

# Тема 2: Основные термины

# Основные участники страхования:

- страхователь (клиент) – физ/юр. лицо, которое вступает в гражданско-правовые отношения страхования и имеет экономический интерес в снижении тяжести ущерба, который может наступить.
- Застрахованное лицо – тот субъект, в отношении которого действует страховая защита (страхование детей).
- Бенефициар – лицо, в отношении, которого будут осуществляться выплаты (в случае смерти, выплаты семье)
- Андеррайтер –лицо, уполномоченное компанией на принятие решений о страховании того или иного риска. Он руководствуется основными стандартами компании и собственным опытом.

- Страховой агент – физ/юр. лицо, действующие от имени страховщика и по его поручению в рамках предоставленных полномочий.
- Страховой брокер – юр. лицо (на западе – и физ.лицо), зарегистрированное в установленном порядке в качестве предпринимателей и действующее от имени себя, но по поручению клиента.
- Актуарий – специалист по вычислению риска на основе статистических данных.



# Страховщики согласно закону должны иметь специализацию:

## 1) Только личное страхование:

- Страхование на дожитие
- Страхование на случай смерти или наступления определенных событий (завершение трудоспособного возраста, получение инвалидности)
- Страхование от несчастных случаев и болезней
- Медицинское страхование по оплате услуг

## 2) Личное и имущественное страхование:

- Страхование от несчастных случаев и болезней
- Медицинское страхование по оплате услуг
- Страхование имущества и фин. Рисков
- Страхование предпринимательских рисков
- Страхование гражданской ответственности (перед 3 лицами)

1. Страховой случай – фактически произошедшее страховое событие, в результате которого может быть выплачено страховое возмещение.
2. Страховая сумма ( $S$ ) – определенная договором или законом денежная сумма, в рамках которой страховщик при наступлении страхового случая обязуется выплатить возмещение.
3. Страховое возмещение ( $S_v$ ) – причитающиеся страхователю сумма для возмещения ущерба. Размер зависит от системы ответственности.

# Системы ответственности:

## 1) пропорциональная система

- Возмещение ущерба зависит прямо пропорционально объему (доли) защиты.

$$S_{\text{в}} = S / \text{Цена объекта} * Y,$$

где  $S$  – страховая сумма,  $Y$  – ущерб.

Пример: Дом стоимостью 20 млн руб застрахован на 10 млн руб. Наступил страховой случай, причинивший ущерб на 100 тыс. руб.

$$S_{\text{в}} = 10 \text{ млн} / 20 \text{ млн} * 100 \text{ тыс} = 50 \text{ тыс. руб.}$$

## 2) Система 1-го риска

- Возмещение происходит полностью до тех пор, пока не будет исчерпан лимит в виде страховой суммы (возмещение может быть учтено однократно–некумулятивный 1-ый риск). Либо ущерб суммируется (кумулятивный риск).

Пример: цена объекта – 20 млн руб,  $S=10$  млн руб.

Во время действия договора страхования произошли 3 страховых случая последовательно на 5 млн, 3 млн, 4 млн руб.

- Некумулятивный 1-ый риск:

$S_v=5$  млн руб, а на долю страхователя – 7 млн (3+4)

- Кумулятивный 1-ый риск:

$S_v=5+3+2$  млн руб, а на долю страхователя – 2 млн руб. Т.к  $S_v$  не должна превышать  $S$ .



### 3) Возмещение с франшизой.

- Франшиза – это часть убытков, которая по предварительной договоренности не будет возмещаться. Франшиза устанавливается либо в конкретной денежной единице либо в %.
- Франшиза бывает условная и безусловная.

## Особенности франшизы:

1. Для страховщика выгодно, что фильтруются мелкие риски (на мелких страховых случаях обычно не возмещаются затраты на экспертизу, ведения дела и т.д.)
2. Выгода страхователя в том, что тарифы на страхование с франшизой ниже обычного.

- Условная франшиза – никакой риск ниже франшизы не возмещается, а тот, что выше возмещается полностью.
- «свободно от X %» – так отображается условная франшиза.

$$S_B = \begin{cases} 0, & y < \Phi \\ y, & y \geq \Phi \end{cases}$$

Пример: условная франшиза = 200 \$,  
 $y = 100$  \$.

$$S_B = y < \Phi, 100 < 200, \text{ т.е. } S_B = 0$$

- Безусловная франшиза – возмещению подлежат все страховые случаи, но за вычетом суммы франшизы.
- «свободно от первых X %»

$$S_B = Y - \Phi$$

Пример: Безусловная франшиза = 200 \$,  
Y = 300 \$.  $S_B = 300 - 200 = 100$  \$.

#### 4) Система предельной ответственности.

Она принимается когда в договоре страхования в качестве страхового случая указывается отклонение определенного показателя в худшую сторону от спрогнозированного значения.

$$Y = D_{\text{прог}} - D_{\text{ф}}$$

Пример: если спрогнозированный доход составляет 1 млн руб.  $D_{\text{ф}} = 850$  тыс. руб., то  $Y = 150$  тыс. руб.

4. Страховая премия ( $S_{\text{пр}}$ ) – та плата за услуги страхования, которую обязан уплатить страхователь и которая зависит напрямую от объема страховой защиты, степени риска и др. факторов.
5. Страховой тариф (или иначе брутто-ставка) имеет интерес для страхователя при прочих равных условиях, пока он не превышает страховую сумму, иначе возникает интерес у страхователя самого себя защищать. ( $S_{\text{пр}}/S$ )

Брутто-ставка

Нетто-ставка

Нагрузка

Рисковая  
премия

Сберегатель  
ный  
элемент

Рисковая  
надбавка

Затраты на  
ведение  
дела

Прибыль

- Нетто- премия – та часть тарифа, за счет которой страховая организация планирует возмещать принятые на себя риски.
- Рисковая премия призвана возмещать среднюю вероятность риска.
- Рисковая надбавка – возмещает сверхнормативные отклонения риска, которые обычно берутся в размере кратном от рисковой премии.
- Сберегательный элемент используется в страховании жизни и заменяет собой рисковую надбавку.



- Нагрузка – возмещает расходы, которые необходимы для организации и поддержания страхования, как сферы предпринимательства.
- Затраты на ведение дела включают в себя как типовые расходы (аренда помещения, амортизация, з/п), так и специфические для страхования расходы (комиссионные, вознаграждения брокерам и агентам)
- Прибыль – экономический интерес страхователя.

## Рисковая премия:

- Определяется:  $P_n = S * q$ , где  $q = m/n$  – вероятность наступления риска;  $m$  – количество страховых случаев,  $n$  – общее количество событий.
- Вычисляется на основе эквивалентности рисков:
  1. Простая эквивалентность
  2. Комбинирование рисков

- Простая эквивалентность:

$$S=5 \text{ млн руб, } q=2\%, P_n = 5 \text{ млн} * 0,02 \\ = 100 \text{ тыс.руб.}$$

- Комбинация рисков (когда задана комбинация рисков)

Пример: Дом застрахован на 5 млн руб, вероятность проточки труб – 6%, пожара – 4,5 % и кражи -0,5%. Найти  $P_n$ , если: 1) произошло одно из указанных событий 2) произошли все события одновременно.

# Решение:

1)  $p_1$        $p_2$

$A$

$\bar{A}$

$A$  – пусть произошло одно из событий

$\bar{A}$  – не произошло ни одно из событий

$p_i$  – вероятность страхового случая,

$1-p_i$  – вероятность того, что не произошел конкретный страховой случай

$(1-p_1) * (1-p_2) * (1-p_3)$  – вероятность того, что не произошло ни одно из событий

$$(1-0,06)*(1-0,045)*(1-0,005)=0,8932$$

$1-0,8932=0,1068$  – вероятность того, что произошло хотя бы одно событие

$$5 \text{ млн} * 0,1068 = 534000 \text{ (руб)}$$

2) произошли все события одновременно:

- $p(A) = 0,06 * 0,045 * 0,005 = 0,0000135$
- $P_n = 0,0000135 * 5 \text{ млн} = 67,5 \text{ (руб)}$

Ответ: 1) 534000 руб. 2) 67,5 руб.

- Рисксовая надбавка – рисксовая надбавка усиливает защиту от наступления ошибок следующих типов:
- Ошибки I рода – ошибки в диагнозе риска (ошибки репрезентативности – выборочная совокупность не всегда правильно характеризует генеральную совокупность)
- Ошибки II рода – ошибки прогноза риска (взятые из прошлого тенденции не всегда будут наблюдаться на практике для перенесения в будущее)

## Страховой фонд формируется из :

- a) Централизованные источники (в формате всего государства). В централизованном фонде происходит перераспределение средств национального дохода.
- b) Страховые фонды страховых организаций (риски и убытки перераспределяются между клиентами этой организации)
- c) Самострахование (экономический агент формирует страховой фонд в полном объеме самостоятельно из собственной прибыли)

# Основные обязанности участников страхования:

## • Обязанности страхователя

- Во время вносить страховые взносы.
- Предоставление страховщику всех сведений об объекте страхования и о рисках.
- В установленный срок сообщать о страховом случае.
- Принятие доступных средств и мер по недопущению риска.

## • Обязанности страховщика

- Осуществление выплат при наступлении страховых случаев.
- Пересмотр тарифов при изменении объекта страхования или величины риска.
- Доведение до страхователя сути договора.



# Иностранные термины в страховании

- Абандон – отказ страхователя от прав на застрахованное имущество в пользу страховщика с целью получения полной страховой суммы.
- Аджастер – физ/юр. Лицо, независимый эксперт или организация, которая занимается урегулированием претензий по страховым выплатам между страхователем и страховщиком.
- Сюрвейер – инспектор или вгент страховщика, который осматривает объект страхования перед заключением договора.

- Аддендум – приложение к заключению договора в котором содержатся согласованные изменения условий страхования.
- Аннуитет – периодический платеж, осуществляемый в виде установленных взносов
- Банкассюранс – сращивание банковского капитала со страховым на основе первого.
- Бордеро – перечень рисков, которые страховая организация отдает в перестрахование.

- Дисклоуз – обязанность страхователя сообщать страховщику об изменении риска.
- Диспашер – специалист в области международного морского права, который осуществляет расчеты по распоряжению рисков и возможными расходами между ссудным, фрахтом и грузом.
- Зеленая карта – аналог международной системы страхования автогражданской ответственности.

- КэптиВ - компания – страховая организация, являющаяся дочерней по отношению к вышестоящей и обсуживающая ее интересы.
- Шомаж – страхование потерь прибыли и других финансовых потерь.
- Риторно – удержание страховой компанией части страховой премии при расторжении договора по инициативе клиента при определенных условиях.