**Содержание.**

Тема 1 - Страхование в рыночной экономике.

Тема 2 - Основы построения страховых тарифов по видам страхования.

Тема 3 - Основы личного страхования.

Тема 4 - Страхование жизни.

Тема 5 – Медицинское страхование.

Тема 6 - Имущественное страхование.

Тема 7 – Страхование средств транспорта и грузов.

Тема 8 - Страхование строений.

Тема 9 – Страхование финансовых рисков.

Тема 10 – Страхование ответственности.

Тема 11 – Перестрахование.

Тема 12 – Управление деятельностью страховой организации.

***Тема 1 – Страхование в рыночной экономике.***

***Вопрос 1***

Экономическую категорию страхования характеризуют следующие признаки:

1. При страховании возникают денежные перераспределительные отношения, обусловленные наличием страхового риска как вероятности и возможности наступления страхового случая, способного нанести моральный или иной

ущерб. Этим признаком страхование связано с категорией страховой защиты

общественного производства.

2. Для страхования характерны замкнутые перераспределительные отношения между его участниками, связанные с солидарной раскладкой суммы ущерба в одном или нескольких субъектах на все субъекты вовлеченные в

страхование. Подобная замкнутая раскладка ущерба основана на вероятности

того, что число пострадавших субъектов, как правило, меньше числа

участника страхования, особенно если число участников велико.

3. Для организации замкнутой раскладки ущерба создается денежный страховой фонд целевого назначения, формируемый за счет фиксированных взносов участников страхования. Поскольку средства этого фонда используются только среди участников его создания, размер страхового взноса представляет собой долю каждого из них в раскладке ущерба. Поэтому, чем шире круг участников страхования, тем меньше размер страхового взноса и тем доступнее и эффективнее становится страхование. Если в страховании участвуют миллионы страхователей и застрахованы сотни миллионов объектов, то появляется возможность за счет минимальных взносов возмещать максимальный ущерб.

4. Страхование предусматривает перераспределение ущерба как между разными территориальными единицами, так и во времени. При этом для эффективного территориального перераспределения страхового фонда в течение года между застрахованными хозяйствами требуется достаточно большая территория и значительное число подлежащих страхованию объектов. Только при соблюдении этого условия возможна раскладка ущерба от стихийных бедствий, охватывающих большие территории.

5. Характерной чертой страхования является возвратность мобилизованных в страховой фонд платежей. Страховые платежи определяются на основе страховых тарифов, состоящих из двух частей: а) нетто-платежей,

предназначенных для возмещения вероятного ущерба и б) накладных расходов

на содержание страховой организации, проводящей страхование

Финансовая категория страхования выражает свою сущность, прежде всего через страхование финансовых рисков: предпринимательских, коммерческих, биржевых, валютных, банковских и кредитных. Она характеризуется раскладкой ущерба (убытка) между страхователями в денежной форме и охватывает финансовые сделки в банковской, инвестиционной, коммерческой, предпринимательской и других сферах финансовой деятельности.

Основными признаками финансовой категории страхования являются:

1.  рисковый характер, поскольку страховой риск (как вероятность ущерба) непосредственно связан с основным назначением страхования по оказанию денежной помощи пострадавшим;

2. денежные перераспределительные отношения между участниками страхования в связи с последствиями страховых случаев;

3. возвратность страховых взносов страхователям, застрахованным или «третьим лицам» в форме страховых выплат (страхового возмещения) или при досрочном прекращении действия договора страхования. Признак возвратности средств приближает финансовую категорию страхования к кредитной.

***Вопрос 2***

Я считаю, что основными являются ОСАГО, медицинское страхование, страхование жизни, имущества.

**Тема 2 - Основы построения страховых тарифов по видам страхования.**

**Вопрос 1**

Нетто-ставка предназначена для формирования страхового фонда, который используется для страховых выплат страхователям (страхового обеспечения - при личном страховании и страхового возмещения - при имущественном страховании), т. е. для выполнения финансовых обязательств страховщика по договорам страхования. Нагрузка предназначена для компенсации расходов страховщика: погашения накладных расходов (РВД), формирования запасных, резервных и других фондов (ПМ). В нагрузку включается также определенная плановая прибыль от страховой деятельности.

Нетто-ставка в личном и имущественном страховании имеет различную структуру, которая обусловлена видами страхования и их назначением. Так, нетто-ставка личного страхования состоит из рискового страхового взноса (несчастный случай, болезнь, смерть) или накопительного (сберегательного) взноса, т. е., нетто-ставка отражает каждый вид страховой ответственности, которую взял на себя страховщик. Поэтому если условия страхования данной отрасли или подотрасли содержат несколько видов страховой ответственности (смешанное страхование жизни, страхование финансовых рисков и т. п.), то совокупная нетто-ставка может состоять из нескольких частных нетто-ставок.

**Вопрос 2**

Тарифная ставка, лежащая в основе страхового взноса, называется брутто-ставкой.

Она состоит из нетто-ставки и нагрузки к нетто-ставке. Нетто-ставка предназначена для формирования страхового фонда в его основной части, которая используется для выплат страхового возмещения. Нагрузка необходима для покрытия затрат на проведение страхования, т.е. накладных расходов страховщика. Нагрузка составляет меньшую часть брутто-ставки (она колеблется от 9 до 40 %).

***Тема 3 - Основы личного страхования.***

***Вопрос 2***

Личное страхование – это форма защиты от рисков, которые угрожают жизни человека, его трудоспособности, здоровью.

Договор личного страхования –гражданско-правовая сделка, по которой страховщик обязуется (посредством получения им страховых взносов) в случае наступления страхового случая возместить в указанные сроки нанесенный ущерб или произвести выплату страхового капитала, ренты лил других предусмотренных выплат.

Договор личного страхования может быть обязательным или добровольным, также договор может быть долгосрочным или краткосрочным.

Договор о страховании жизни может заключаться в отношении рисков, связанных как с одним лицом, так и с группой лиц. Групповое или коллективное страхование группы лиц, объединенных какой-либо общей чертой, связью или интересом, производится одним полисом.

Сторонами в договор о коллективном страховании жизни, кроме страховщика входят:

* Страхователь –юридическое или физическое лицо, подписывающее договор вместе со страховщиком и представляющее застрахованную сторону. За отсутствием ярко выраженной власти по общему согласию застрахованных выбирается страхователь для решения всех вопросов, которые сопровождают заключение договора в случае. Если застрахованные подписывают бюллетень о согласии.
* Группа застрахованных – это группа лиц, собранных с общей целью или интересом предварительно или одновременно с подписанием договора, соответствующая всем необходимым требованиям, предъявляемым к лицу, принимаемому на страхование;
* Выгодоприобретатель – это лицо, которому при наступлении страхового случая должно быть выплачено страховое вознаграждение. Им может быть сам страхователь, предъявитель полиса, правопреемник.

Общий размер страховых сумм для каждого члена застрахованной группы может увеличиваться или уменьшаться всегда, когда подобные увеличения или уменьшения не противоречат выполнению оговоренных пунктов.

Уменьшение страховых сумм встречается нечасто. Изменения страховой суммы вступают в силу с даты извещения, когда изменения были приняты страховой компанией.

#### Страховым случаем при страховании от несчастных случаев страховщиками признаются «внешнее событие, внезапно, насильственным образом и помимо воли пострадавшего причиняющее ему телесное повреждение, которое влечет иногда за собой преждевременную смерть, чаще всего лишает его временно или навсегда способности к труду (инвалидность)». Характерным для такого определения страхового случая являются:

* проявление страхового случая в результате внешнего события;
* проявление страхового случая помимо воли застрахованного лица;
* проявление страхового случая в результате причинения вреда здоровью или жизни.

***Вопрос 4***

#### Страховое возмещение застрахованному при утрате трудоспособности на всю жизнь (полная инвалидность) уплачивается в виде пожизненной ренты (пенсии) или единовременно. При временной нетрудоспособности выдается суточное вознаграждение за время лечения. Полная инвалидность признается при потере зрения, полной потере обеих рук или кистей рук, обеих ног или обеих стоп, одной руки или кисти руки и одной ноги или же в случае неизлечимой душевной болезни. При неполной инвалидности доля утраченной трудоспособности определяется в зависимости от тяжести увечья: потеря правой руки или кисти правой руки – 70 %, левой руки – 50 %, одного глаза – 30 %, указательного пальца правой руки – 20 % и т.д.

В случае суммирования увечий сложение долей осуществляется в пределах 100 %. Страховая защита оказывается страхователям в возрасте от 15 до 65 лет. Страховщики также ограничивают или принимают к страхованию лиц, имеющих серьезные телесные недостатки или особо опасных профессий. При построении дифференцированных страховых тарифов страховщики учитывают результаты анализа статистических данных по имевшим место в данном регионе и за определенный период несчастным случаям. Однако объективные причины зачастую затрудняют прогноз грядущих событий, хотя общие закономерности и тенденции могут учитываться, так месяцы июль, август и декабрь дают самую высокую цифру несчастных случаев, а март и апрель – самую низкую, из дней недели наиболее опасны понедельник и суббота.

При страховании от несчастных случаев особое значение страховщики придают всевозможным профилактическим мерам, в том числе разработке и внедрению различных технических и прочих средств техники безопасности.

***Тема 4 - Страхование жизни.***

***Вопрос 1***

**Контингент страхователей и застрахованных**. Договоры страхования

заключаются только с физическими лицами. При отборе контингента страхователей страховщик руководствуется тремя категориями: возрастом страхователя и состоянием его здоровья как главными факторами, определяющими уровень смертности, а также гражданством страхователя.

В настоящее время на страхование принимаются граждане от 16 до 77 лет с условием, чтобы к моменту окончания срока договора их возраст не превышал 80 лет. Начальный возраст определяется получением страхователем установленной законом юридической дееспособности и наличием паспорта. Удостоверяющего его личность. Конечный возраст связан со средней продолжительностью жизни населения в нашей стране. Страхователи должны быть нашими гражданами, однако на страхование принимаются также иностранные граждане и лица без гражданства, если они постоянно проживают в стране.

Ограничения по состоянию здоровья связаны лишь с тем, что договоры не могут заключаться с неработающими инвалидами 1 группы.

По смешанному страхованию жизни страхователь может застраховать только самого себя. Поэтому он одновременно является и застрахованным лицом.

**Страховой случай** — событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

**Срок страхования** — время действия договора страхования. Начинается с момента оплаты страховой премии, прекращается по истечении срока, на который был заключен договор, при наступлении страхового случая или при неоплате страхователем страховой премии.

**Объем страховой ответственности** - максимальная сумма, которая может быть выплачена страховщиком страхователю для возмещения ущерба в результате наступления страхового случая, события, происшествия. Обычно применяется в страховых договорах, которые не имеют страховой суммы (страхование ответственности).

**Страховая сумма** - определённая [договором страхования](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%80_%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F) или установленная законом денежная сумма, на которую застрахованы [материальные ценности](http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9C%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D1%86%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8&action=edit&redlink=1) (в [имущественном страховании](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BC%D1%83%D1%89%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5)), [жизнь](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D1%8C), [здоровье](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5), [трудоспособность](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D1%80%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C) (в [личном страховании](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5)).

Страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой [страховщик](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D1%89%D0%B8%D0%BA) обязан провести выплату при наступлении [страхового случая](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9_%D1%81%D0%BB%D1%83%D1%87%D0%B0%D0%B9). Страховая сумма не должна превышать [страховой стоимости](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F_%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C) [объекта страхования](http://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9E%D0%B1%D1%8A%D0%B5%D0%BA%D1%82_%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F&action=edit&redlink=1).

Страховая сумма - в личном страховании - конкретный размер денежных средств, выплачиваемых при наступлении страхового случая.

Страховая сумма бывает *агрегатная* и *безагрегатная*. Безагрегатная страховая сумма - лимит ответственности Страховщика по каждому страховому случаю.

Агрегатная страховая сумма - лимит выплат Страховщиком за весь срок страхования (период действия договора). При агрегатной страховой сумме после выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты произведенной по данному риску.

**Страховой тари́ф** — плата [страховой премии](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F) с единицы [страховой суммы](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F_%D1%81%D1%83%D0%BC%D0%BC%D0%B0) с учетом объёма страхования и характера [страхового риска](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%85%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B9_%D1%80%D0%B8%D1%81%D0%BA). Устанавливается как правило в процентах по отношению к страховой сумме. Тарифная система построена так, что есть диапазон ставок страхового тарифа, есть система скидок, система коэффициентов. Тариф рассчитывается с помощью [актуарных расчетов](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BA%D1%82%D1%83%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%87%D0%B5%D1%82%D1%8B).

Страховые тарифы по обязательным видам страхования определяются (как правило) в соответствующих законодательных актах (например, в Федеральном Законе «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»), а по добровольным видам страхования — устанавливаются страховщиком самостоятельно.

Страховой тариф может устанавливаться:

1. с единицы страховой суммы;

2. в процентах к страховой сумме.

***Вопрос 2***

Под страхованием жизни принято понимать предоставление страховщиком в обмен на уплату страховых премий гарантии выплатить определенную сумму денег (страховую сумму) страхователю или указанным им третьим лицам в случае смерти застрахованного или его дожития до определенного срока. Страхование жизни решает целый комплекс социально-экономических проблем, которые условно можно объединить в две группы:социальные и финансовые.

По способу заключения договоры страхования жизни делят на: индивидуальные; коллективные.

С юридической точки зрения в практике различают три варианта договоров страхования жизни.

Первый вариант представляет собой наиболее простую форму договора, при которой и застрахованный, и страхователь, и бенефициар (выгодоприобретатель) являются одним и тем же лицом. Такой тип договоров характерен для накопительных видов страхования, пенсионного страхования.

Второй вариант отличается тем, что страхователь страхует собственную жизнь уже не в свою пользу, а в пользу другого лица - наследника или кредитора. В этом случае страхователь и застрахованный являются одним и тем же лицом, а бенефициаром выступает другое физическое или юридическое лицо.

Третий вариант договора характеризует ситуацию, при которой страхователем является одно лицо (физическое или юридическое), а застрахованным - другое физическое лицо.

Такого рода договоры могут заключать супруги (физические лица) или работодатели (юридические лица) в отношении своих работников. Бенефициарном может быть назначен и сам застрахованный, и его наследник, и сам страхователь.

Договор страхования жизни – обуславливает выплаты, которые обязуется произвести страховщик. Он также регулирует права и обязанности страхователя, как и других лиц, которые могут быть объектами прав и обязанностей, вытекающих из договора о страховании. Эти лица – застрахованный и выгодоприобретатель.

Субъекты договора страхования жизни. В договор страхования жизни могут быть включены, кроме страховой компании и страхователя, два других лица: застрахованный и выгодоприобретатель.

Страхование жизни на случай смерти относится к числу видов личного страхования. Наиболее часто используемые разновидности его:

* Временное страхование;
* Пожизненное страхование;
* Амортизационное страхование;
* Страхование капитала и ренты в случае выживания.

Риск, покрываемый этими видами страхования, - это смерть застрахованного по любой причине.

Смешанное страхование жизни –это комбинация страхования на случай жизни и случай смерти. Преимущество смешанного страхования в том, что оно предлагает застрахованным за меньшую цену заключить договор о покрытии риска и обеспечении сбережений с помощью одного единственного полиса, избегая таким образом дублирования договоров. Посредством этого вида страхования страховщик обязуется:

1. выплатить страховую сумму немедленно после смерти застрахованного, если она произойдет раньше окончания срока действия договора;
2. выплатить страховую сумму в момент окончания срока действия договора, если застрахованный продолжает жить;

#### Имеются следующие особенности построения тарифов по страхованию жизни:

* расчет производится с использованием демографической статистики и теории вероятности (актуарные расчеты),
* при расчетах применяются способы долгосрочного финансирования исчисления,
* тарифные нетто-ставки состоят из нескольких частей, каждая из которых производит формирование страхового фонда по одному из видов страховой ответственности.

#### Актуарные расчеты – это система математических и статистических методов, с помощью которых определяются финансовые взаимоотношения страховщика и страхователя по долгосрочному страхованию жизни.

Тарифная ставка определяет, сколько денег каждый из страхователей должен внести в общий страховой фонд с единицы страховой суммы. Тарифная ставка – это цена страховой защиты. Для обоснования тарифов необходимо располагать сведениями о том, сколько лиц из числа застрахованных доживет до окончания срока действия их договора и сколько из них может умереть, у скольких и в какой степени наступит потеря здоровья. Количество выплат, помноженное на соответствующие страховые суммы, позволит определить, в каких размерах нужно аккумулировать страховой фонд. Продолжительность жизни отдельных людей колеблется в широких пределах и относится к категории случайных величин. Установлено, что демографический процент смены поколений подчиняется закону больших чисел и может служить основой финансовых расчетов в страховании жизни.

***Тема 5 – Медицинское страхование.***

***Вопрос 2***

Основными субъектами медицинского страхования являются: фонд обязательного медицинского страхования, медицинские учреждения, страховщики.

***Тема 6 - Имущественное страхование.***

Страхование имущества представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих обязанности страховщика по страховым выплатам в размере полной или частичной компенсации ущерба, нанесенного имуществу юридических и физических лиц при наступлении страховых случаев, предусмотренных договором.

Объектом страхования являются имущественные интересы лица, о страховании которых заключен договор, связанные с владением, распоряжением и пользованием имущества вследствие его повреждения, уничтожения или пропажи.

Страхование имущества охватывает почти все виды имущества как юридических, так и физических лиц, включая предметы домашнего обихода.

Имущественное страхование включает в себя страхование: средств транспорта (наземного, воздушного и водного); грузов; построек; сельскохозяйственных животных; сельскохозяйственных культур и многолетних насаждений; материалов и продукции; финансовых рисков.

Каждый вид имущественного страхования, несмотря на свою общность, имеет свою специфику, что находит конкретное выражение в объектах и сроках страхования, страховых событиях, страховых суммах и тарифных ставках в порядке оформления страхового акта и страховых выплат.

Общий порядок имущественного страхования, как и личного страхования, заключается в следующем: на основании договора, заключенного в соответствии с утвержденными правилами страхования и действующими тарифами, страхователю выдается полис (страховое свидетельство). При наступлении страхового случая и выполнении условий договора страхователю возмещается ущерб в денежной форме.

В имущественном страховании страховая сумма устанавливается страхователем по соглашению со страховщиком, но не превышающую рыночную цену объекта страхования, страховании страховым случаем считается совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого вытекает обязанность страховщика произвести страховое возмещение (страховую выплату) страхователю или иным третьим лицам, указанным в договоре.

Последствия страхового случая в имущественном страховании выражаются в полном уничтожении или частичном повреждении объекта страхования. По большинству видов имущественного страхования страховым случаем является любое повреждение, обесценивание или утрата материальных ценностей вследствие предусмотренных условиями страхования обстоятельств (стихийные бедствия, пожар, авария, кража и т.д.). При наступлении страхового случая в имущественном страховании страхователю производится страховая выплата в форме страхового возмещения в размере причиненного страхового ущерба, подтвержденного актом страхования.

Под размером ущерба понимается стоимость уничтоженного (поврежденного), похищенного или утраченного имущества.

Страховой ущерб включает в себя два вида убытков: прямые и косвенные.

Прямой убыток – количественное уменьшение застрахованного имущества (гибель, повреждение, кража или снижение его стоимости при сохранении материально-вещественной формы, происшедшее вследствие страхового случая). Прямой убыток – главный фактор, определяющий размер страхового возмещения страхователю.

Косвенный убыток означает ущерб, являющийся следствием гибели (повреждения) имущества или невозможности его использования.

Договор страхования в имущественном страховании во многом схож с договором по личному страхованию, но они отличаются друг от друга спецификой объектов страхования и страховых событий (случаев). Например, при заключении договора на страхование имущества оформляется опись имущества с указанием стоимости объекта страхования, которая заверяется подписью страхователя.

Страховой полис (свидетельство) в имущественном страховании имеет то же назначение и содержание.

Главным документом, служащим основанием для выплаты страхового возмещения, является страховой акт.

Если страховщик признает наступление события страховым случаем, то страховщик приступает к составлению страхового акта не позднее 3-х дней и заканчивает в течение 5-10 дней со дня получения заявления от страхователя.

Страховое возмещение – сумма, которую выплачивает страховщик страхователю в покрытие его ущерба, причиненного страхователю в результате страхового случая, расходов по приведению имущества в надлежащее состояние.

Страховое возмещение выплачивается страхователю в течение пяти дней со дня представления страховщику всех необходимых документов, наличным или безналичным путем.

Днем выплаты считается дата списания денежных средств с расчетного счета страховщика. За задержку выплаты страховщик уплачивает страхователю штраф (пеню) в размере 1% от суммы страхового возмещения за каждый день просрочки.

***Тема 7. Страхование средств транспорта и грузов.***

Объектом страхования выступают механизированные и другие средства транспорта. Страхование производится в добровольном порядке. На страхование принимаются автотранспортные средства, подлежащие регистрации органами ГИБДД РФ.

По соглашению сторон за дополнительный страховой взнос может быть застраховано дополнительное оборудование и принадлежности.

Страхование средств транспорта, при котором страховщик возмещает ущерб, нанесенный страхователю при повреждении или полном уничтожении только самого перевозочного средства, называется страхованием каско. Условиями страхования, разработанными в последние годы, предоставляется возможность страхователям заключить договоры страхования не только транспортного средства, дополнительного оборудования, но и перевозимого багажа и гражданскую ответственность автовладельцев.

На практике возможны различные варианты проведения страхования средств транспорта. По каждому из них определяется различный объем страховой ответственности страховщика. Эти варианты отличаются друг от друга количеством рисков, в отношении которых может быть заключен договор страхования. В зависимости от выбора варианта страхования определяется объем страховой ответственности по возмещению ущерба, нанесенного в результате повреждения, уничтожения, утраты транспортного средства.

Под транспортным страхование понимается совокупность видов страхования от опасных рисков, возникающих на различных путях перевозки – морским, речным, воздушным транспортом. Объектом страхования могут быть как сами средства транспорта, так и перевозимые им грузы.

Страхование грузов – один из наиболее распространенных видов страхования, страхователями могут выступать любые юридические и физические лица, являющиеся грузоотправителями и грузополучателями.

2. Сумма страхового возмещения определяется на основании акта о страховом событии и приложенных к нему документов, подтверждающих факт и обстоятельства страхового случая. Страховое возмещение выплачивается в размере нанесенного ущерба , но не выше соответствующей страховой суммы, обусловленной договором страхования.

Необходимые документы, а именно:

- заявление о страховой выплате;

- справку о дорожно-транспортном происшествии, выданную органом милиции, отвечающим за безопасность движения;

- копию протокола об административном правонарушении, оформленного в связи с происшествием;

- копию постановления по делу об административном правонарушении;

- извещение о дорожно-транспортном происшествии.

Также, согласно п.61 “Правил…”, предоставить документы, подтверждающие моё право собственности на поврежденное имущество.

Согласно п.70 “Правил…”, Страховщик в течение 15 рабочих дней со дня получения документов, указанных в пунктах 44, 51, 53 - 56, 61 настоящих Правил, составляет акт о страховом случае, на основании которого осуществляет страховую выплату потерпевшему либо направляет письменное извещение о полном или частичном отказе в выплате с указанием причин отказа.

Согласно п.71 “Правил…”, в акте о страховом случае на основании имеющихся документов (заключений, калькуляций, счетов и т.д.) производится расчет страховой выплаты и указывается ее размер. Копия акта о страховом случае передается страховщиком потерпевшему.

Согласно п.2 ст.13 ФЗ "Об ОСАГО", Страховщик рассматривает заявление потерпевшего о страховой выплате и приложенные к нему документы в течение 15 дней со дня их получения. В течение указанного срока страховщик обязан произвести страховую выплату потерпевшему или направить ему мотивированный отказ