

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

АНО СПО УРАЛЬСКИЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ**

по дисциплине "Страховое дело"

для студентов заочной формы обучения, обучающихся по специальности "Страховое дело"

Екатеринбург, 2018 г.

Методические рекомендации по написанию и оформлению контрольных работ

Дисциплина «Страховое дело» является базовой дисциплиной специальности и формирует основу для изучения других дисциплин профессионального блока, в том числе, «Прямые продажи страховых продуктов», «Планирование и организация продаж в страховании», «Учет страховых договоров и анализ показателей продаж», «Документальное и программное обеспечение страховых операций» и др., а также будущие профессиональные компетенции студентов.

Выполнение контрольной работы по курсу "Страховое дело" является обязательной составной частью изучения данной дисциплины, необходимого для освоения теоретического материала. Своевременное выполнение студентом заочного отделения контрольной работы с результатом "зачтено" является необходимым условием для допуска к выполнению итогового теста.

Благодаря написанию контрольной работы студенты должны приобрести практические навыки в области страхового дела, в том числе, знать правовые основы осуществления страховой деятельности, основные понятия и термины, применяемые в страховании, классификацию видов и форм страхования, основные виды имущественного и личного страхования, медицинское страхование, уметь оперировать страховыми понятиями и терминами, использовать законы и иные нормативные правовые акты в области страховой деятельности и т.д.

Задания выполняются по вариантам. Вариант контрольной работы выбирается по последней цифре договора:

Последняя цифра договора	Номер варианта
1 и 6	Вариант 1
2 и 7	Вариант 2
3 и 8	Вариант 3
4 и 9	Вариант 4
5 и 0	Вариант 5

Структура заданий включает в себя теоретические вопросы и практические задания по основным разделам дисциплины: "Основы теории страхования", "Характеристика страховых операций" и " Правовые основы деятельности страховых организаций ".

Ответ на каждый теоретический вопрос или задание должны начинаться с новой страницы. Изложение каждого задания предваряется его точной формулировкой.

Решение практических заданий обязательно должно включать:

- краткое изложение соответствующего теоретического материала, которым необходимо руководствоваться при анализе той или иной ситуации
- самостоятельный анализ предложенной ситуации;
- конечный ответ, представляющий собой решение практического задания.

Критерии оценивания практических заданий (ситуаций):

- самостоятельность, глубина проработки и завершенность (содержательная, функциональная) при выполнении заданий, предусмотренных в исходной практической ситуации;
- умение подбирать и анализировать разнообразные источники информации для поиска дополнительных данных, необходимых для работы с практической ситуацией, обоснованность применения дополнительных данных для анализа исходной практической ситуации;
- глубина и обоснованность выводов, предложений и рекомендаций по решению практической ситуации.

Ответы на задания контрольной работы печатаются с использованием компьютера. Текст должен быть набран в текстовом редакторе Microsoft Word шрифтом Times New Roman (12 пунктов, через 1,5 интервала) с соблюдением следующих параметров полей: верхнее – 1,5 см, нижнее – 1 см, левое – 2,5 см, правое – 1 см.

Все страницы работы (за исключением титульного листа) должны быть пронумерованы. При этом первой страницей является титульный лист, включаемый в общую нумерацию страниц контрольной работы.

Студент в обязательном порядке должен приводить ссылки на источники, материалы которых были использованы им при ответе на теоретические вопросы и задания. При этом в случае дословного цитирования необходимо проставление кавычек. Оформление ссылок может осуществляться двумя способами: в виде подстрочного примечания (с проставлением верхнего индекса) и путем приведения номера согласно списку использованных источников (непосредственно в тексте в квадратных скобках). В обоих случаях автор работы обязан указывать в ссылке номер страницы, откуда заимствована та или иная информация.

Структура работы должна включать следующие обязательные компоненты:

1. Титульный лист
2. Содержание
3. Ответ на теоретические вопросы
4. Решение практических заданий
5. Список литературы, использованной для ответа на теоретические вопросы и задания (оформляется в алфавитном порядке с соблюдением соответствующих правил - см. список рекомендованной литературы).

При необходимости контрольная работа может включать схемы, таблицы, иллюстрации, рисунки и т.п.

Ограничений по объему контрольной работы нет.

**ЗАДАНИЯ для КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ студентов
по дисциплине "СТРАХОВОЕ ДЕЛО"**

Вариант № 1

Дайте развернутый ответ на следующие теоретические вопросы:

1. Сравнительный анализ обязательного и добровольного страхования
2. Место страхового фонда страховщиков в развитии национальной экономики

Практические задания:

Задание 1.

На основании анализа нормативно-правовых документов охарактеризуйте и проведите сравнительный анализ страхового интереса в различных видах страхования.

Задание 2.

Перечислите все возможные риски, которые могут возникнуть в перечисленных ниже ситуациях. Определите причины и факторы возникновения данных рисков, охарактеризуйте возможные последствия их возникновения. Проанализируйте полученные данные и предложите для каждого из рисков тот или иной вид страхования. Результаты представьте в виде таблицы:

Ситуация	Виды рисков	Причины и факторы возникновения риска	Последствия возникновения риска	Вид страхования
Владение квартирой	1.			
	2.			
	...			
Работа финансового консультанта	1.			
	2.			
	...			
Туристская поездка в Африку на сафари	1.			
	2.			
	...			

**ЗАДАНИЯ для КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ студентов
по дисциплине "СТРАХОВОЕ ДЕЛО"**

Вариант № 2

Дайте развернутый ответ на следующие теоретические вопросы:

1. Базовые принципы страхования и их практическое применение
2. Страхование как инструмент государственной финансовой политики

Практические задания:

Задание 1.

На основании анализа нормативно-правовых документов охарактеризуйте и проведите сравнительный анализ трактовки страхового интереса в отечественном и зарубежном законодательстве. Выявите различия в подходах.

Задание 2.

Перечислите все возможные риски, которые могут возникнуть в перечисленных ниже ситуациях. Определите причины и факторы возникновения данных рисков, охарактеризуйте возможные последствия их возникновения. Проанализируйте полученные данные и предложите для каждого из рисков тот или иной вид страхования. Результаты представьте в виде таблицы:

Ситуация	Виды рисков	Причины и факторы возникновения риска	Последствия возникновения риска	Вид страхования
Владение дачным участком с домом и насаждениями	1.			
	2.			
	...			
Работа юрисконсультom в частной юридической консультации	1.			
	2.			
	...			
Туристская поездка в Альпы на горнолыжный курорт	1.			
	2.			
	...			

**ЗАДАНИЯ для КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ студентов
по дисциплине "СТРАХОВОЕ ДЕЛО"**

Вариант № 3

Дайте развернутый ответ на следующие теоретические вопросы:

1. Характеристики деятельности страховой организации, которые регулируются государством с целью защиты страхователя
2. Современное состояние и перспективы развития страхового рынка

Практические задания:

Задание 1.

На основании анализа нормативно-правовых документов дайте трактовку понятия охарактеризуйте правовую сущность суброгации. Охарактеризуйте и проведите сравнительный анализ следующих понятий «право на суброгацию», «право на реализацию суброгации», «право регрессивного требования»

Задание 2.

Перечислите все возможные риски, которые могут возникнуть в перечисленных ниже ситуациях. Определите причины и факторы возникновения данных рисков, охарактеризуйте возможные последствия их возникновения. Проанализируйте полученные данные и предложите для каждого из рисков тот или иной вид страхования. Результаты представьте в виде таблицы:

Ситуация	Виды рисков	Причины и факторы возникновения риска	Последствия возникновения риска	Вид страхования
Собирание и владение коллекцией редких монет	1.			
	2.			
	...			
Работа водителем общественного транспорта	1.			
	2.			
	...			
Туристская поездка, включающая сплав на байдарках по горным рекам	1.			
	2.			
	...			

**ЗАДАНИЯ для КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ студентов
по дисциплине "СТРАХОВОЕ ДЕЛО"**

Вариант № 4

Дайте развернутый ответ на следующие теоретические вопросы:

1. Основные положения правил страхования и их практическое значение
2. Модели организации страхового надзора в развитых странах и в России

Практические задания:

Задание 1.

На основании анализа нормативно-правовых документов проанализируйте основные условия договора страхования и их отражение в Гражданском кодексе РФ. Приведите 2 – 3 примера различных договоров страхования конкретных страховщиков, работающих на региональном рынке.

Задание 2.

Перечислите все возможные риски, которые могут возникнуть в перечисленных ниже ситуациях. Определите причины и факторы возникновения данных рисков, охарактеризуйте возможные последствия их возникновения. Проанализируйте полученные данные и предложите для каждого из рисков тот или иной вид страхования. Результаты представьте в виде таблицы:

Ситуация	Виды рисков	Причины и факторы возникновения риска	Последствия возникновения риска	Вид страхования
Владение моторной лодкой	1.			
	2.			
	...			
Работа врачом в частной клинике	1.			
	2.			
	...			
Туристская поездка, включающая пеший поход в горы на 3-е суток	1.			
	2.			
	...			

**ЗАДАНИЯ для КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ студентов
по дисциплине "СТРАХОВОЕ ДЕЛО"**

Вариант № 5

Дайте развернутый ответ на следующие теоретические вопросы:

1. Лицензирование страховой деятельности: необходимость, порядок, виды
2. Функции страхового рынка в условиях в современной российской экономике

Практические задания:

Задание 1.

На основании анализа нормативно-правовых документов охарактеризуйте наивысшую добросовестность сторон как необходимое условие страховых правоотношений.

Задание 2.

Перечислите все возможные риски, которые могут возникнуть в перечисленных ниже ситуациях. Определите причины и факторы возникновения данных рисков, охарактеризуйте возможные последствия их возникновения. Проанализируйте полученные данные и предложите для каждого из рисков тот или иной вид страхования. Результаты представьте в виде таблицы:

Ситуация	Виды рисков	Причины и факторы возникновения риска	Последствия возникновения риска	Вид страхования
Владение автомобилем	1.			
	2.			
	...			
Работа управляющим рестораном	1.			
	2.			
	...			
Туристская поездка, включающая гастрономический тур по странам Юго-Восточной Азии	1.			
	2.			
	...			

Примерный перечень вопросов для подготовки к экзамену (зачету)

1. История развития российского страхового рынка
2. Страхование как экономическая категория. Понятие страхового фонда.
3. Функции, цели, задачи страхования.
4. Роль страхования в экономических процессах.
5. Понятие, виды, классификация и оценка риска.
6. Понятия и термины, связанные с созданием страхового фонда
7. Понятия и термины, связанные с расходованием средств страхового фонда
8. Классификация страховых отношений.
9. Рынок страхования.
10. Понятие и функции страхового рынка. Структура страхового рынка.
11. Страховые услуги как товар страхового рынка.
12. Классификация страхования по отраслям
13. Сущность и виды личного страхования
14. Понятие и принципы страхования жизни
15. Классификация договоров страхования жизни
16. Договоры срочного страхования жизни
17. Договоры пожизненного страхования
18. Договоры смешанного страхования
19. Понятие и виды страхования от несчастных случаев и болезней. Виды гарантий по страхованию от несчастных случаев и болезней
20. Страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
21. Обязательное и добровольное личное страхование пассажиров
22. Добровольное страхование от несчастных случаев
23. Система социального страхования
24. Медицинское страхование как элемент государственной политики в области охраны здоровья населения
25. Субъекты медицинского страхования
26. Финансовый механизм медицинского страхования
27. Права граждан при медицинском страховании
28. Права страхователей при медицинском страховании
29. Страховые взносы на медицинское страхование
30. Страховые медицинские организации
31. Добровольное медицинское страхование
32. Понятие, принципы и интересы, страхуемые в имущественном страховании
33. Способы, условия и варианты возмещения убытков в имущественном страховании
34. Добровольное страхование жилых помещений (строений)
35. Добровольное страхование домашнего имущества
36. Страхование автомобилей каско

37. Страхование грузов (карго)
38. Виды договоров страхования грузоперевозок
39. Понятие страхования ответственности. Страхование отдельных видов ответственности.
40. Сущность и экономическое содержание перестрахования.
41. Формы и методы перестрахования.
42. Договор перестрахования: структура и виды
43. Законодательные основы деятельности страховых организаций.
44. Организационные формы страховой деятельности.
45. Договор страхования и его сопровождение

СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

АВАНСИРОВАННАЯ СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ - Премия, собираемая страховой компанией до наступления даты ее обязательного внесения.

АВАРИЙНЫЙ КОМИССАР - уполномоченное физическое или юридическое лицо, занимающееся установлением причин, характера и размера убытков по застрахованному имуществу, например, судам и грузам. Страховщик назначает аварийного комиссара как внутри страны, так и за границей в соответствии с законодательством страны пребывания. По результатам проведенной работы аварийный комиссар составляет аварийный сертификат.

АВАРИЙНЫЙ СЕРТИФИКАТ - составляемый аварийным комиссаром документ, фиксирующий размер и причины убытков и содержащий другие сведения, характеризующие обстоятельства, связанные с происшедшим. Аварийный сертификат служит только свидетельством убытка и не предполагает его обязательную выплату. На основании аварийного сертификата страховщик принимает решение об оплате или отклонении заявленной претензии страхователя в части страхового возмещения.

АГРЕГИРОВАНИЕ - Сложение всех претензий по одному событию, например потерям от урагана, к которому прибегают для оценки ущерба и определения суммы возмещения при перестраховании.

АДДЕНДУМ - письменное дополнение к ранее заключенному договору страхования или перестрахования, в котором содержатся согласованные между сторонами изменения ранее оговоренных условий.

АДЖАСТЕР - Лицо, исследующее претензию и организующее ее урегулирование.

АКВИЗИЦИОННЫЕ РАСХОДЫ - Все расходы, варьирующиеся или первоначально связанные с приобретением новых страховых контактов, а в случаях, не связанных со страхованием жизни, - также с возобновлением существующих страховых контактов.

АКТУАРИЙ - Лицо, профессионально математическим аспектам страхования, таким, как расчет премий, обязательств по полису и других величин.

АНАЛИЗ ОПАСНОСТЕЙ, СОПРЯЖЕННЫХ С РИСКОМ - идентификация наиболее серьезных рисков, которым предполагается принятие объекта на страхование. Анализ заключается в тщательном изучении объекта страхования и всех обстоятельств, связанных с риском. Анализ включает оценку максимально вероятного убытка, оценку частоты, серьезности и характера воздействия рисков на объект страхования, методы обнаружения и защиты, вероятность возникновения рисков по времени, способы спасения и рекомендации.

АНДЕРРАЙТЕР - Лицо, специализирующееся на приеме рисков в страховании.

АНДЕРРАЙТИНГ - Принятие страховой ответственности за заявленные убытки или повреждения за вознаграждение (страховую премию). Обычно осуществляется после определения приемлемости предлагаемого риска и размера премии.

АННУИТЕТ - Вид периодической уплаты фиксированной или варьирующейся суммы, вытекающей из контрактных обязательств.

АННУЛИРОВАНИЕ - Полное прекращение существующего полиса до истечения его срока действия.

АННУЛИРОВАНИЕ ПОЛИСА - В ряде случаев может обнаружиться, что договор страхования был заключен сторонами на ошибочной основе. В таких случаях договор страхования может быть полностью аннулирован (как если бы никогда не существовал).

БЕНЕФИЦИАРИЙ - Третья сторона, указанная в полисе страхователем в качестве получателя страхового возмещения или компенсации.

БЕСПРИБЫЛЬНЫЕ ПОЛИСЫ - Страховой полис, по которому его держатель не может участвовать в прибылях, полученных фондом страхования жизни.

БРОКЕР - Брокер страховой посредник, дающий совет своим клиентам (страхователям) и заключающий договоры страхования от их имени. Его вознаграждением обычно являются комиссионные, получаемые от страховщика.

БОРДЕРО - документально оформленный перечень рисков, принятых к страхованию и подлежащих перестрахованию. Содержит их подробную характеристику.

ВАЛОВАЯ СУММА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ ПО ЗАКЛЮЧЕННЫМ ДОГОВОРАМ СТРАХОВАНИЯ - Общая сумма страховых премий по договорам, заключенным в течение какого-либо периода времени, включая премии по договорам перестрахования, за вычетом возвращенных за данный период премий, но до вычета премий по договорам, переданным в перестрахование.

ВЕДУЩИЙ АНДЕРРАЙТЕР - Андеррайтер. Обычно специализирующийся в соответствующей области страхования, который первым устанавливает страховой тариф по новому риску и берет на себя его часть по договору о перестраховании или состраховании.

ВИДЫ СТРАХОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ - Страхование, предлагаемое частным лицам (например, домашнего имущества, личного автотранспорта, пожизненное страхование).

ВОЗВРАЩАЕМАЯ ПРЕМИЯ - Возврат страхователю части уплаченной им премии в связи со снижением степени или полным прекращением риска.

ВОЗМЕЩЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЙ - См. Страховое возмещение.

ВОЗРАСТ В МОМЕНТ ВЫДАЧИ ПОЛИСА (ТОЛЬКО В СТРАХОВАНИИ ЖИЗНИ) - Возраст владельца на момент вступления полиса в силу. Часто это «число лет в ближайшую годовщину рождения» на дату вступления полиса в силу.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ - Право продления действия полиса на следующий срок после оплаты претензии при условии уплаты дополнительной премии. Возможность такого продления и порядок расчета дополнительной премии должны оговариваться в полисе. Полисы с оговоркой о восстановлении встречаются в морском и имущественном страховании, например при осуществлении перестрахования эксцедента убытка.

ВРЕМЕННЫЙ СТРАХОВОЙ ДОКУМЕНТ - Временный документ, выдающийся страхователю до оформления полноценного полиса. Обычно используется для немедленного подтверждения покрытия риска на период андеррайтинговых процедур. См. также Ковернот.

ВХОДЯЩЕЕ ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ - Договор перестрахования, заключаемый с целью принять на себя ответственность, полную или частичную, другой страховой компании.

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ - См. Бенефициарий

ВЫКУПНАЯ СУММА - Наличная сумма, которая может быть получена собственником полиса страхования жизни или лицом, заключившим аннуитетный договор, при досрочном прекращении действия или отказе от полиса или договора.

ГОД НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ - Календарный год, когда произошел несчастный случай или был нанесен ущерб.

ГРУППОВОЕ (КОЛЛЕКТИВНОЕ) СТРАХОВАНИЕ - Полис оформляется на группу лиц с родственными интересами. Обычно так поступают работодатели, страхующие своих работников. Групповой полис выписывается на работодателя или другого представителя группы застрахованных, а члены группы получают сертификаты как подтверждение того, что они застрахованы.

ДАТА ГОДОВЩИНЫ ПОЛИСА - Дата, указанная в полисе, по состоянию на которую была рассчитана величина страховой премии и определено начало сроков действия ряда других условий полиса.

ДАТА НАСТУПЛЕНИЯ - Дата наступления страховой ответственности (ответственности страховщика перед страхователем).

ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ - См. Множественное страхование.

ДЕЙСТВУЮЩЕЕ ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ - Общая сумма премий по всем договорам о перестраховании, зарегистрированным до наступления оговоренной даты, срок действия которых не истек и которые были аннулированы.

ДЕЙСТВУЮЩИЕ ПОЛИСЫ - Полисы страхования жизни, по которым существуют текущие обязательства.

ДЕЙСТВУЮЩИЕ ПРЕМИИ - Общая сумма премий по всем действующим полисам, которые были зарегистрированы до наступления определенной даты и не были аннулированы или реализованы.

ДЕКЛАРАЦИЯ - Заявление страхователя, содержащее детальное описание подлежащего страхового риска.

ДЕПОЗИТ - Денежные суммы, которые, возможно, необходимо будет внести на счета государственных регулирующих органов для того, чтобы получить разрешение на ведение страховой деятельности.

ДЕПОЗИТНАЯ ПРЕМИЯ - Выплата части премии до завершения контракта.

ДИВИДЕНДЫ (владельцам полисов) - Суммы, распределяемые или кредитуемые владельцам полисов с участием в прибылях компании.

ДИСКОТИРОВАНИЕ - Уменьшение резервов на выплату страховых возмещений с учетом будущей прибыли на инвестиции по активам, представляющим технические страховые резервы.

ДИСКЛОУЗ - общепринятая в зарубежной практике норма страхового права, предусматривающая обязанность страхователя немедленно поставить в известность страховщика (сюрвейера) о любых фактах (рисковых обстоятельствах), характеризующих объект страхования, которые имеют существенное значение для суждения об изменении степени риска, принятого на страхование.

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

ДОВЕРЕННОСТЬ - письменное уполномочие, выдаваемое одним лицом другому лицу для представительства перед третьими лицами.

ДОЛГОСРОЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ - Страхование жизни и пенсий.

ДОЛЯ В АКТИВАХ - Реальная оценка суммы, накопленной в связи с подписанием контракта страхования жизни. Изучение вопроса о доле в активах включает в себя исследование уровня смертности в прошлом, величины доли, аннулирования контрактов, суммы дивидендов и расходов и соответствующих дат. Расчет доли в активах дает гипотетическую стоимость единичного полиса.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРЕМИЯ - Премия, основанная на индоссаменте.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ КОМИССИОННОЕ ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ - Комиссионное вознаграждение, выплачиваемое обычно перестраховщиком в дополнение к основному вознаграждению, чтобы компенсировать cedentu стоимость аквизиционных расходов.

ЕДИНОВРЕМЕННАЯ ПРЕМИЯ - Вся сумма премии, полученная компанией страхования жизни в соответствии со страховым договором.

ЕМКОСТЬ - Максимально возможный, по мнению страховщика, объем страховой премии или риска, который может быть принят без риска снижения устойчивости компании.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ - Состояние нездоровья, психического или физического, или состояние физической недееспособности.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ДИВИДЕНДЫ - Дополнительные дивиденды, выплачиваемые лишь по полисам страхования жизни в случае смерти застрахованного или же наступления срока платежа по полису.

ЗАРАБОТАННЫЕ ПРЕМИИ - Часть взносов, относящаяся к истекшей части срока действия полиса.

ЗАРАНЕЕ ДЕБЕТОВАННЫЕ ПРЕМИИ - Премии, подлежащие уплате по возобновленному договору страхования, которые учитываются страховщиком как подписанные еще до того, как на возобновление договора получено согласие страхователя.

ЗАСТРАХОВАННЫЙ - Лицо, застраховавшее свою жизнь или, или лицо, в пользу которого составлен полис. Термин используется только в страховании жизни.

ЗАТРАТЫ НА УРЕГУЛИРОВАНИЕ ПРЕТЕНЗИЙ - Расходы, понесенные в ходе расследования, корректировок и урегулирования претензий. Обычно разделяются прямые, т.е. специфические расходы, такие, как юридические издержки, и косвенные, т.е. идущие на выплату зарплаты персоналу отдела по рассмотрению претензий.

ЗАЯВЛЕНИЕ - Информация, предоставляемая лицом, подающим заявку на приобретение страхового полиса («предложение»). Страховщик использует данную информацию для оценки приемлемости риска и определения основы полисного контракта.

ЗЕЛЕНАЯ КАРТА - система международных договоров об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев автотранспорта. Получила название по цвету и форме страхового полиса, удостоверяющего это страховое правоотношение.

ИМУЩЕСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ - Общее страхование (не включающее страхование жизни): страхование в случаях, когда риск связан с утратой имущества.

ИНДЕКСАЦИЯ - Привязка размера затрат на предоставление страхования или выплат по страхованию к индексу потребительских цен.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ БАЗА - Условия компенсации потерь (претензий) или издержки, вызванные нанесением ущерба, основанные на индивидуальных оценках стоимости каждой неоплаченной потери (претензии).

ИНДОССАМЕНТ - Документальное подтверждение любых изменений, вносимых в существующий полис, в результате которых требуется уплата дополнительной или возврат части уплаченной премии.

ИСКЛЮЧЕНИЕ (ОГОВОРКА) - Условие договора (которое может быть общим или частным), исключающее страхование определенных опасностей или рисков по данному договору страхования.

ИСТЕЧЕНИЕ СРОКА ДЕЙСТВИЯ - Прекращение действия страхования по истечении срока договора.

ИСХОДЯЩЕЕ СТРАХОВАНИЕ - Договоры, переданные в перестрахование.

КАРГО - в международной практике грузы или имущество, перевозимые морским судном с целью получения фрахта. Во внешнеторговых операциях понятием "карго" обозначаются также грузы в тех случаях, когда не указывается их точное наименование.

КАСКО - страхование автомобилей или других средств транспорта (судов, самолётов, вагонов) от ущерба, хищения или угона. Не включает в себя страхование перевозимого имущества (карго), ответственности перед третьими лицами и т. д.

КАТАСТРОФА - Пожар (огонь), землетрясение, буря, взрыв и другие подобные события, имеющие своим результатом значительные потери.

КВОТНОЕ ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ - Форма пропорционального перестрахования, когда страховщик-цедент передает перестраховщику определенную долю от всех своих рисков. Например, по соглашению о квотном перестраховании компания может осуществить перестрахование 50% всех своих рисков или 50% рисков по страхованию автотранспорта.

КОВЕРНОТ, УВЕДОМЛЕНИЕ О ПОКРЫТИИ - См. Временный страховой документ.

КОМИССИОННЫЕ - Вознаграждение, выплачиваемое агенту или страховщику-цеденту за заключение договора страхования, обычно в форме процента от премии (См. также Дополнительное комиссионное вознаграждение).

КОМПАНИЯ ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ - Компания, созданная для осуществления страхования к взаимной выгоде ее членов (полисодержателей). Держатели полисов являются владельцами компании, участвуют в ее прибылях и несут ответственность за ее убытки.

КОМПАНИЯ ПРЯМОГО СТРАХОВАТЕЛЯ - Страховая компания, которая осуществляет страхование силами своих сотрудников, в отличие от агентской компании (agency company), осуществляющей страхование через агентов.

КОМПАНИЯ-ЦЕДЕНТ, СТРАХОВЩИК-ЦЕДЕНТ - Первоначальный или первичный страховщик, который осуществляет перестрахование с другой компанией, называемой перестраховщиком, или компанией, принимающей на себя ответственность другого страховщика.

КОМПЕНСАЦИОННОЕ КОМИССИОННОЕ ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ - Комиссионное вознаграждение, выплачиваемое авансом компанией страхования жизни страховому брокеру или агенту после продажи полиса и возвращаемое, если полис теряет силу.

КОЭФФИЦИЕНТ ЗАТРАТ - Доля затрат страховщика относительно его дохода от поступления премии.

КОЭФФИЦИЕНТ ПРЕКРАЩЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ - Темпы прекращения роста числа договоров в результате невнесения держателями очередной премии. Обычно рассчитывается как отношение числа полисов, по которым держатели в течение данного периода времени не смогли уплатить премии, к общему числу выданных на начало этого периода полисов.

КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ - Отношение страховых компенсаций, фактически выплаченных в связи со смертностью застрахованных, к ожидаемому объему компенсаций той же категории застрахованных за тот же период времени.

КРАТКОСРОЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ - Виды страхования, в которых возможно быстрое урегулирование претензий.

ЛАТЕНТНЫЕ ПРЕТЕНЗИИ (ПО СЛУЧИВШИМСЯ, НО НЕ ЗАЯВЛЕННЫМ РИСКАМ) - Претензии, относящиеся к страховым событиям, произошедшим порой несколько лет назад, но в течение длительного периода времени остававшимся неидентифицированными. Этим термином, как правило, определяются заявления по «длительным» рискам, связанным, например, с болезнью и/или загрязнением окружающей среды.

ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ - Страхование, при котором риск связан с личностью застрахованного, т.е. его жизнью, здоровьем, физическим состоянием.

ЛИЦЕНЗИЯ - документ, подтверждающий право осуществления страховой деятельности по видам страхования, указанным в перечне к лицензии, выдаваемый Департаментом страхового надзора Министерства финансов РФ.

МАРЖА ПЛАТЕЖЕСПОСОБНОСТИ - а) Превышение ликвидных активов над обязательствами. Обычно правила страхования уточняют требуемый минимум маржи платежеспособности. Основой для расчета такого минимума является величина собранной за год страховой премии, иногда за вычетом премий, переданных в перестрахование (часто являющихся предметом определенных ограничений), или величина выплаченных страховых возмещений; б) В страховании используется в качестве общего термина, означающего превышение ликвидных активов над обязательствами, выраженное в процентах от собранной годовой премии за вычетом премии по рискам, переданным в перестрахование.

МАТЕМАТИЧЕСКИЕ РЕЗЕРВЫ - Резервирование страховщиком средств с целью покрытия обязательств, возникающих по договору страхования жизни или пенсионного страхования. Расчет обязательства предполагает использование математических методов, по которым рассчитывается превышение современной стоимости пенсии (пособия) по контракту над современной стоимостью будущей чистой страховой премии, выплачиваемой по полису для всех видов полисов.

МНОГООТРАСЛЕВАЯ КОМПАНИЯ - Компания, осуществляющая одновременно как страхование жизни, так и рискованные виды страхования.

МНОЖЕСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ - Термин используется в рисковом страховании, когда страхователь приобретает более одного страхового полиса по одному и тому же риску. В соответствии с принципом возмещения общая сумма, выплачиваемая в случае поступления заявления о выплате страхового возмещения, не может превышать размер убытка, понесенного страхователем, вне зависимости от числа приобретенных полисов.

НАГРУЗКА К НЕТТО-СТАВКЕ - Сумма, прибавляемая к чистой тарифной ставке страхования жизни или к сумме выплат по ренте для того, чтобы покрыть расходы, дивиденды и

возможные непредвиденные расходы. Используется при расчете размера премии, взимаемой со страхователя.

НАДЕЖНОСТЬ ПЕРЕСТРАХОВЩИКА - Надежность подразумевает финансовую устойчивость и репутацию перестраховщика. Перестрахователь должен быть уверен в том, что перестраховщик сможет выполнить свои обязательства в случае предъявления к нему иска со стороны перестраховщика.

НАКОПИТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ - Полис страхования жизни, по которому страховая сумма денег выплачивается при дожитии до указанного срока или в случае смерти застрахованного лица.

НАЛОГИ НА ПРЕМИЮ - Налоги на суммы полученных премий, взимаемые различными юрисдикциями со страховых компаний.

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРЕМИЙ - Ситуация, когда полученная премия (а иногда и доход от ее инвестирования) недостаточна для покрытия убытков и расходов, возникающих по мере перехода премии в категорию заработанных.

НЕЗАРАБОТАННЫЕ ПРЕМИИ - Разница между полной суммой полученной премии и заработанной премией на определенную дату.

НЕОПЛАЧЕННЫЕ ПРЕТЕНЗИИ - Оставшаяся невыплаченной на конец года сумма возмещений по претензиям, заявленным в этом году. В эту сумму включаются суммы, которые не были определены, убытки, понесенные, но незаявленные (ПНУ), а также расходы, которые могут возникнуть в связи урегулированием таких претензий.

НЕПОЛНОЕ СТРАХОВАНИЕ - Случай в рисковом страховании, когда риск страхуется на сумму, меньшую действительной стоимости имущества. В таких случаях компенсационные выплаты снижаются пропорционально разнице между реальной и застрахованной стоимостью риска.

НЕПРОПОРЦИОНАЛЬНОЕ ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ - Перестрахование, факультативное или облигаторное, по которому перестраховщик несет ответственность за убытки, превышающие определенную сумму, в отличие от пропорционального перестрахования. Синоним «эксцедентного перестрахования» или «перестрахования эксцедента убытка».

НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ - Потеря трудоспособности в результате несчастного случая или болезни. В случае страхования жизни застрахованному лицу иногда выплачивается специальное пособие, если трудоспособность утрачена полностью и навсегда.

НОМИНАЛЬНАЯ СУММА - Сумма, указанная в полисе и подлежащая выплате в случае смерти застрахованного или по истечении срока полиса. В нее не включены дополнительные выплаты по дивидендам, а также суммы, подлежащие выплате при смерти от несчастного случая и по другим особо оговоренным условиям.

ОБЛИГАТОРНОЕ ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ - Перестрахование по договору между страховщиками и перестраховщиками, когда последние обязаны принять в перестрахование все риски, удовлетворяющие условия контракта.

ОБЛИГАТОРНОЕ ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ ЭКСЦЕДЕНТА - Форма пропорционального страхования, при котором перестраховщик разделяет ответственность по полисам определенного вида страхования, выданных компанией-цедентом. По каждому риску переданные в перестрахование суммы могут варьировать в соответствии с долей, которую компания-цедент пожелает оставить на собственном удержании.

ОБРАБОТКА НАКОПЛЕННЫХ ДАННЫХ - Сравнение выплат по заявлениям о страховом возмещении или выплат и премий за определенный период времени по конкретному страхователю или группе страхователей.

ОБЩЕЕ СТРАХОВАНИЕ - Все виды страхования за исключением долгосрочного.

ОБЩИЕ УСЛОВИЯ (ПОЛИСА) - Стандартные условия договора, включаемые страховщиком во все полисы одного типа.

ОБЯЗЫВАЮЩИЕ ПОЛНОМОЧИЯ - Условия, позволяющие агенту или третьей стороне обязать страховщика или перестраховщика принять на себя заранее согласованный объем рисков и представить документальное подтверждение этому.

ОПЛАЧЕННЫЕ УБЫТКИ/ВЫПЛАЧИВАЕМОЕ СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ - Фактически произведенные выплаты по убыткам за определенный период времени.

ОПЛАЧЕННЫЙ ПОЛИС - Сохраняющий юридическую силу полис, по которому страховая премия получена полностью.

ОСАГО - это обязательное страхование автогражданской ответственности владельцев транспортных средств, введенное с 1 июля 2003 года Законом об ОСАГО №40-ФЗ от 25.04.2002г. В соответствии с Главой 59 Гражданского Кодекса РФ под гражданской ответственностью понимается обязанность физического или юридического лица, причинившего ущерб, возместить его потерпевшей стороне в полном объеме. Согласно статье 931 Гражданского Кодекса РФ риск возникновения ответственности за причинение вреда может быть застрахован, при этом возмещение вреда потерпевшей стороне будет производить страховая компания в размере и на условиях, предусмотренных в договоре страхования.

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ - Контрактные условия, применяемые страховщиком в отношении конкретного договора страхования (полиса). Полис, например, может включать в себя особые условия, касающиеся определения и расположения риска, а также суммы премии.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПО ПОЛИСУ (В СТРАХОВАНИИ ЖИЗНИ) - Ответственность по полису может рассматриваться как превышение современной стоимости будущих выплат, предусмотренных условиями контракта, над современной стоимостью будущих нетто-премий, подлежащих уплате по данному полису.

ОТКАЗ В ВПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ ПО ПРИЧИНЕ НЕУПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ - В случае невыполнения страхователем своих обязательств по договору о страховании страхового возмещения. Например, если страхователь был обязан принять меры для уменьшения убытка, но не сделал этого.

ОТЛОЖЕННАЯ ПРЕМИЯ - Полугодовая, квартальная или месячная часть страховой премии, необходимая для расчета по внесению премии за текущий год, срок выплаты которой еще не наступил. При подсчете резервов по полисам страхования жизни отложенные премии рассматриваются как оплаченные в полном объеме.

ОТСРОЧЕННЫЕ АКВИЗИЦИОННЫЕ РАСХОДЫ - Стоимость приобретения полисов, срок которых истекает после окончания отчетного периода. Соответствующая доля такой стоимости переносится на следующие отчетные периоды и должна погашаться за счет дохода от страховых контрактов будущего периода.

ОЦЕНКА КОНКРЕТНЫХ СЛУЧАЕВ - Положения, касающиеся известных неурегулированных претензий, с учетом конкретики.

ОЦЕНЩИК - Лицо, определяющее величину потерь. Термин используется для характеристики независимого эксперта или фирмы - в противовес специалисту по претензиям из числа служащих страховщика. В ряде случаев оценщик может выступать в качестве независимого корректировщика при оценке ущерба (аджастера).

ПЕНСИОННЫЕ ПОЛИСЫ - Полисы, по которым формируется фонд средств, используемый для выплаты пенсионных сумм при уходе держателя полиса на пенсию. В отношении этих полисов часто устанавливается льготный налоговый режим.

ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ - Процесс, при котором перестраховщик (первая сторона) в обмен на премию соглашается выплатить перестрахователю (второй стороне) возмещение по риску, который застрахован перестрахователем по полису, выписанному в пользу страхователя (третьей стороны). Перестрахователь может также определяться как первичный страховщик или страховщик-цедент.

ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ ЭКСЦЕДЕНТА УБЫТКА - Вид непропорционального перестрахования, предполагающий, что до тех пор, пока уровень убыточности по конкретному виду страхования не превысит оговоренный, все убытки возмещает страховщик. Как только уровень

убыточности будет превышен, перестраховщик возмещает страховщику сумму, необходимую для снижения уровня убыточности до оговоренного процента. Договор, как правило, предусматривает ограничение ответственности перестраховщика.

ПЕРЕСТРАХОВАТЕЛЬ - См. Страховщик-цедент.

ПЕРЕСТРАХОВОЧНЫЕ ВОЗМЕЩЕНИЯ - Сумма, получаемая перестрахователем от перестраховщика для выплаты страховых возмещений и покрытия других расходов, произведенных перестрахователем.

ПЕРЕСТРАХОВЩИК - Страховщик, принимающий на себя ответственность другого страховщика.

ПЕРИОД ВОЗОБНОВЛЕНИЯ - Каждый из следующих подряд двадцатимесячных периодов, начинающихся с первого дня страхового года.

ПНУ (ПОНЕСЕННЫЕ, НО НЕ ЗАЯВЛЕННЫЕ УБЫТКИ) - Убытки в результате несчастных случаев или событий, которые уже произошли, но о которых страховщик еще не получил уведомлений или актов.

ПОДВЕРЖЕННОСТЬ РИСКУ - максимальная сумма страховых убытков, возможных по риску.

ПОДПИСАННАЯ ПРЕМИЯ - Премии, принятые страховщиком к учету в финансовом году, независимо от того, получены или не получены они фактически.

ПОКРЫТИЕ - Объем страхового покрытия по риску с учетом характера и размеров последнего.

ПОЛИС - Документ, в котором содержится письменное подтверждение договора между страховщиком и страхователем - свидетельство о страховании. См. также «Общие условия» и «Особые условия».

ПОЛИС БЕЗ ПРАВА ПОЛУЧЕНИЯ ДИВИДЕНДОВ ОТ КОМПАНИИ - См. Бесприбыльные полисы.

ПОЛИС С УЧАСТИЕМ В ПРИБЫЛЯХ КОМПАНИИ - Полис, держатель которого имеет право на получение дивидендов.

ПОНЕСЕННЫЕ, НО НЕ ЗАЯВЛЕННЫЕ УБЫТКИ - См. Претензии.

ПОНЕСЕННЫЕ УБЫТКИ (ПРЕТЕНЗИИ) - Обязательства по убыткам, возникшим в связи с опасностью или риском, по которым компания предоставила страховое покрытие.

ПОСРЕДНИК - Агент или брокер, который ведет переговоры, касающиеся договором страхования.

ПРЕМИИ ПО ПЕРЕСТРАХОВАНИЮ - Все премии (за вычетом возвращаемых) по договорам, заключенным с целью взять на себя полностью или частично ответственность другой страховой компании, которая является первичным страховщиком или цедентом.

ПРЕМИИ, ПЕРЕДАННЫЕ В ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ - Все премии (за вычетом возвращаемых), уплачиваемые по договорам, заключенным с другой страховой компанией с целью передать на ее удержание (цедировать) полностью или частично ответственность по полисам, выданным страховщиком-цедентом.

ПРЕМИЯ - См. Дивиденд.

ПРЕМИЯ, ПОДЛЕЖАЩАЯ УПЛАТЕ ПО ВОССТАНАВЛИВАЕМОМУ ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ (В ОБЩЕМ СТРАХОВАНИИ) - Премия, уплачиваемая по полису, продленному на дополнительный период времени посредством «дополнения» условий старого полиса или выпуска нового.

ПРЕМИЯ, ПОДЛЕЖАЩАЯ УПЛАТЕ ПО ВОССТАНАВЛИВАЕМОМУ ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ (В СТРАХОВАНИИ ЖИЗНИ) - Любая премия, вносимая по полису страхования жизни по истечении первого года.

ПРЕТЕНЗИИ ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ - Требования о выплате страхового возмещения в связи с юридической ответственностью страхователя за телесные повреждения или ущерб, нанесенный им третьим лицам.

ПРЕТЕНЗИОННЫЙ РЕЗЕРВ - Резерв, формируемый для покрытия уже известных или могущих возникнуть в будущем претензий, расходов и других обязательств.

ПРЕТЕНЦИИ - Смерть, травма, разрушение или угон при условиях, позволяющих в соответствии с условиями полиса возложить ответственность на страховщика (См. также Потери).

ПРИНЦИП ВОЗМЕЩЕНИЯ - основополагающий принцип в общем страховании. Страхователь получает страховое возмещение в пределах фактически понесенного убытка, что определяется реальной стоимостью застрахованного риска. Из этого принципа вытекают правила двойного страхования, чрезмерного страхования и суброгации (см. также Согласованная стоимость).

ПРИНЯТЫЕ РИСКИ - Термин определяет объем рисков, принятый на себя компанией или андеррайтером.

ПРИОСТАНОВКА ДЕЙСТВИЯ ПОКРЫТИЯ - В случаях, когда страхователь не выполняет взятых на себя контрактных обязательств, страховщик может приостановить действие страхового покрытия рисков по данному полису до тех пор, пока обязательства страхователя не будут выполнены.

ПРОПОРЦИОНАЛЬНОЕ ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ - Цедент и перестраховщик в определенной оговоренной пропорции участвуют в премиях и убытках по каждому риску в соответствии с достигнутым соглашением. Два основных типа такого перестрахования - квотное и эксцедентное.

ПРОЦЕНТ ПРЕТЕНЗИЙ - Отношение суммы претензий к сумме собранных премий. Показатель может рассчитываться в двух вариантах: 1. коэффициент оплаченных претензий - сумма оплаченных претензий делится на сумму полученной или заработанной страховой премии; 2. коэффициент наступивших претензий - сумма подлежащих оплате претензий делится на сумму заработанной страховой премии (иногда такое отношение называют Уровнем убыточности).

ПРЯМЫЕ СТРАХОВЫЕ ПРЕМИИ - Все премии (за вычетом возвращенных), полученные по полисам первичного страхования.

РАЗРЕШЕННЫЕ АКТИВЫ - Активы, заявленные по стоимости, разрешенной для декларирования в финансовых отчетах, представляемых регулирующим страховым органам.

РАСХОДЫ НА УРЕГУЛИРОВАНИЕ - Затраты, обусловленные обработкой и урегулированием претензий.

РАСХОДЫ ПО ПРОЦЕДУРАМ УРЕГУЛИРОВАНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ - Расходы, связанные с определением размера убытков и последующим урегулированием претензий. Эти расходы могут относиться как к конкретной претензии (гонорара аджастера и судебные издержки), так и ко всем претензиям, предъявленным за определенный период (заработная плата сотрудников отдела урегулирования претензий).

РЕАЛИЗАЦИЯ ИСПОРЧЕННОГО ИМУЩЕСТВА - Сумма, полученная страховщиком от продажи застрахованного имущества (обычно поврежденного), по которому он выплатил страхователю возмещение на условиях «полной гибели». Например, если страховщик выплатил страхователю полную стоимость автомобиля, существенно поврежденного при столкновении, право собственности на автомобиль переходит к страховщику, который может продать поврежденный автомобиль для частичной компенсации понесенного ущерба.

РЕГИСТР ПРЕТЕНЗИЙ - Отчет, (составляемый вручную или с помощью компьютера) обо всех заявленных претензиях (обычно в порядке их поступления).

РЕЗЕРВ ПО КОНКРЕТНОМУ СЛУЧАЮ - Убытки по конкретному случаю за минусом уже уплаченных сумм.

РЕЗЕРВ УРАВНИВАНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ - Резерв, формируемый страховщиком для сглаживания потока выплат по претензиям, предъявляемым через неравные промежутки времени или значительно колеблющимся по стоимости.

РЕТРОСПЕКТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕМАЯ ПРЕМИЯ - Премия, определяемая по окончании срока действия полиса на основании полученной по данному полису статистики возникновения претензий. Первоначальная премия, взимаемая по таким полисам, называется стандартной премией.

РЕТРОЦЕССИЯ - Имеется в виду своеобразное «перестрахование перестрахования». Например, В передает риски в перестрахование компании А, которая, в свою очередь, передает все или часть полученных от компании В рисков в перестрахование компании С. Передача рисков компании А компании С и называется ретроцессией.

РИСК - Опасность, на случай наступления которой и проводится страхование.

РИТОРНО - удержание страховщиком части ранее оплаченной страхователем премии при расторжении договора страхования без уважительных причин.

САНКЦИИ - условия коммерческих сделок, согласно которым к стороне, недобросовестно выполняющей свои обязательства, по условиям сделки может быть предъявлена претензия о возмещении ущерба в связи с неисполнением обязательств или в связи с недобросовестным их исполнением.

СВЕРХЛИМИТНЫЙ ДОГОВОР - договор страхования, лимит ответственности по которому превышает лимит, установленный для регионального подразделения, оформляющего договор по самостоятельному принятию им решения без согласования с вышестоящим уровнем управления.

СВЕРХЛИМИТНЫЙ УБЫТОК - размер страхового возмещения, подлежащий выплате по одному страховому случаю, размер которого превышает лимит, установленный региональному подразделению для самостоятельного признания события страховым случаем и размера выплаты без согласования с вышестоящим уровнем управления.

СИСТЕМА ПЕРВОГО РИСКА - организационная форма страхового обеспечения. Предусматривает выплату страхового возмещения в размере фактического ущерба, но не больше, чем заранее установленная сторонами страховая сумма. При этом весь ущерб в пределах страховой суммы (первый риск) компенсируется полностью, а ущерб сверх страховой суммы (второй риск) вообще не возмещается.

СИСТЕМА ПРЕДЕЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ - организационная форма страхового обеспечения. Предусматривает возмещение ущерба как разницу между заранее обусловленным пределом и достигнутым уровнем дохода. Если в связи со страховым случаем уровень дохода страхователя оказался ниже уровня установленного предела, то возмещению подлежит разница между пределом и фактически полученным доходом.

СИСТЕМА ПОПРАВочНЫХ КОЭФИЦИЕНТОВ - инструмент, позволяющий наиболее точно рассчитать окончательный размер применяемого страхового тарифа путем учёта факторов, влияющих на изменение степени риска и не вошедших в структуру базовой тарифной ставки.

СИНДИКАТ - Группа страховщиков, осуществляющих совместный андеррайтинг. Каждый из этих страховщиков несет ответственность лишь за свою долю риска.

СОБСТВЕННОЕ УДЕРЖАНИЕ - Размер риска, оставляемого компанией на своей ответственности. Риски или их доли, превышающие этот размер, передаются в перестрахование.

СОГЛАСОВАННАЯ СТОИМОСТЬ - В ряде случаев подлинная стоимость страхуемого интереса трудно поддается установлению. В таких случаях сумма страхового возмещения может быть определена путем включения специального условия в страховой контакт. Например, так может быть определена страховая стоимость бесценного искусства (см. также Принцип возмещения).

СОСТРАХОВАНИЕ - Принятие первичных обязательств по одному конкретному риску несколькими страховщиками. При этом их доли участия могут быть не равны.

СПЕЦИАЛИСТ ПО ОЦЕНКЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И УРЕГУЛИРОВАНИЮ ПРЕТЕНЗИЙ - Лицо, определяющее величину страхового ущерба и ведущее переговоры с целью урегулирования претензий.

СРОК (УСЛОВИЯ) ПОЛИСА - а) Период времени, охватываемый полисом; б) Условие или оговорка в договоре страхования.

СРОК ВЫПЛАТЫ - Время, когда страховщику необходимо произвести выплаты по полису страхования жизни или полису накопительного страхования. Срок выплаты по полису страхования жизни наступает со смертью застрахованного. Срок выплаты по полису накопительного страхования

наступает после смерти застрахованного лица или в конце специально оговоренного периода в зависимости от того, что наступает первым.

СРОК ДЕЙСТВИЯ - Период времени, в течение которого страховое покрытие сохраняет юридическую силу.

СРОЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ - Страхование, предусматривающее выплату премии по смерти лишь тогда, когда застрахованное лицо умирает во временной отрезок, указанный в договоре.

ССУДА ПОД СТРАХОВОЙ ПОЛИС - Ссуда, выдаваемая компанией страхования жизни держателю полиса под обеспечение выкупной стоимости полиса.

СТОИМОСТЬ ЗАМЕНЫ - Стоимость имущества, выраженная как расходы на его замену.

СТРАХОВАНИЕ - Это договор, по которому одна сторона (называемая страховщиком) в обмен на вознаграждение (называемое премией) берет на себя обязательство уплатить другой стороне (называемой страхователем) определенную сумму денег или ее эквивалент в натуре после наступления определенного события, ущемляющего интерес страхователя.

СТРАХОВАНИЕ БЕЗ ПРАВА ПОЛУЧЕНИЯ ДИВИДЕНДОВ ОТ КОМПАНИИ - См. Бесприбыльные полисы.

СТРАХОВАНИЕ В ПОЛЬЗУ ДРУГИХ ЛИЦ - Договор страхования, заключенный одним лицом с целью обеспечения покрытия страховым интересом другого лица.

СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ - Страхование, охватывающее риски, касающиеся ответственности страхователя перед третьими лицами.

СТРАХОВАНИЕ ДЛИТЕЛЬНЫХ РИСКОВ - Страхование рисков, по которым вероятно значительная задержка с уведомлением и/или урегулированием претензий.

СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ - Страхование, охватывающее риски, касающиеся ответственности страхователя перед третьими лицами.

СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ ЛИЦ С ПОВЫШЕННЫМ УРОВНЕМ РИСКА - Страхование жизни лиц, жизнь или здоровье которых подвергаются в связи с профессиональной деятельностью, привычками или семейными обстоятельствами повышенному риску. За дополнительный риск взимается дополнительная премия, что, таким образом, делает общую премию большей, чем стандартная.

СТРАХОВАНИЕ С УЧАСТИЕМ В ПРИБЫЛЯХ КОМПАНИИ - Страхование, при котором держатель полиса имеет право на получение своей доли от прибыли компании в форме дивидендов, которые отражают разницу между суммой премий и фактической суммой инвестированных и выплаченных в виде страхового возмещения средств.

СТРАХОВАТЕЛЬ - Сторона, получающая страховую защиту.

СТРАХОВАТЕЛЬ, РАЗРЫВАЮЩИЙ СТРАХОВОЙ ДОГОВОР - Отказ страхователя от страхового полиса до истечения срока его действия. Обычно бланк полиса сдается в страховую компанию в обмен на денежные выплаты или другой, более полный (продленный) полис.

СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА - Любая выплата, осуществленная в соответствии с условиями страхового полиса.

СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА В СВЯЗИ СО СМЕРТЬЮ, НАСТУПИВШЕЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ - Выплата оговоренной договором суммы в дополнение к стандартной сумме страхового пособия в связи со смертью, если смерть застрахованного лица произошла в результате несчастного случая или обстоятельств, приведших к нему.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ - Плата страховщику за предоставление страховой защиты.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, УПЛАЧИВАЕМАЯ ПО ЧАСТЯМ - Страховая премия, которая уплачивается частями в течение срока действия полиса, а не ежегодно.

СТРАХОВАЯ СУММА - Сумма страхового покрытия, указываемая в полисах общего страхования.

СТРАХОВАЯ СТОИМОСТЬ - См. Страховое возмещение.

СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ - Фактическая сумма денег, уплачиваемая страховщиком страхователю в случае наступления страхового события по условиям полиса общего страхования. Страховое возмещение не может превышать страховой суммы.

СТРАХОВОЕ СОБЫТИЕ - Случай, убытки от наступления которого покрываются договором страхования.

СТРАХОВОЙ АГЕНТ - представитель страховщика, от имени и по поручению которого заключает договоры страхования.

СТРАХОВОЙ АКТ - документ, составляемый страховщиком при признании им наступления страхового случая и служащий основанием для выплаты страхового возмещения.

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ - См. Страховое событие.

СТРАХОВОЙ ГОД - Год действия страхового договора, обычно отсчитываемый с даты его оформления.

СТРАХОВОЙ ПАКЕТ - В широком смысле - группа однотипных полисов, выданных на основании одного и того же плана, в отличие от полисов по одному виду страхования. В более узком смысле - группа полисов, оформленных по одной страховой программе в один год.

СТРАХОВОЙ ПОЛИС - Письменное свидетельство договора страхования и его условий.

СТРАХОВОЙ ПУЛ - Группа страховщиков, заключивших соглашение, по которому каждый из них принимает на себя оговоренную долю во всех рисках определенного характера, принимаемых группой.

СТРАХОВОЙ ТАРИФ - Ставка страховой премии.

СТРАХОВЩИК - Сторона договора страхования, которая несет обязательство по оплате требований о страховом возмещении, возникающих в соответствии с этим договором.

СТРАХОВЩИК, ПРИНИМАЮЩИЙ НА СЕБЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ДРУГОГО СТРАХОВЩИКА - Страховщик (перестраховщик), перестраховывающий другого страховщика.

СТРАХУЕМЫЙ ИНТЕРЕС - Право или интерес частного лица или компании в отношении имущества или услуги, которые по своей природе таковы, что при нанесении ущерба этому имуществу или услуге или их уничтожению данное частное лицо или компания несет денежный убыток.

СУБРОГАЦИЯ - Обусловленное законом или юридическими нормами право страхователя обращать взыскание на третье лицо, полностью или частично несущее ответственность за убытки, оплачиваемые страхователем согласно условиям полиса. Так, например, если страховщик оплатил страхователю убытки, понесенные в результате столкновения автомашины страхователя, страховщик может в судебном порядке предъявить компенсационный риск виновнику происшествия. Применение суброгации может существенно снизить затраты страховщика по урегулированию претензий.

ТАБЛИЦА СМЕРТНОСТИ - Статистическая таблица, отражающая количество смертей, ожидаемых в каждой возрастной группе, которая основывается на предполагаемой смертности, обычно выражаемой как количество смертей на тысячу человек. Таблица смертности используется для измерения вероятностей в отношении жизни и смерти. Она используется как один из показателей при определении размера страховой премии, взимаемой по полисам страхования жизни каждой возрастной группы.

ТЕХНИЧЕСКИЕ РЕЗЕРВЫ - Резервы, формируемые страховщиком для обеспечения гарантированной возможности отвечать по претензиям, возникающим по выданным страховым полисам.

ТЯЖЕСТЬ ПРЕТЕНЗИЙ - Средние расходы по одной претензии. Показатель используется при анализе понесенных потерь. Тяжесть претензий - это средние расходы по одной урегулированной претензии. Показатель рассчитывается для каждого отдельного года (См. также Частота предъявления претензий).

УБЫТКИ - См. Претензии.

УРЕГУЛИРОВАНИЕ ПРЕТЕНЗИЙ - Окончательное соглашение о выплате и выплата денег по претензии.

УРОВЕНЬ УБЫТОЧНОСТИ - Выражение в виде коэффициента отношения суммы убытков к сумме премий. Используются три коэффициента: а) коэффициент оплаченных убытков - сумма оплаченных убытков делится на сумму полученных или заработанных премий; б) коэффициент понесенных убытков - сумма понесенных убытков, деленная на сумму заработной премии; в) коэффициент известных убытков - общая сумма выплаченных и невыплаченных возмещений, деленная на сумму заработанной премии. (В отечественной практике эти коэффициенты носят название «Уровень выплат».)

УТЕРЯ СИЛЫ (ПРЕКРАЩЕНИЕ) - Прекращение действия полиса, уплата премии по которому просрочена.

ФАКУЛЬТАТИВНОЕ ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ - Договор перестрахования, заключаемый, в отличие от облигаторного перестрахования, отдельно для каждого частного риска. В случае факультативного перестрахования перестраховщик имеет право принять на себя данный риск или отказаться от него, не будучи связанным обязательством по существующему соглашению, которое бы требовало от него принятия данного риска.

ФОНД, РЕЗЕРВ - Фонд, формируемый за счет накопления страховых взносов и прибыли по инвестициям, из которого выплачиваются страховые возмещения и оплачиваются расходы.

ФОРМА ЗАЯВКИ - Это анкета, разрабатываемая страховщиком с целью выявить существенную информацию, касающуюся риска, который ему предстоит застраховать.

ФРАНТИНГ - Форма перестрахования. Компания может не иметь разрешения на операции в пределах определенной государственной юрисдикции. Такая компания заключает договор с другой компанией, имеющей разрешение на работу в данной юрисдикции, на осуществление страхования на бланках полисов второй компании с передачей договоров первой компании.

ФРАНШИЗА - Сумма ущерба, которая вычитается из суммы страхового возмещения и покрывается страхователем.

ФРАНШИЗА БЕЗУСЛОВНАЯ - определенная часть убытков страхователя, не подлежащая возмещению страховщиком в соответствии с договором страхования. Франшиза может устанавливаться в виде определенного процента от страховой суммы, в определенной сумме или в определенной доле застрахованного имущества.

ФРАНШИЗА УСЛОВНАЯ - страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размера франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. В этом случае франшиза устанавливается как абсолютная величина.

ЦЕДЕНТ - Страховщик, передающий риск через перестрахование.

ЦЕДИРОВАНИЕ - Передача всего или части риска другому страховщику или перестраховщику.

ЦЕССИЯ - Сумма, передаваемая компанией-цедентом перестраховщику.

ШОМАЖ - страхование потери прибыли и других финансовых потерь, связанных с приостановкой производства на промышленных предприятиях в результате наступления страхового случая.

ЧАСТОТА ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ - Частота предъявления претензий используется при расчете возможной суммы понесенных потерь. Частота предъявлений претензий - это количество претензий, зарегистрированных в течение определенного года, в соотношении с итоговым числом претензий, окончательно предъявленных в этом году (См. также Тяжесть претензий).

ЧИСТАЯ ЗАРАБОТАННАЯ ПРЕМИЯ - Часть подписанной премии, остающейся после перестрахования, которая относится к той части срока действия полиса, которая истекла на определенный момент времени.

ЧИСТОЕ СОБСТВЕННОЕ УДЕРЖАНИЕ - Чистая сумма любого риска, которую страховщик оставляет на собственном удержании.

ЧИСТЫЕ ПОДПИСАННЫЕ ПРЕМИИ - Валовые подписанные премии за вычетом относящихся к ним премий, переданных в перестрахование.

ЧИСТЫЕ РЕЗЕРВЫ - Резервы на выплату страховых возмещений без учета перестраховочного покрытия.

ЧРЕЗМЕРНОЕ СТРАХОВАНИЕ - Термин используется в общем страховании, когда страховая сумма по полису превышает реальную величину потенциального убытка. В соответствии с принципом возмещения это не разрешается.

ЭКСЦЕДЕНТНОЕ ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ - Договор перестрахования, по которому перестраховщик соглашается возместить страховщику-цеденту все убытки или большую их часть от суммы свыше относительно высокого предела (чистое собственное удержание при перестраховании) до максимальной оговоренной суммы для возмещения страховой премии (См. Непропорциональное страхование).

ЭКСПЕРТ - лицо, обладающее специальными знаниями в области оценки объектов, процессов, явлений.

ЭКСПЕРТИЗА - специальное компетентное исследование объекта, процесса, явления, требующее специальных знаний с представлением мотивированного заключения.

ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА - определение качественных или количественных параметров объекта оценки без проведения эксперимента или статистической обработки характеристик специально привлеченным для этой цели специалистом.

Перечень рекомендуемой литературы

Основная учебная литература

1. Основы страхового дела: учебник и практикум для СПО / под ред. И.П. Хоминич, Е. В. Дик. - М.: Издательство Юрайт, 2018. - 242 с.
<https://biblio-online.ru/viewer/29D7E414-F44B-4FD7-85F8-15115BF24E75#page/>
2. Тарасова Ю.А. Страхование: учебник и практикум для СПО / Ю.А. Тарасова. - М.: Издательство Юрайт, 2017. - 235 с.
<https://biblio-online.ru/viewer/4822620A-699C-43C8-AEF4-955E2336E290>
3. Скамай Л.Г. Страхование: учебник и практикум для СПО / Л.Г. Скамай. - 3-е изд. перераб. и доп. - М.: Издательство Юрайт, 2018. - 293 с.
<https://biblio-online.ru/viewer/35DF27DD-0F8A-4E03-B884-4CFD186CAE3D>

Дополнительная учебная литература

1. Организация страхового дела: учебник и практикум для СПО / под ред. И.П. Хоминич, Е.В. Дик. - М.: Издательство Юрайт, 2017. - 230 с.
<https://biblio-online.ru/viewer/E798167A-BBB0-4B7B-8E36-1B465BF28C4C>
2. Страхование: учебник и практикум для СПО / Ю.Ю. Костюхин [и др.]; отв. ред. А.Ю. Анисимов. - 2-е изд. испр. и доп. - М.: Издательство Юрайт, 2018. - 186 с.
<https://biblio-online.ru/viewer/43C866DE-AF75-46D8-AEE0-94EC06666DEE#page/2>
3. Ермасов С.В. Страхование: учебник для бакалавров / С.В. Ермасов, Н.Б. Ермасова. - 5-е изд. перераб. и доп. - М.: Издательство Юрайт, 2017. - 791 с.
<https://biblio-online.ru/viewer/A7BE10E7-AF59-498D-BD13-20E5FAAA6FC2#page/2>
4. Национальное рейтинговое агентство. Страховой рынок России в 2016 году.
http://www.ra-national.ru/sites/default/files/analytic_article/Аналитический%20обзор-%20страховой%20рынок%20-2016.pdf

Образец титульного листа

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

АНО СПО УРАЛЬСКИЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Контрольная работа
по дисциплине "Страховое дело"
Вариант _____

Выполнил студент _____ курса
Специальность «Страховое дело»

(Ф.И.О. студента)

Проверил: _____
(заполняется учебной частью)

Екатеринбург, 2018 г.