоимости имущества, переданного страхователем своему контрагенту по договору аренды, найма, но не выше действительной стоимости этого имущества на день заключения договора страхования.

При страховании риска нарушения контрагентом страхователя своих обязательств по осуществлению платежей в определенные договором сроки страховая сумма устанавливается в пределах суммы всех или определенных, оговоренных при заключении договора страхования платежей, приходящихся по сроку уплаты на период действия договора страхования.

Размер страхового тарифа рассчитывается страховщиком в зависимости от степени риска по договору страхования на основании базовых страховых тарифов и корректировочных коэффициентов к ним.

Страховой взнос определяется путем умножения страховой суммы на страховой тариф и уплачивается страхователем путем безналичного расчета единовременно либо в рассрочку.

Страховое возмещение определяется в размере суммы убытков, понесенных страхователем в результате наступления страхового случая, но не более страховой суммы по договору страхования.

Убытками страхователя считаются:

а) при нарушении контрагентом страхователя обязательств, принятых на себя по договору со страхователем в отношении по-

ставки оплаченных товаров в количестве и сроки, установленные договором, – стоимость не поставленных (не переданных) товаров;

При страховании финансового риска по договору аренды, найма убытками страхователя считаются:

- по договору аренды с правом выкупа имущества, переданную в аренду, – непогашенная стоимость имущества, переданного в аренду, на день страхового случая;

- по договору аренды без права выкупа имущества, а также по договору найма – стоимость имущества, переданного в аренду, наем;

б) при нарушении контрагентом страхователя обязательств, принятых на себя по договору со страхователем, в отношении осуществления платежей по договору в определенные договором сроки – не поступившая в установленные сроки сумма платежа.

Если страховая сумма установлена в определенном проценте от суммы возможных убытков страхователя, то в таком же проценте от суммы подлежащих возмещению убытков рассчитывается и сумма страхового возмещения.

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

- страхователь совершил умышленные действия, повлекшие наступление страхового случая;

- страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны;

- убытки возмещены в полном объеме страхователю лицом, виновным в их причинении;

- страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя;

- страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

Рассмотрим особенности страхования финансовых рисков по договорам лизинга.

Международный лизинг получил развитие в сфере, находящейся на стыке так называемой инвестиционной и внедренческой деятельности. Лизинг – это, прежде всего, долгосрочная аренда машин, оборудования, транспортных средств, применяемая в международных экономических отношениях. Арендная форма экспорта предметов лизинга создает экономические выгоды для обеих сторон. Лизингополучатель приобретает возможность использовать дорогостоящую технику без больших капиталовложений, а также оплачивать аренду по мере получения прибыли от эксплуатации арендованного оборудования. Лизингодатель – расширяет сбыт. Лизинговые организации могут быстро и комплексно удовлетворить потребности различных отраслей народного хозяйства в уникальных видах приборов, техники и иных производственных мощностей, что способствует их техническому перевооружению и повышению конкурентоспособности.

Перспективность международного лизинга, возможность его использования белорусскими предприятиями, ограничивается стандартной проблемой – отсутствием возможности обеспечить твердые финансовые гарантии.

Страхование – еще один способ получить необходимые гарантии. Страхование лизинга не имеет какой-либо специфики и осуществляется стандартно в соответствии с Правилами страховщика, требованиями страхователя и спецификой страхуемого объекта. В качестве страхователя может выступать лизингодатель либо лизингополучатель, исходя из того, чей страховой интерес выше.

Страхование лизинга можно рассматривать в двух аспектах: страхование при осуществлении лизинговых операций и страхование собственно предмета лизинга.

Первое понятие является более широким по отношению ко второму и подразумевает защиту от всех или большинства рисков

лизингодателя. В числе этих рисков можно назвать риск неплатежеспособности лизингополучателя; риски невозврата предмета лизинга, отказа от приобретения объекта, изменения ставок процента; риски правового характера и пр. Второе следует трактовать как страхование собственно предмета лизинга, то есть страхование имущества.

Объектом страхования в данном случае является финансовый риск страхователя (лизингодателя), под которым понимается риск убытков страхователя из-за нарушения контрагентом страхователя -лизингополучателем – обязательств, принятых на себя по договору лизинга в отношении уплаты лизинговых платежей в установленные договором лизинга сроки.

Страховым случаем по договору страхования финансовых рисков по договору лизинга является получение лизингодателем убытков из-за полной или частичной неуплаты лизингополучателем лизингового платежа (в пределах установленного при заключении договора страхования размера и числа случаев неуплаты лизинговых платежей, которые могут быть признаны страховыми случаями) в установленный договором лизинга срок вследствие случайной гибели имущества, являющегося объектом лизинга; введения актов законодательства, делающих невозможным исполнение лизингополучателем своих обязательств по уплате лизинговых платежей; финансовой неплатежеспособности лизингополучателя, подтвержденной документально.

В зависимости от установленного числа случаев неуплаты лизинговых платежей, которые могут быть признаны страховыми случаями, применяются соответствующие коэффициенты.

Страховая сумма устанавливается в размере суммы лизинговых платежей (без учета маржи лизинговой компании), по сроку уплаты приходящихся на период страхования, либо в определенном проценте от этой суммы.

Контрольные вопросы к теме 8

1. Какие факторы определяют конкурентоспособность продукции на внешнем рынке?
2. Какие показатели учитываются при оценке возможности страхования экспортного контракта?
3. Какой период ожидания установлен по договору страхования экспортных контрактов?
4. Что такое кредитный лимит?
5. В чем сущность предпринимательского риска?
6. Что является объектом страхования финансовых рисков?
7. Какие убытки могут быть предметом страхования при купле-продаже?
8. Что является страховым случаем при страховании финансовых рисков?
9. Как определяется страховая сумма по различным договорам страхования финансовых рисков?
10. Как рассчитывается страховой тариф и страховой взнос при страховании финансовых рисков?
11. Как определяется размер страхового возмещения при страховании финансовых рисков?
12. В чем состоят особенности страхования финансовых рисков по договорам лизинга?
13. В каких случаях страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения при страховании финансовых рисков?

ТЕМА 9. МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ВЬЕЗЖАЮЩИХ ЗА РУБЕЖ

ЛЕКЦИЯ 14 МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ВЬЕЗЖАЮЩИХ ЗА РУБЕЖ

Основные понятия:

медицинское страхование граждан, выезжающих за рубеж; медицинское страхование иностранных граждан, временно пребывающих в Республике Беларусь; ассистанс; суперассистанс;

Практика отечественного страхового рынка свидетельствует о незначительном развитии в республике медицинского страхования. В настоящее время проводятся следующие его виды: медицинское страхование граждан, выезжающих за рубеж; медицинское страхование иностранных граждан, временно находящихся на территории Беларуси; добровольное медицинское страхование граждан республики.

Наибольшее распространение получило *медицинское страхование граждан, выезжающих за рубеж*, которое позволяет покрывать расходы на лечение во время пребывания за границей при внезапном заболевании или несчастном случае.

Данный вид страхования в основном предназначен для страховой защиты при внезапных заболеваниях, телесных повреждениях или гибели в результате оговоренных условиями страхования несчастных случаев, происшедших во время пребывания за рубежом застрахованного лица.

Страхование может осуществляться в добровольной и обязательной форме. Обязательным оно может быть в том случае, если законодательством иностранных государств или консульскими службами предусмотрено обязательное наличие страхового полиса у въезжающих в страну. Эти требования предъявляют при выдаче въездной визы страны Шенгенского соглашения. Оно вступило в силу 25 марта 1995 г. и объединило семь наиболее по-

сещаемых иностранными туристами европейских стран: Бельгию, Германию, Испанию, Люксембург, Нидерланды, Португалию, Францию. Затем к Шенгенскому соглашению присоединились Австрия, Греция, Дания, Италия, Финляндия, Швеция и ряд других европейских государств.

Условия страхования, предлагаемые отечественными страховщиками, различаются:

- в зависимости от размеров страховых тарифов, применяемых к ним скидок и надбавок (групповые, семейные, детские и др.);
- порядком осуществления выплат (медицинский ассистанс, непосредственная оплата счетов медицинских учреждений или компенсация денежных средств в Республике Беларусь при предъявлении оплаченных счетов и др.);
- перечнем оплачиваемых услуг (например, могут оплачиваться медицинская эвакуация и репатриация, юридические услуги и т.д.);
- в зависимости от территории действия страхового полиса (наиболее дорогие полисы – для поездки в США и Канаду), а также от иностранных партнеров, с которыми сотрудничает страховщик.

Наиболее распространенным в данном случае является страхование в форме ассистанса. *Ассистанс* по-французски означает «помощь». Главной его задачей является оказание клиенту срочной медицинской, технической, административной помощи.

Медицинский ассистанс гарантирует оплату расходов на лечение по предписанию врача, специализированную транспортировку и госпитализацию заболевших и травмированных граждан, их содержание и лечение в медицинском учреждении, медицинское обслуживание при необходимости и проживание после выписки из больницы (госпиталя), если нет возможности немедленной транспортировки на родину. Однако по нему не предоставляются услуги по целенаправленному лечению за рубежом и стоматологическому протезированию, не возмещаются расходы по лечению заболеваний, о которых страхователю

было известно на момент заключения договора страхования, но оплачивается так называемое «снятие острой боли» при обострении хронического заболевания, угрожающего жизни страхователя.

В зарубежной практике существуют комбинированные полисы, по которым компенсируется широкий спектр услуг так называемого «суперассистанса», а также полисы временные и долгосрочные, индивидуальные и коллективные. По ним, например, могут оказываться услуги или компенсироваться расходы следующего характера:

- по полису на оказание услуг по месту жительства – вызов врача, санитаров, машины «скорой помощи», бронирование мест в стационарах, оказание помощи по домашнему хозяйству, сантехнические, столярные, стекольные и прочие специализированные работы;
- по полису в форме ассистанса для граждан во всем мире – репатриация, возвращение и сопровождение санитарями с места несчастного случая до места жительства, пересылка багажа, медицинское обслуживание, услуги адвоката;
- по полису специального горнолыжного ассистанса – поиск и оказание медицинской помощи пострадавшим в горах, компенсация расходов на техническое обслуживание и проведение лыжных курсов, выплаты за дни неиспользованного отпуска;
- по полису автомобильного ассистанса – ремонт и доставка автомобиля на ближайшую станцию техобслуживания; обеспечение транспортировки страхователя и следующих с ним лиц к постоянному месту жительства при невозможности дальнейшего использования поврежденного автомобиля, а также его перевозка к месту проживания страхователя; организация проживания страхователя на период срочного ремонта автомобиля.

С целью обеспечения своих клиентов медицинской помощью страховые организации заключают договоры с иностранными специализированными организациями, занимающимися медицинским ассистансом, такими, например, как «Coris» (Франция), «Preventa» (Литва), «Mercury Assistance» (Германия) и др.

Телефоны диспетчерских центров этих организаций указываются в страховых полисах. По указанным номерам застрахованный должен позвонить в случае необходимости, чтобы начала действовать система организации медицинской помощи.

Приобретение подобного страхового полиса является необходимым условием поездки за рубеж. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы застрахованного лица, связанные с расходами на оказание ему медицинской помощи, а также других расходов, связанных с наступлением страхового случая в период его пребывания за границей Республики Беларусь.

Страховыми случаями признаются следующие события:

- *внезапное заболевание, угрожающее жизни и(или) здоровью застрахованного.*

Внезапным заболеванием для целей настоящего страхования признается – изменение состояния здоровья застрахованного в период действия договора страхования, при котором:

– имеются острые симптомы и оказание медицинской помощи, по мнению врача, необходимо до возвращения застрахованного в страну проживания.

– отсутствие срочного медицинского вмешательства может привести к серьезному нарушению функций организма, серьезной стойкой дисфункции какого-либо органа и(или) угрозе для жизни застрахованного.

Факт предварения диагноза словами «острый», «внезапный», «тяжелый» не является основанием к осуществлению выплат.

- *несчастный случай.*

Несчастливым случаем признается внезапное, непредвиденное событие, сопровождающееся травмами, ранениями, увечьями или иными повреждениями, ожогами, обморожениями, переохлаждением организма, в результате которого наступила утрата (расстройство) здоровья, либо смерть застрахованного.

- *стоматологическая помощь*, обусловленная наступлением острой зубной боли или травмами, полученными в результате несчастного случая.
- *смерть застрахованного*, вызванная внезапным острым заболеванием или несчастным случаем.

Не являются страховыми случаями события, если они произошли в результате:

- эпидемий, стихийных бедствий, носящих массовый характер;
- производственных травм или заболеваний, полученных при выполнении работ, за исключением случаев, когда о выполнении такого рода работ прямо указывается в договоре страхования и взимается дополнительный страховой взнос;
- любых инфекционных заболеваний, которые могли быть предотвращены заблаговременной вакцинацией;
- занятий застрахованными любыми видами спорта, исключая случаи, когда был оплачен дополнительный тариф;
- выполнения спасательных работ и ликвидации последствий стихийных бедствий, пожаров загрязнения окружающей среды, аварий.

Страхование проводится без предварительного медицинского освидетельствования застрахованного.

Стоимость страховой премии (взноса) зависит от таких факторов, как срок поездки, дальность страны пребывания, величина страховой суммы (лимита ответственности), возраст выезжающего, количество человек в группе туристов. В условиях страхования при расчете взносов предусматриваются скидки в зависимости от количества приобретаемых полисов, наличия детей в группе или лиц старше 60—75 лет. В полисах также предусматриваются различные франшизы в зависимости от лимитов ответственности и страны поездки. Страховой полис может оформляться на одного, 2-3 человек или на группу. В нем указываются имя, год рождения, время пребывания за рубежом, страховая сумма и сумма страховой премии.

В страховании в форме ассистанса страховые компании обычно устанавливают лимит своей ответственности, определяющий максимальное возмещение медицинских расходов за рубежом. Размер лимита зависит от ряда факторов: маршрута зарубежной поездки, объема предусмотренных полисом услуг, срока выезда и т.д. Посольства таких стран, как Германия, Австрия, Франция признают страховые полисы с лимитом ответственности страховщика не ниже 30-50 тыс. долл. США.

Застрахованное лицо или его законный представитель может самостоятельно оплатить медицинские расходы. Возмещение расходов застрахованному лицу, оплаченных им самостоятельно, осуществляется после возвращения его в Республику Беларусь по предъявлении подтверждающих документов в размере, не превышающем определенную величину.

Кроме перечисленных видов медицинского страхования при международных перевозках получило широкую практику медицинское страхование профессиональных водителей автотранспортных средств на период их краткосрочных зарубежных поездок.

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 ставки по страхованию в свободно конвертируемой валюте составляют от 2 (на срок один день) до 110 (на срок один год)

долларов США, а для водителей, выполняющих международные автомобильные перевозки, страховой взнос на год составляет 55 долларов США.

При выезде в зарубежную командировку страховая премия по медицинскому страхованию может относиться в сфере производства на себестоимость в том случае, если при оформлении выездных документов предусмотрено обязательное приобретение полиса подобного вида.

Медицинское страхование иностранных граждан дает возможность покрывать расходы на их лечение во время пребывания на территории Беларуси. Основными страхователями здесь являются иностранные граждане, обучающиеся по контрактам в учебных заведениях республики. Страховщики предоставляют, как правило, оплату предварительного медицинского осмотра, скорой и стационарной медицинской помощи при внезапных заболеваниях и несчастных случаях. Предлагаемые страховые программы различаются в зависимости от размеров страховых взносов, страховых сумм по различным видам рисков, а также перечня оплачиваемых услуг и другим условиям.

Для иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Республике Беларусь с 1 октября 2000 г., Указом Президента от 26 июня 2000 г. № 354 введено обязательное медицинское страхование. Страховая сумма определена в размере 5 тыс. долл. США. Страховой взнос зависит от срока пребывания (на два дня – 1 долл. США, на неделю – 4 долл. США, на месяц – 15 долл. США, на год – 85 долл. США). Это страхование не касается официальных лиц (глав государств и правительств, дипломатов и т.д.), беженцев и граждан стран, с которыми заключены договоры о взаимной медицинской помощи.

Контрольные вопросы к теме 9

1. Какие виды медицинского страхования граждан проводятся в Республике Беларусь?
2. В какой форме осуществляется медицинское страхование граждан, выезжающих за рубеж?

3. В какой форме осуществляется медицинское страхование иностранных граждан, временно проживающих в Республике Беларусь?

4. Какие условия медицинского страхования предлагают отечественные страховые компании?

5. Что представляет собой страхование в форме ассистанса и суперассистанса?

6. Оплату каких расходов гарантирует медицинский ассистанс?

7. Чем определяется размер страхового взноса медицинского страхования граждан, выезжающих за рубеж?

8. От чего зависит лимит ответственности страховой компании при медицинском страховании граждан, выезжающих за рубеж?

9. В чем состоят особенности медицинского страхования профессиональных водителей автотранспортных средств на период их зарубежных поездок?

10. Оплату каких расходов обеспечивает медицинское страхование иностранных граждан, временно пребывающих в Республике Беларусь?

ЛИТЕРАТУРА

1. Закон Республики Беларусь «О страховании» от 3 июня 1993 № 2343-ХП.
2. Указ Президента Республики Беларусь от 19 февраля 1999 г. №100 «О порядке и условиях проведения обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств».
3. Указ Президента Республики Беларусь от 9 июля 2004 г. № 320 «О внесении изменений и дополнений в Указ Президента Республики Беларусь от 19.02.99 №100».
4. Указ Президента Республики Беларусь от 20 июня 2005 г. №287 «О некоторых мерах по защите прав на жилище».
5. Указ Президента Республики Беларусь от 26 июня 2000 г. №354 « Об обязательном медицинском страховании иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Республике Беларусь «
6. Александрова Т.Г., Мещерякова О.В. Коммерческое страхование. М., 1996.
7. Балабанов И.Т., Балабанов А.И. Внешнеэкономические связи: Уч. пособие – М.: Финансы и статистика, 2000.
8. Гварлиани Т.Е. Денежные потоки в страховании. М.: Финансы и статистика, 2004.
9. Гвозденко А. А. Основы страхования – М.: Финансы и статистика, 1998.
10. Гвозденко А.А. Финансово-экономические методы страхования: Учебник, М.: Финансы и статистика, 1998.
11. Кабушкин С.Н. Управление банковским кредитным риском: Уч. пособие, М.: Новое знание, 2004.
12. Карбанович И.И. Международные автомобильные перевозки. – Мн.: Экспедитор, 2004.
13. Коваленко Н. Н. Правовое регулирование страхования в Республики Беларусь: Уч. пособие. – Мн.: РИВШ, 1999.

14. Назаренко В.М., Назаренко К.С. Транспортное обеспечение внешнеэкономической деятельности. М.: Центр экономики и маркетинга, 2000.

15. Основы страховой деятельности. // Под ред. Т.А. Федорова– М.: БЕК, 1999.

16. Страхование вкладов. М.: Книга-сервис, 2004.

17. Страховое дело: Уч. пособие. // Под ред. М.А. Зайцевой, Л.Н. Литвиновой. – Мн.: БГЭУ, 2001

18. Шапкин А.С. Экономические и финансовые риски. Оценка, управление, портфель инвестиций. М.: Дашков и К^о, 2004.

19. Шахов В.В. Страхование: Учебник для ВУЗов. – М.:ЮНИТИ, 1997.

20. Щиборщ К.В. Анализ хозяйственной деятельности предприятий России. – М.: Дело и сервис, 2003.

21. Юлдашев Р.Т. Страховой бизнес: Словарь-справочник: М.: Анкил, 2000.

22. Юрченко Л.А. Финансовый менеджмент страховщика: Уч. пособие. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2001.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ (ЗАЧЕТУ)

1. История возникновения и развития страхования.
2. Факторы, определяющие необходимость страхования.
3. Признаки, определяющие экономическую сущность страхования.
4. Принципы страхования
5. Экономическая сущность и содержание страхования.
6. Функции страхования.
7. Страховой риск и его классификация.
8. Методы оценки и управления страховым риском.
9. Классификация страхования.
10. Формы страхования.
11. Организационно-правовые формы страховых фирм.
12. Государственное регулирование страховой деятельности.
13. Функции Госкомстрахнадзора.
14. Порядок организации отношений страхователя и страховщика.
15. Порядок заключения договоров страхования.
16. Понятия о договорах страхования и их виды.
17. Оценка страхуемого объекта, страховая сумма и страховой взнос.
18. Понятие о страховом тарифе, его структуре и формировании.
19. Специфические особенности страхования ВЭД.
20. Условия страхования внешнеторговых контрактов.
21. Риски во внешнеэкономической деятельности.
22. Страхование финансовых рисков.
23. Страхование кредитных рисков.
24. Особенности страхования грузов.
25. Условия страхования грузов.
26. Страхование средств транспорта.
27. Страхование гражданской ответственности владельцев средств транспорта.

28. Личное страхование выезжающих за рубеж (полис дорожной помощи).

29. Страхование ответственности перевозчиков и экспедиторов.

30. Страхование ответственности перевозчика перед таможенными органами.

31. Роль БРУП «Белэксимгарант» в страховании ВЭД.

32. Нетто-тариф в структуре страхового тарифа: назначение и порядок формирования.

33. Страхование грузов в базисных условиях поставки «Инкотермс-2000».

34. Особенности страхования ответственности.

35. Расходы на ведение дела в страховом тарифе.

36. Прибыль в структуре страхового тарифа.

37. Отчисления на предупредительные мероприятия в страховом тарифе.

38. Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств в системе «зеленая карта».

39. Формирование прибыли страховой компании.

40. Страховые фонды: виды, назначение и формирование.

41. Страхование финансовых рисков.

42. Медицинское страхование выезжающих за рубеж.

43. Принципы обязательного страхования.

44. Принципы добровольного страхования.

45. Медицинское страхование иностранных граждан, пребывающих на территории Республики Беларусь.

ПРИЛОЖЕНИЕ**ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ «О СТРАХОВАНИИ»**

от 3 июня 1993 г. № 2343-ХІІ
(Ведомости Верховного Совета Республики Беларусь,
1993 г., № 22, ст.276)

[Изменения и дополнения:

Закон от 10 декабря 1993 г. N 2634-ХІІ (Ведомости

Верховного Совета Республики Беларусь, 1994 г., № 3,
ст.24) <V19302634>;

Закон от 31 января 2000 г. № 368-3 (Национальный реестр
правовых актов Республики Беларусь, 2000 г., № 13, 2/142)
<N10000368>.]

ГЛАВА I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Отношения, регулируемые настоящим Законом

Настоящий Закон направлен на обеспечение страховой защиты интересов физических и юридических лиц, формирование рынка страховых услуг и регулирует отношения в области страхования между страховщиками и страхователями, отношения страховщиков между собой, а также отношения по государственному регулированию страховой деятельности.

Действие настоящего Закона не распространяется на государственное социальное страхование.

Статья 2. Законодательство о страховании

Законодательство о страховании состоит из настоящего Закона, а также иных актов законодательства, издаваемых в соответствии с ним.

Статья 3. Понятие страхования

Страхование представляет собой систему отношений по защите имущественных интересов физических и юридических лиц, личных неимущественных интересов физических лиц путем формирования за счет страховых взносов (страховых премий), уплачиваемых этими лицами, денежных фондов, предназначенных для выплаты страховых сумм и возмещения убытков при наступлении страховых случаев.

Статья 4. Формы страхования

Страхование может осуществляться в формах обязательного и добровольного страхования.

Страхование является обязательным, если это предусмотрено законодательными актами Республики Беларусь. В остальных случаях страхование является добровольным.

Виды, условия и порядок проведения обязательного страхования определяются законодательными актами Республики Беларусь об обязательном страховании.

Операции по обязательному страхованию проводятся государственными страховыми организациями, если законодательством не предусмотрено иное. Государство гарантирует выплату страхователям страховых компенсаций или страховых сумм по обязательным видам страхования при наступлении страховых случаев, если страхование проводилось государственной страховой организацией.

Условия добровольного страхования определяются договором сторон в соответствии с законодательством.

Статья 5. Объект страхования

Объектом страхования признаются имущество, жизнь, риск и другие объекты, с которыми связаны страховые интересы: имущественные интересы юридических и физических лиц, а также личные неимущественные интересы физических лиц.

Страховой интерес должен существовать в момент заключения договора страхования.

Страховой интерес - мера материальной заинтересованности в страховании.

Имущественный интерес выражается в получении стоимости застрахованного имущества.

Личный неимущественный интерес заключается в получении страховой суммы в случае наступления событий, обусловленных договором страхования.

Статья 6. Страховщики

Страховщиками (страховыми организациями) могут быть государственные страховые организации, акционерные страховые общества, общества с ограниченной или дополнительной ответственностью, создаваемые с целью осуществления страховой, а также иной деятельности, определяемой настоящим Законом, при наличии у них уставного, резервного фондов и резервов в общей сумме не менее пяти тысяч, а для специально создаваемых перестраховочных организаций не менее пятнадцати тысяч минимальных заработных плат в денежной форме, прошедших регистрацию и получивших лицензию на право проведения определенного вида страхования или перестрахования.

При проведении страховых и перестраховочных операций в иностранной валюте страховая организация должна иметь фонд в соответствующей валюте в размере не менее пяти тысяч, а перестраховочная – пятнадцати тысяч минимальных заработных плат по действующему официальному курсу Национального банка Республики Беларусь.

В страховых организациях с иностранными инвестициями доля иностранных участников не должна превышать 49 процентов уставного фонда.

Статья 7. Страхователи

Страхователями признаются юридические и физические лица, уплачивающие страховые взносы и вступающие в конкретные страховые отношения со страховщиком (страховой организацией).

Страхователи вправе заключать договоры страхования в интересах и от имени третьих лиц.

Юридические и физические лица Республики Беларусь вправе заключать договоры страхования только со страховщиками (страховыми организациями) Республики Беларусь.

Иностранные юридические и физические лица, инвестирующие свой капитал в экономику Республики Беларусь, могут застраховать свой имущественный интерес только у страховщиков Республики Беларусь.

Статья 8. Страховые посредники

Заключение и выполнение договора страхования может осуществляться через страховых посредников (агентов и брокеров).

Страховой агент является представителем страховщика, которому последний поручает на основании контракта от имени страховщика за определенное вознаграждение осуществление страховой деятельности.

Обязательства, принятые агентом в пределах полученных полномочий от имени страховщика, выполняются последним, как если бы они были приняты им самостоятельно.

Страховой брокер является независимым посредником, осуществляющим свою деятельность на основании соглашений со страхователями и страховщиками.

Посредническая деятельность по страхованию, связанная с заключением договоров страхования от имени иностранных страховых организаций, на территории Республики Беларусь не допускается, если межгосударственными соглашениями с участием Республики Беларусь не предусмотрено иное.

Статья 9. Страховой случай и страховой риск

Страховым случаем признается событие, с наступлением которого законодательство или договор страхования связывают выплату страховой суммы или страхового возмещения.

Перечень страховых случаев по обязательному страхованию определяется законодательными актами Республики Беларусь об обязательном страховании, а по добровольному страхованию - условиями договора страхования.

Страховой риск - вероятное наступление страхового случая – выражает объем возможной ответственности страховщика по тому или иному виду страхования.

Статья 10. Страховая стоимость

Страховой стоимостью (страховой оценкой) признается стоимость имущества, с которым связывается страховой интерес, определяемая соглашением сторон на момент заключения договора страхования, если законодательством не предусмотрено иное.

Взаимно согласованная сторонами страховая стоимость не может быть ими оспорена.

По обязательному имущественному страхованию страховая сумма не может превышать страховую стоимость.

Статья 11. Страховая сумма и страховое возмещение

Страховой суммой признается сумма денежных средств, в пределах которой страховщик обязан произвести выплату при наступлении страхового случая.

Страховым возмещением признается сумма денежных средств, выплачиваемых в счет возмещения ущерба при наступлении страхового случая по договору имущественного страхования.

По договору имущественного страхования страховое возмещение не может превышать страховую сумму, если иное не предусмотрено договором страхования.

Правоохранительные и судебные органы, медицинские, метеорологические, ветеринарные, коммунальные и иные учреждения и организации обязаны предоставлять страховым организациям по их запросам документы и заключения, необходимые для решения вопроса о выплате страховых сумм и страхового возмещения.

Порядок и условия налогообложения сумм, выплачиваемых страховыми организациями, определяются специальными актами налогового законодательства Республики Беларусь.

Статья 12. Страховой взнос (страховая премия) и страховой тариф

Страховым взносом (страховой премией) является плата за страхование, которую страхователь или другое лицо от имени страхователя обязаны внести страховщику. Размер страхового взноса по добровольным видам страхования определяется соглашением сторон, а по обязательным видам страхования – законодательством. Страховые взносы по обязательным видам страхования, а также по страхованию имущества юридических лиц, грузов и риска непогашения кредитов включаются страхователем в себестоимость продукции (работ, услуг).

Страховой тариф – это страховой взнос с единицы страховой суммы за определенный период страхования.

Размер страхового тарифа по обязательным видам страхования определяется законодательством, а по добровольным видам страхования – страховой организацией.

Статья 13. Сострахование

Объект страхования может быть застрахован совместно несколькими страховщиками (сострахование). При состраховании права и обязанности распределяются между страховщиками в согласованных долях.

Для совместного страхования крупных рисков состраховщики могут создавать на основе соглашений простые товарищества (страховые пулы).

При наличии соответствующего соглашения между состраховщиками один из них может представлять всех состраховщиков во взаимоотношениях со страхователем, оставаясь ответственным перед последним только в своей доле.

Статья 14. Перестрахование

Перестрахованием является передача страховщиком на определенных условиях части своей ответственности перед страхователем другому страховщику (перестраховщику).

Страховая организация, не покрывающая принятые по договорам страхования обязательства за счет собственных средств и резервов, обязана обеспечить исполнение обязательств путем их перестрахования.

Перестрахование рисков возможно как у страховщиков (перестраховщиков) Республики Беларусь, так и иностранных.

Страховщики, действующие в Республике Беларусь, имеют право на прием рисков в перестрахование по тем видам страхования, на которые ими получена лицензия.

Страховщик, передавший риск в перестрахование, остается ответственным перед страхователем в полном объеме.

Отношения между страховщиком и перестраховщиком регулируются договором.

Деятельность специализированных перестраховочных организаций республики является предметом регулирования органа государственного надзора за страховой деятельностью.

ГЛАВА II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

Статья 15. Понятие договора страхования

По договору страхования одна сторона (страховщик) обязуется при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение или страховую сумму страхователю или иному лицу, правомочному на ее по-

лучение, а другая сторона обязуется уплачивать страховые взносы в установленные сроки и выполнять другие условия договора.

Статья 16. Форма договора страхования

Договор страхования заключается в письменной форме путем выдачи страховщиком страхового свидетельства (страхового полиса). Страховое свидетельство (страховой полис) должно изготавливаться в соответствии с требованиями, предъявляемыми к ценным бумагам.

Статья 17. Существенные условия договора страхования

Существенными условиями договора страхования признаются: объект страхования, размер страховой суммы, страховых взносов и сроки их уплаты, перечень страховых случаев, срок страхования, начало и окончание действия договора страхования.

Статья 18. Момент вступления договора страхования в силу

Договор страхования вступает в силу с момента уплаты первоначального страхового взноса, если соглашением сторон или законодательством не предусмотрено иное.

Статья 19. Договор страхования объекта, связанного с личным неимущественным интересом

По договору страхования объекта, связанного с личным неимущественным интересом, страховщик обязуется при наступлении страхового случая выплатить страхователю или лицу, в пользу которого заключен договор, обусловленную страховую сумму (часть страховой суммы) независимо от сумм, причитающихся им по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда, а страхователь или лицо, заключившее договор от имени страхователя, обязуется вносить установленные договором страховые взносы.

Страхователь при заключении такого договора страхования вправе назначить любое лицо для получения страховой суммы на случай своей смерти. Полученная этим лицом страховая сумма в состав наследственного имущества не входит.

Срок действия договора страхования жизни и пенсий не может быть менее трех лет.

Статья 20. Договор страхования объекта, связанного с имущественным интересом

По договору страхования объекта, связанного с имущественным интересом, страховщик обязуется за обусловленную плату (страховые взносы) при наступлении указанного в договоре страхового случая возместить полностью или частично страхователю или лицу, в пользу которого заключен договор, понесенные убытки, а также возместить необходимые расхо-

ды, произведенные в целях уменьшения ущерба, подлежащего возмещению, в пределах страховой суммы.

Страхователь после страхового случая может, если это предусмотрено законодательством или договором, заявить страховщику об отказе от имущества, с которым связан страховой интерес, и получить полную сумму страхового возмещения.

Статья 21. Отказ в выплате страховой суммы или страхового возмещения

Не подлежит выплате страхователю страховая сумма или страховое возмещение, если страховой случай произошел в результате:

- умышленных действий страхователя или лица, в пользу которого заключен договор страхования, направленных на наступление страхового случая, исключая действия, совершенные в состоянии крайней необходимости или необходимой обороны;
- всякого рода военных действий, военных мероприятий и их последствий, гражданской войны, народных волнений и забастовок, конфискации, реквизиций, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению военных или гражданских властей;
- прямого или косвенного воздействия атомного взрыва, радиации и радиоактивного заражения, связанного с любым применением атомной энергии или использованием расщепляющих материалов;
- введения в действие законов (подзаконных актов), принятых после заключения договора страхования.

Страховщик также вправе отказать в выплате страховой суммы или страхового возмещения, если страхователь:

- сообщил страховщику заведомо ложные сведения или не сообщил известных ему сведений и сокрытые таким образом обстоятельства находятся в причинной связи с наступлением страхового случая;
- не известил своевременно, имея к тому возможность, страховщика о наступлении страхового случая или создал препятствия страховщику в определении обстоятельств, характера и размера ущерба;
- не принял возможных мер к предотвращению и сокращению ущерба, что привело к возникновению страхового случая или увеличению размера ущерба;
- допустил грубую небрежность, а также нарушение правил противопожарной безопасности, правил хранения и перевозки огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов.

Решение об отказе в выплате страховой суммы принимается страховщиком и сообщается страхователю в письменной форме с мотивацией причины отказа.

Статья 22. Переход прав и обязанностей по договору страхования

В случае смерти страхователя, заключившего договор страхования имущества, его права и обязанности переходят к лицу, принявшему это имущество в порядке наследования.

В случае смерти страхователя, заключившего договор личного страхования в пользу третьих лиц, его права и обязанности переходят к этим лицам. Если третьи лица являются недееспособными, то выполнение действий по такому договору страхования возлагается на опекуна или попечителя.

В случаях перехода застрахованного имущества к другому собственнику права и обязанности страхователя переходят к новому собственнику с согласия страховщика.

Статья 23. Последствия утраты страхователем прав юридического лица или дееспособности

В случае утраты страхователем в период действия договора страхования прав юридического лица вследствие реорганизации или ликвидации права и обязанности по договору добровольного страхования переходят к его правопреемнику при согласии страховой организации.

Если в период действия договора страхования страхователь признан судом недееспособным или ограниченным в дееспособности, права и обязанности такого страхователя переходят к его опекуну или попечителю. При этом страхование гражданской ответственности оканчивается с момента прекращения или ограничения дееспособности страхователя.

Статья 24. Прекращение договора страхования

Договор страхования прекращается в случаях:

- 1) истечения срока действия;
- 2) выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- 3) неуплаты страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- 4) прекращения деятельности страхователя – юридического лица или смерти страхователя – гражданина, кроме случаев, предусмотренных статьями 22 и 23 настоящего Закона.

Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию страхователя или страховщика, если это предусмотрено условиями страхования.

В случае досрочного прекращения договора страхования по требованию страхователя страховщик возвращает ему страховые взносы за незаконченный срок договора за вычетом понесенных расходов. Если требование страхователя обусловлено нарушением страховщиком правил страхования, то последний возвращает страхователю внесенные им страховые взносы полностью.

При досрочном прекращении договора страхования по требованию страховщика он возвращает страхователю внесенные им страховые взносы полностью. Если требование страховщика обусловлено невыполнением страхователем правил страхования, то он возвращает страхователю страховые взносы за неоконченный срок договора за вычетом понесенных расходов.

Статья 25. Недействительность договора страхования

Договор страхования считается недействительным, если он заключен:

- на условиях, противоречащих настоящему Закону, а равно ухудшающих положение страхователя по сравнению с действующим законодательством;
- с лицами, не обладающими гражданской дееспособностью или ограниченными в дееспособности судом, а также с организационными структурами, не наделенными правами юридического лица;
- с лицом, находившимся в момент заключения договора в состоянии, когда оно не могло понимать значение своих действий;
- в отношении имущества, добытого преступным путем, подвергнутого описи либо аресту или подлежащего конфискации на основании вступившего в законную силу приговора суда или вынесенного в соответствии с Законом постановления о конфискации имущества;
- после случая, с наступлением которого договор страхования предусматривает выплату страховой суммы (страхового возмещения);
- лицом, неправомочным заключать договор от имени страховщика;
- в других случаях, предусмотренных законодательством.

По недействительным договорам страховщик возвращает страхователю страховые взносы, полученные по договору страхования, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь.

Статья 26. Условия заключения нового договора страхования одного и того же объекта

Страхователь имеет право заключить договор страхования одного и того же объекта с новыми страховщиками при условии их уведомления о том, что объект уже застрахован.

Несоблюдение указанного правила влечет недействительность нового договора страхования.

Статья 27. Право требования страховщика к лицу, ответственному за причиненный ущерб

К страховщику, выплатившему страховое возмещение по имущественному страхованию, переходит право требования (в пределах этой сум-

мы), которое имели страхователь или лицо, получившее страховое возмещение, к лицу, ответственному за причиненный ущерб.

Если страхователь отказывается от претензий к указанному лицу или от прав, обеспечивающих выполнение этих требований, то страховщик освобождается от выплаты той части страхового возмещения, которую ему пришлось бы взыскивать с третьих лиц.

Статья 28. Ответственность страховой организации

За несвоевременную выплату страховой суммы (страхового возмещения) по вине страховой организации должна выплачиваться страхователю пеня за каждый день просрочки в размере, определяемом органом государственного надзора за страховой деятельностью.

За необоснованную выплату страховых сумм и сумм страхового возмещения, перечисление страховым и перестраховочным организациям сумм страховых взносов с нарушением порядка заключения договоров перестрахования, использование страховых резервов не по целевому назначению страховая организация несет ответственность в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

ГЛАВА III. ХОЗЯЙСТВЕННАЯ И ФИНАНСОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТРАХОВЩИКОВ

Статья 29. Условия обеспечения финансовой устойчивости страховщиков

Основой финансовой устойчивости страховщиков является наличие у них оплаченного уставного фонда и страховых резервов, а также системы перестрахования.

Статья 30. Деятельность страховых и перестраховочных организаций

Страховые и перестраховочные организации, помимо страховой деятельности, в целях получения дополнительных доходов для предоставления льгот страхователям, укрепления устойчивости страхования, обеспечения гарантий по выполнению обязательств имеют право заниматься инвестиционной деятельностью, осуществлять кредитные операции после получения лицензии от Национального банка Республики Беларусь, принимать участие в создании акционерных обществ, ассоциаций, совместных предприятий, в том числе с участием иностранного капитала, а также заниматься иной деятельностью, связанной со страхованием.

Статья 31. Прибыль страховых и перестраховочных организаций

Основным обобщающим показателем результатов хозяйственной деятельности страховой и перестраховочной организаций является прибыль, определяемая как разница между доходами, полученными от страховой, инвестиционной и иной деятельности, и расходами на выплату стра-

ховых сумм, страхового возмещения, на ведение дела, отчислениями в резервы и фонд предупредительных мероприятий в соответствии с законодательством.

Статья 32. Резервы страховых и перестраховочных организаций

Для обеспечения защиты страхователей страховые и перестраховочные организации образуют из своих доходов следующие страховые резервы:

- резерв по имущественному страхованию и страхованию от несчастных случаев в размере, определяемом страховой организацией по согласованию с органом государственного надзора за страховой деятельностью;
- резерв по страхованию жизни, пенсий и медицинскому страхованию в размере, определяемом страховой организацией по согласованию с органом государственного надзора за страховой деятельностью.

Страховщики и перестраховщики, осуществляющие страховую деятельность в свободно конвертируемой валюте, образуют резервы в соответствующей валюте.

Расчет резервов производится один раз по итогам года.

Страховые и перестраховочные организации вправе инвестировать или иным образом размещать страховые резервы в пределах, определяемых органом государственного надзора за страховой деятельностью.

Статья 33. Фонд предупредительных (превентивных) мероприятий

Для предохранения имущества страхователей от разрушительного действия стихийных сил природы и от несчастных случаев страховая организация, проводящая операции по обязательному страхованию, образует из своих доходов по этим видам страхования фонд предупредительных (превентивных) мероприятий.

Фонд предупредительных (превентивных) мероприятий имеет строго целевое назначение и используется для финансирования конкретных мероприятий по предупреждению и борьбе с пожарами, падежом скота, гибелью и повреждением сельскохозяйственных культур, предупреждению дорожно-транспортных происшествий.

Размер отчислений в фонд предупредительных (превентивных) мероприятий и порядок использования данного фонда определяются Советом Министров Республики Беларусь.

Статья 34. Налогообложение прибыли страховых и перестраховочных организаций

Прибыль страховых и перестраховочных организаций подлежит налогообложению в порядке и на условиях, определяемых специальными законодательными актами Республики Беларусь.

Статья 35. Использование чистой прибыли страховой и перестраховочной организациями

Страховая и перестраховочная организации создают резервный фонд из чистой прибыли (прибыли, остающейся после уплаты налогов и других платежей в бюджет) путем ежегодных отчислений в него не менее 5 процентов прибыли до достижения не менее 15 процентов уставного фонда. Остальная часть чистой прибыли используется в соответствии с уставом страховой или перестраховочной организации.

Статья 36. Гарантии платежеспособности страховой организации

Для обеспечения своей платежеспособности страховая организация обязана соблюдать соотношения между активами и принятыми страховыми обязательствами. Методика расчета этих соотношений и их нормативные размеры устанавливаются органом государственного надзора за страховой деятельностью.

Страховщики, принявшие обязательства в объемах, превышающих возможности их исполнения за счет собственных средств и страховых резервов, обязаны застраховать у перестраховщиков риск исполнения соответственных обязательств.

Страховые резервы, образуемые страховщиком, не подлежат изъятию государством.

Размещение страховых резервов должно осуществляться страховщиком на условиях диверсификации, возвратности, прибыльности и ликвидности.

Статья 37. Правила бухгалтерского учета в страховых и перестраховочных организациях

Бухгалтерский учет в страховых и перестраховочных организациях осуществляется в соответствии с правилами, установленными органом государственного надзора за страховой деятельностью.

Операции по страхованию жизни, пенсий и медицинскому страхованию учитываются страховщиком отдельно от операций по другим видам страхования.

Орган государственного надзора за страховой деятельностью определяет для страховых и перестраховочных организаций объемы и сроки представления бухгалтерской и статистической отчетности, необходимой для исполнения им контрольных функций.

Статья 38. Публикация страховыми и перестраховочными организациями годовых балансов

Страховые и перестраховочные организации публикуют годовой баланс по форме и в сроки, устанавливаемые органом государственного над-

зора за страховой деятельностью, после подтверждения аудиторской организацией достоверности указанных в нем сведений.

ГЛАВА IV. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАДЗОР ЗА СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

Статья 39. Государственный надзор за страховой деятельностью

Государственный надзор за страховой деятельностью осуществляется органом, специально уполномоченным на это Советом Министров Республики Беларусь.

Статья 40. Основные функции органа государственного надзора за страховой деятельностью

Основными функциями органа государственного надзора за страховой деятельностью являются:

- регистрация страховых и перестраховочных организаций, представительств, филиалов, отделений и других обособленных подразделений страховых и перестраховочных организаций Республики Беларусь, осуществляющих деятельность на ее территории, и ведение государственного реестра страховых и перестраховочных организаций;
- выдача страховым, перестраховочным организациям и страховым брокерам лицензий на каждый вид страховой деятельности;
- контроль за соблюдением страховыми, перестраховочными организациями и страховыми брокерами требований законодательства о страховании;
- обеспечение единообразного ведения страховыми и перестраховочными организациями учета и составления отчетности, формирования резервов и определения страховых тарифов;
- разработка методических и нормативных документов, регламентирующих деятельность страховых и перестраховочных организаций, в пределах своей компетенции;
- обобщение страховой практики, дача страховым и перестраховочным организациям разъяснений по вопросам применения страхового законодательства и разработка предложений по его совершенствованию;
- представление Республики Беларусь во всех организациях по вопросам страховой политики;
- регулирование внешнеэкономической страховой деятельности;
- контроль за выполнением страховыми и перестраховочными организациями законодательства об оплате труда.

Статья 41. Права органа государственного надзора за страховой деятельностью

Орган государственного надзора за страховой деятельностью вправе:

- производить проверки выполнения страховыми и перестраховочными организациями требований законодательства о страховании, а также соответствия объема денежных средств объему принятых ими обязательств и давать страховым и перестраховочным организациям обязательные для выполнения предписания об устранении нарушений законодательства о страховании, о приведении объема денежных средств в соответствии с объемом принятых обязательств;
- применять к страховым, перестраховочным организациям и страховым посредникам санкции за нарушение законодательства о страховании в порядке и размерах, определяемых Советом Министров Республики Беларусь;
- приостанавливать действие выданных лицензий до устранения выявленных нарушений на определенный срок, или давать указания об устранении нарушений, не приостанавливая действия лицензий, или принимать решения об их отзыве. При повторном или грубом нарушении порядка осуществления страховой или перестраховочной деятельности, на которую выдана лицензия, может ее аннулировать;
- давать предписания владельцам страховой или перестраховочной организации либо ставить вопрос перед соответствующим государственным органом о проведении мероприятий по финансовому оздоровлению страховой или перестраховочной организации, о замене руководства страховой или перестраховочной организации, о ликвидации страховой или перестраховочной организации в случае систематического нарушения законодательства о страховании, неисполнения его предписаний, возникновения положения, которое угрожает интересам страхователей;
- принимать решение о принудительной ликвидации страховой или перестраховочной организации в случае задержания начала деятельности более чем на шесть месяцев с момента регистрации;
- обращаться в судебные органы для рассмотрения вопроса о банкротстве страховых организаций, не обеспечивающих свои обязательства по выплате страховых сумм и страхового возмещения;
- приостанавливать операции страховых и перестраховочных организаций по расчетным и другим счетам в банках и иных финансово-кредитных учреждениях в случаях их деятельности без регистрации либо соответствующей лицензии или систематического нарушения страховой или перестраховочной организацией требований действующего страхового законодательства, неисполнения его предписаний, осуществления запрещенных законодательными актами Республики Беларусь операций либо операций, выходящих за пределы прав страховой или перестраховочной организации;
- взимать со страховых и перестраховочных организаций, их обособленных структурных подразделений и брокеров плату за регистрацию и

выдачу им лицензий на осуществление страховой деятельности в размерах, установленных законодательством;

- получать от страховых и перестраховочных организаций установленную отчетность по страховым и перестраховочным операциям, справки и иную информацию об их финансово-экономической деятельности, а также обращаться за получением такой информации в кредитные учреждения, организации и к гражданам.

Принимать участие в экспертизе учебных программ по страхованию в высших и средних специальных учебных учреждениях, программ специализированных организаций по подготовке и повышению квалификации кадров для страховых и перестраховочных организаций.

Статья 42. Регистрация страховых и перестраховочных организаций

Страховые и перестраховочные организации, включая организации с участием иностранных инвесторов в Республике Беларусь, подлежат обязательной государственной регистрации в органе государственного надзора за страховой деятельностью.

Для государственной регистрации страховой и перестраховочной организаций в органе государственного надзора за страховой деятельностью должно быть представлено заявление, составленное по установленной форме, с приложением следующих документов:

- решения учредителей о создании страховой или перестраховочной организации;
- нотариально заверенных копий учредительных документов;
- документа кредитного учреждения, подтверждающего полную оплату (до регистрации страховой или перестраховочной организации) уставного фонда в размере, установленном статьей 6 настоящего Закона;
- сведений о профессиональной пригодности двух высших руководителей и главного бухгалтера страховой или перестраховочной организации;
- копии платежного поручения, подтверждающего внесение платы за регистрацию;
- документа, подтверждающего законность происхождения денежных средств у физических лиц, выступающих в качестве учредителей;
- других документов, определяемых Советом Министров Республики Беларусь.

Орган государственного надзора за страховой деятельностью присваивает страховой или перестраховочной организации регистрационный номер, включает ее в реестр и выдает свидетельство о регистрации.

Государственная регистрация осуществляется не позднее 30 дней с даты получения регистрирующим органом заявления со всеми необходимыми документами.

Отказ в регистрации страховой или перестраховочной организации может последовать по мотивам:

- нарушения установленного порядка создания страховой или перестраховочной организации;
- несоответствия ее учредительных документов требованиям законодательства;
- отсутствия или незаконного происхождения собственных финансовых ресурсов инвесторов для внесения в уставный фонд страховой или перестраховочной организации (по заключению аудиторской организации или финансовых органов);
- профессиональной непригодности (по заключению комиссии органа государственного надзора за страховой деятельностью) двух высших руководителей и главного бухгалтера страховой или перестраховочной организации;
- недостоверности представленной информации.

Отказ в регистрации страховой или перестраховочной организации по мотивам нецелесообразности ее создания не допускается.

Если в регистрации страховой или перестраховочной организации отказано по мотивам, признанным ее учредителями необоснованными, они могут обратиться в суд.

Любые изменения в учредительных документах подлежат обязательной регистрации с внесением необходимых изменений в реестр регистрации с взиманием платы в размере, устанавливаемом законодательством.

Замена руководителей страховых и перестраховочных организаций после регистрации последних производится по согласованию с органом государственного надзора за страховой деятельностью.

Деятельность не зарегистрированной в органе государственного надзора за страховой деятельностью страховой и перестраховочной организаций запрещается. Доходы, полученные от деятельности незарегистрированных страховой и перестраховочной организаций, подлежат изъятию в государственный бюджет.

Регистрация представительств, филиалов, отделений и других обособленных подразделений страховых и перестраховочных организаций Республики Беларусь производится в порядке, определяемом Советом Министров Республики Беларусь.

Открытие за пределами Республики Беларусь филиалов и представительств, дочерних страховых и перестраховочных организаций и страховых или перестраховочных организаций с участием белорусского капитала осуществляется по разрешению органа государственного надзора за страховой деятельностью.

Статья 43. Лицензирование страховой деятельности

Страховая, перестраховочная организация или страховой брокер приобретают право на осуществление страховой деятельности с момента получения соответствующей лицензии.

На каждый вид добровольного и обязательного страхования выдается отдельная лицензия, а также на перестрахование, если предметом деятельности страховщика является исключительно перестрахование.

Выдача лицензий производится на основании заявления страховой, перестраховочной организации или страхового брокера, составленного по установленной форме, с приложением следующих документов:

- плана развития страховых операций;
- правил или условий страхования или перестрахования;
- образцов документов, которые будут применяться при проведении страхования;
- экономического обоснования деятельности, включающего оценку прибыли и убытков, программу перестраховочной защиты или других гарантий обеспечения обязательств;
- копии платежного поручения, подтверждающего внесение платы за выдачу лицензии.

Орган государственного надзора за страховой деятельностью рассматривает заявление страховой, перестраховочной организации или страхового брокера о выдаче им лицензии в течение 30 дней с момента получения всех предусмотренных настоящим Законом документов. При необходимости проведения экспертной оценки деятельности страховой или перестраховочной организации окончательное решение принимается в 15-дневный срок после получения экспертного заключения, но не позднее 60 дней с момента получения предусмотренных документов.

Отказ в выдаче лицензии может быть обжалован в судебном порядке.

Страховые и перестраховочные организации, не получившие в установленном порядке лицензию, правом страховой деятельности не обладают.

ГЛАВА V. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 44. Международные договоры

Если международным договором, в котором участвует Республика Беларусь, установлено иное положение, чем то, которое содержится в настоящем Законе, то применяется положение международного договора.

Статья 45. Рассмотрение споров

Споры, вытекающие из отношений по страхованию и государственному регулированию страховой деятельности, разрешаются судом или хозяйственным судом в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

Председатель Верховного Совета
Республики Беларусь С.ШУШКЕВИЧ

Учебное издание

Дзикович Николай Григорьевич

**Страхование
внешнеэкономической деятельности**

Курс лекций

Ответственный за выпуск О.Н. Солдатова

В авторской редакции

Художник обложки О.А. Стасевич

Компьютерная верстка Н.М. Азаревич

Подписано в печать 30.08.2005.

Бумага офсетная. Формат 60 × 84_{/16}.

Гарнитура Times. Печать трафаретная.

Усл.печ.л. 16,51. Уч.-изд.л. 17,75. Тираж 100 экз. Заказ

Академия управления при Президенте Республики Беларусь

ЛИ № 02330/0056905 от 01.04.2004 г.

ЛП № 02330/0056837 от 11.05.2004 г.

Отпечатано в Редакционно-издательском центре Академии управления
при Президенте Республики Беларусь с оригинал-макета заказчика.
220007, г. Минск, ул. Московская, 17.