

СТРАХОВАНИЕ: ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ В РОССИИ

Трифопова Екатерина Юрьевна

студент Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный университет правосудия», РФ, г. Ростов-на-Дону

Соковых Ирина Ибрагимовна

студент Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный университет правосудия», РФ, г. Ростов-на-Дону

В рыночной экономике России как отдельную структуру можно выделить страхование. В нашей стране страхование пока что не является механизмом, который обеспечивал бы сбалансированное состояние в современном обществе с функционирующими рыночными отношениями. Однако на сегодняшний день страхование становится все более востребованным и становится значимым сегментом современных рыночных отношений в отличие от начального этапа формирования данного института.

Страхование – отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков [6]. На основании данного определения можно выделить наиболее значимую особенность страховых отношений. Она заключается в том, что данный вид отношений напрямую связан с законом вероятности, так как страховые компании осуществляют страховую защиту событий, которые хоть и могут иметь место, но когда и где они произойдут, какой будет причинен ущерб не известно.

История страхового дела в России началась во времена Ярослава Мудрого и создания первого свода законов, получившего название «Русская правда». Именно в законах того времени историки обнаруживают некоторые составляющие страхового договора гражданской ответственности, когда речь заходит о возмещении вреда, если произошло убийство.

Развитие российского страхования условно можно разделить на три периода.

Первый период охватывает временной промежуток от древности до конца XVIII века. В это время отечественных страховых организаций просто не существовало, поэтому страхованием занимались зарубежные компании. Решившие застраховаться россияне вносили платежи золотом, и оно отправлялось за границу.

Во времена Екатерины II в 1781 году был принят «Устав купеческого водохозяйства», представлявший собой первое постановление, позволявшее страховать людей от рисков на воде. Тогда же стали страховать от возникновения пожара [1, 468-471].

Через пять лет императрица установила госмонополию в страховании. Для этого был образован Заёмный госбанк, который брал в залог различную недвижимость, если она была застрахована. При этой же финансовой организации появилась страховая экспедиция, представлявшая собой страховую компанию.

С 1797 по 1805 годы страховой деятельностью в России занималась Страховая контора, открытая при Государственном ассигнационном банке. В её обязанности входило страхование

товаров [4, с.58].

Эти страховые организации развивались медленно, а объёмы страхования были незначительны. Например, страховая экспедиция смогла застраховать за 36 лет недвижимость на сумму, которая составила всего 1 660 тысяч рублей, что для такой огромной страны, как Россия, очень мало даже для того времени. В свою очередь страховая контора за два года застраховала товаров на 1 214 рублей.

На втором этапе формирование рынка страны продолжили страховые компании, принадлежавшие частным лицам. В 20-е годы XIX века стала складываться национальная система страхования, включавшая четыре группы компаний.

В первую группу входили госучреждения: сберегательные и пенсионные кассы, которые предназначались для железнодорожных служащих и рабочих горной промышленности. Эта группа компаний занимала 15 процентов рынка.

Вторая группа с долей 60 процентов – акционерные компании.

К третьей группе относились общества взаимного страхования, которые занимали девять процентов рынка. А четвёртая группа состояла из земских учреждений – 16 процентов рынка [2, с.50].

Появившееся в 1827 году общество страхования от огня в течение 20 лет было монополистом и предоставляло услуги в ряде губерний, в обеих столицах и Одессе. Эта организация не платила налогов, а вносила в госказну страховую пошлину.

Второе подобное общество появилось в 1835 году. Оно также получило множество государственных льгот. Тогда же появилось общество, страховавшее доходы граждан и компаний. Оно впервые в России стало страховать жизнь [7, с.50].

На третьем этапе появились новые акционерные компании, уже не имевшие монопольных привилегий. К 1855 году общая сумма страхования имущества от пожара превысила 345 миллионов. Через десять лет она увеличилась более чем в два раза и превысила 880 миллионов рублей, а ещё через десять лет, в 1875 году, она составила 2 871 миллион рублей.

В это же время отечественные общества страхования начали часть своих рисков перестраховывать в зарубежных компаниях. Российское перестраховочное общество появилось лишь в 1895 году. Его капитал составлял шесть миллионов рублей.

В 1874 году на съезде страховщиков были приняты общие тарифы премий, которые устанавливали компании, согласившиеся с положениями конвенции. А через год появился синдикат, ставший первой монополистической организацией в России.

По данным на начало 1913 года в России осуществляло свою деятельность 19 акционерных страховых организаций. Их капитал достигал почти 400 миллионов рублей. 13 компаний работало в Санкт-Петербурге, четыре – в Москве и две – в Варшаве.

После Октябрьской революции система страхования стала вновь государственной. В 1921 году был образован Госстрах РСФСР, который осуществлял страхование советских граждан от различных рисков.

Ситуация в отечественном страховании стала постепенно меняться лишь в 1984 году, когда было издано постановление, направленное на совершенствование Госстраха в соответствии с произошедшими в государстве изменениями. Началом возрождения рыночных отношений в страховании можно считать 1992 год. 29 января был издан Указ Президента РФ о преобразовании муниципальных и госорганизаций в страховые товарищества и акционерные общества.

Сегодня развитие страхования продолжается. По данным на начало 2016 года в России осуществляют свою деятельность 459 различных компаний.

В настоящее время в целях развития страхового дела принята стратегия развития страховой деятельности в РФ до 2020 г. Основной целью данного документа является всестороннее содействие становлению страховой отрасли, а именно преобразуют ее один из ведущих секторов экономики Российской Федерации, который обеспечивает:

- повышение экономической стабильности общества;
- повышение социальной защищенности граждан и снижение социальной напряженности в обществе путем проведения эффективной страховой защиты имущественных интересов граждан и хозяйствующих субъектов;
- привлечение инвестиционных ресурсов в экономику страны.

На данный момент продолжается совершенствование системы обязательного страхования в период до 2020 г. В первую очередь это проявляется в переходе к государственному регулированию минимальных и максимальных значений страховых тарифов; разработку порядка мониторинга применяемых страховых тарифов; унификацию порядка определения размера ущерба и страхового возмещения по обязательным видам страхования.

Нельзя забывать о том, что необходимо проводить стимулирование добровольных видов страхования за счет введения новых страховых продуктов и условий самого страхования, что окажет позитивное влияние на развитие современного страхового рынка России. В данном случае мероприятия по развитию добровольного страхования должны быть направлены на совершенствование нормативно-правовых актов, которые должны значительно расширить существующие на данный момент способы реализации страховых услуг; развивать систему страхования в сфере охраны окружающей среды и природопользования; расширять круг клиентов за счет предоставления наиболее выгодных условий для малообеспеченных категорий граждан; совершенствовать систему долгосрочного страхования жизни, страхования имущества от стихийных бедствий природного характера.

С момента возникновения страхового рынка российским коммерческим страховым компаниям предсказывалось большое будущее, в основе которого значительная численность населения, заметный промышленный потенциал и сырьевое богатство нашей страны. Однако масштабы российского рынка до сих пор остались относительно скромными. Дело в том, что необходимым условием развития страхования является также существование достаточно большой группы граждан, доход которых позволяет им приобретать страховые продукты. Но неготовность населения к восприятию страховых услуг – это внешняя по отношению к страхованию проблема, из-за которой страхование граждан развивается очень медленно.

Одной из важнейших проблем, заслуживающим внимание является неразвитость института личного страхования. Данный вид страхования представляет собой осуществление страховой защиты личных доходов граждан, где объектами страхования являются жизнь, здоровье и трудоспособность человека. Конкретными событиями, на случай которых оно производится, считаются дожитие до окончания срока, обусловленного возрастом или события; наступление смерти страхователя или застрахованного лица либо потеря ими здоровья в период страхования от оговоренных событий.

Население страны крайне скептически относится к институту страхования жизни ввиду различных обстоятельств, а именно общей неуверенности в политической и экономической стабильности страны, отзыве лицензии и как следствие банкротства страховых организаций, также зачастую компании необоснованно отказывают выплате страховых сумм при наступлении определенного страхового случая. О чем и свидетельствует судебная практика.

Советский районный суд г.Томска рассмотрев, в открытом судебном заседании гражданское дело 2-132/13 по иску Заводчикова АА к ООО «Страховая Компания «ВТБ Страхование» о взыскании страхового возмещения, штрафа, судебных расходов, признал иски требования обоснованными и удовлетворил иски требования заявителя в полном объеме, обязав страховую компанию выплатить сумму страхового возмещения в полном объеме. Основанием для обращения в суд послужило то обстоятельство, что из-за имеющегося заболевания заявитель, военно-врачебной комиссией был признан негодным к военной службе и

освобожден от исполнения служебных обязанностей ему была установлена инвалидность. По условиям договора личного страхования, заключенного с ООО «Страховая Компания «ВТБ Страхование», заявителю причиталась выплата страхового возмещения в определенной сумме при наступлении инвалидности.

Однако, страховой компанией было отказано в выплате страховой суммы со ссылкой на то обстоятельство, что по условиям договора страховая данный случай не является страховым и не регулируется условиями заключенного договора.

Судом, при рассмотрении дела, проанализированы нормы ст. 927, 934, 940 ГК РФ, а также ст.9 Закона РФ от 27.11.2991 №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», и сделан вывод о незаконных действиях страховой компании в части отказа в выплате страхового возмещения [3].

Судебная практика, имеющаяся по указанному вопросу, свидетельствует о том, что страховыми компаниями по всевозможным, зачастую надуманным основаниям отказывается в выплате страхового возмещения, что в свою очередь подрывает интерес граждан к данному виду страхования. Уплатив страховую премию, граждан, рассчитывая на установленное договором страховое возмещение, вынужден обращаться в суд за получением решения и исполнительного листа, для принудительного получения причитающиеся по договору суммы.

В связи с данным обстоятельством Стратегией [5] предусмотрен комплекс мер по совершенствованию страхового рынка, а именно защиты прав потребителей страховых услуг, в частности предлагается:

- информирование граждан о страховщиках, страховых посредниках и условиях предоставляемых ими услуг, обеспечивающее возможность осознанного выбора страхователями страховых услуг, их поставщиков и продавцов, посредством комплексного предоставления соответствующей информации на специализированном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с возможностью сравнивать страховщиков и страховых посредников, а также условия и цены различных страховых услуг;
- раскрытие соответствующей информации на официальных сайтах субъектов страхового дела, консультирование потребителей, разъяснение им условий страхования при заключении договора страхования;
- повышение правовой защиты потребителей страховых услуг с учетом специфики страховой деятельности, обеспечение однозначной правоприменительной практики и единообразной судебной практики путем гармонизации законодательства Российской Федерации о защите прав потребителей и страхового законодательства;
- обеспечение объективной и единообразной оценки размера ущерба путем унификации подходов к оценке вреда, причиненного жизни, здоровью, а также имуществу граждан;
- формирование эффективного механизма досудебного урегулирования споров между страховщиками и физическими лицами – страхователями (застрахованными лицами, выгодоприобретателями) путем создания института финансового омбудсмена, действующего на принципах независимости, добросовестности, справедливости, объективности и беспристрастности, признания прав и свобод человека и гражданина и их всесторонней защиты, безвозмездности рассмотрения споров для заявителя, упрощения процедуры рассмотрения споров, качественного правового консультирования и обеспечения конфиденциальности персональных данных заявителей.

Для того чтобы эта ситуация прекратилась, страховщикам следует работать более прозрачно, должны быть четкие нормы по выплате ущерба, при этом важно, чтобы сами выплаты было легче оформлять. Рост страхового рынка значительно поможет экономическому развитию, поэтому этой отрасли нужно уделять особое внимание, а договор страхования должен стать обычной вещью в каждой семье.

Список литературы:

1. Баканаев И.Л., Ашаганов А.Ю., Цокаева Л.А., Мовтигова М.А. Проблемы и перспективы развития страхового рынка РФ // Молодой ученый. – 2015. – №23. – С. 468–471.
2. Гомелль В.Б. Проблемы современного государственного регулирования страхового рынка в России // Финансы. – 2011. – № 8 – С. 50.
3. Единая база данных решений судов общей юрисдикции Российской Федерации – [Электронный ресурс] – // <http://судебныерешения.рф/bsr/case/4672933> (дата обращения: 15.03.2017).
4. Мюллер П. Российский рынок страхования – нераскрытый потенциал? Предпосылки освоения рынка // Финансы. – 2012. – № 7 – С. 58.
5. Распоряжение Правительства РФ от 22.07.2013 № 1293 «Об утверждении Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года» // Собрание законодательства РФ. – 2013. – №31. – Ст. 4255.
6. Федеральный Закон РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» // Российская газета. – 1993. – № 6.
7. Харченко Л.П., Черногузова Т.Н. В поисках пути развития страхования // Финансы. – 2015. – № 1 – С. 50.