

Реферат на тему: Перестрахование



1. Сущность и теоретические основы перестрахования.....	3
2. Содержание договора перестрахования.....	13
3. Виды договоров перестрахования.....	14
4. Активное и пассивное перестрахование.....	16
5. Пропорциональное перестрахование.....	17
6. Непропорциональное перестрахование.....	20
Использованная литература.....	25

1. Сущность и теоретические основы перестрахования

Перестрахование является необходимым условием обеспечения финансовой устойчивости страховых операций и нормальной деятельности любого страхового общества. Известно, что страхование базируется на теории вероятностей и законе больших чисел. Согласно этому закону совокупное действие большого числа случайных факторов приводит при некоторых весьма общих условиях к результату, почти не зависящему от случая. Случайность проявляется как закономерность. В большинстве случаев страховые общества не имеют возможности создать идеально сбалансированный портфель рисков, поскольку количество объектов страхования небольшое или в портфеле содержатся крупные и опасные риски, которые вносят в состав портфеля элементы диспропорции. Кроме того, практика показывает, что любое страховое общество даже при тщательном отборе рисков при приеме их на страхование не может создать портфель полностью изолированных друг от друга объектов страхования, так как условиями страхования обычно покрываются различные опасности, которым застрахованные объекты могут подвергаться одновременно при наступлении катастроф: наводнений, ураганов, землетрясений, опустошительных пожаров и т.д. Однако в связи с тем, что финансовые средства и даже все активы любого страховщика составляют лишь небольшую долю общей суммы его ответственности перед страхователями по всему портфелю застрахованных объектов, указанные катастрофы (страховые случаи) могут не только значительно подорвать финансовую базу страхового общества, но и привести его к полному банкротству.

Для выравнивания страховых сумм принятых на страхование, и тем самым сбалансирования страхового портфеля, приведения потенциальной ответственности по совокупной страховой сумме в соответствие с финансовыми возможностями страховщика и, следовательно, для обеспечения финансовой устойчивости страховых операций и их рентабельности, получения много участия в рисках, принятых на страхование другими кошками, существует институт перестрахования.

Перестрахование является системой экономических отношений в процессе которых страховщик, принимая на страхование риски, часть ответственности по ним (с учетом своих финансовых возможностей) передает на согласованных условиях другим страховщикам с целью создания сбалансированного портфеля договоров страхования, обеспечения финансовой устойчивости и рентабельности страховых операций.

Перестрахованием достигается не только защита страхового портфеля от влияния на него серии крупных страховых случаев или даже одного катастрофического случая, но и то, что оплата страхового возмещения по таким случаям не ложится тяжелым бременем на одно страховое общество, а осуществляется коллективно всеми участниками.

Страховщик, принявший на страхование риск и передавший его полностью или частично в перестрахование другому страховщику, именуется перестрахователем или цедентом. Страховщик, принявший в перестрахование риски, именуется перестраховщиком. Содействие в передаче риска в перестрахование часто оказывает перестраховочный

брокер. Приняв в перестрахование, перестраховщик может частично передать его третьему страховщику. Такую операцию принято именовать ретроцессией, а перестраховщика, передающего риск в ретроцессию, — ретроцессионером.

В период научно-технического прогресса происходит колоссальная концентрация материальных ценностей и, следовательно, рост страховых сумм по большому количеству объектов страхования: растет грузоподъемность морских судов и как результат этого — стоимость самих судов и перевозимых на них грузов, строятся заводы-гиганты, значительно увеличивается стоимость дальнемагистральных самолетов и т.п. Ни одна страховая компания не может принять на страхование подобные крупные риски, не имея твердого перестраховочного обеспечения сверх сумм, которые она будет держать на своей ответственности.

Во многих случаях страховые стоимости подлежащих страхованию рисков настолько велики (или опасны), что емкость отдельных рынков оказывается недостаточной, чтобы обеспечить их страхование в полных суммах.

Под емкостью рынка понимается общая сумма ответственности, которую страховые компании, участвующие в страховании и перестраховании определенного риска, могут принять на себя исходя из своих финансовых возможностей. Если емкость одного рынка оказывается недостаточной для обеспечения страхования в полной сумме, риск через каналы перестрахования передается на другие рынки. В результате в страховании, особенно очень крупных или опасных рисков, принимают участие до сотни страховых компаний.

При рассмотрении вопроса о перестраховании каждая страховая компания исходит из того, что оно должно быть экономически эффективным с точки зрения достижения цели, а также учитывать стоимость перестрахования.

Под стоимостью перестрахования следует понимать не только причитающуюся перестраховщику по его доле премию, но и те расходы, которые компания будет нести по ведению дела в связи с передачей рисков в перестрахование (оформление перестраховочных договоров, ведение карточек, учет и т. д.).

Несмотря на очевидную необходимость перестрахования с точки зрения влияния на финансовые результаты, деятельности страховой компании, в нем заключено определенное противоречие. С одной стороны, перестрахование, имея задачей сбалансирование страхового портфеля, защиту его от катастрофических и крупных страховых случаев и т.д., положительно влияет на общие, финансовые результаты деятельности передающей компании. С другой — перестрахование связано с передачей перестраховщикам части премии и иногда весьма значительной и, следовательно, в зависимости от результатов прохождения дела по доле перестраховщиков может ощутимо ухудшить или улучшить финансовые показатели передающей компании в определенном году (в различные годы результаты перестрахования могут складываться по-разному).

Исходя из сказанного, следует сделать вывод, что правильное определение размера перестрахования имеет важное значение для каждой страховой компании. В связи с этим определяющим фактором является так называемое собственное удержание цедента, представляющее собой экономически обоснованный уровень суммы, в

пределах которой страховая компания оставляет (удерживает) на своей ответственности определенную долю страхуемых рисков и передавая в перестрахование суммы, превышающие этот уровень. В данном случае речь идет о наиболее распространенной форме перестраховочного договора, так называемой эксцедентной форме.

Наиболее правильным и экономически обоснованным, с точки зрения передающей компании, было бы установление собственного удержания по каждому страхуемому объекту (рisku). Однако при громадном количестве страхуемых рисков практически это невозможно осуществить. Кроме того, подобная практика не только значительно усложнила бы и удорожила механизм перестрахования, но и поставила перестраховщиков в положение, при котором им передавались бы в перестрахование выборочные риски, и они имели бы несбалансированный и, следовательно, опасный портфель перестрахований. Поэтому лимиты собственной ответственности или собственного удержания передающая компания-цедент, как правило, устанавливает в определенной сумме, носящейся ко всем страховым рискам по одному виду страхования: суда, грузы, промышленные объекты, жилые строения и др.

Например, собственное удержание передающей компании-цедента составляет 100 млн. руб. Все принятые на страхование риски в пределах этой суммы остаются у цедирующего страховщика, а сверх ее передаются в перестрахование.

Установление собственного удержания цедента в размере, который полностью соответствовал бы этим требованиям, теоретически и практически является весьма сложным делом. Действительно, если лимит собственного удержания установлен на заниженном уровне, страховая компания будет вынуждена передавать перестрахование излишнюю часть премии, которую она могла бы потенциально сохранить при условии правильного определения лимита собственного удержания. Если, однако, лимит собственного удержания окажется слишком высоким, это может неблагоприятно сказаться на результатах прохождения дела по собственному удержанию. Как показывает практика, сравнительно оптимальный вариант лимита собственного удержания может быть установлен на базе данных за период 5—10 лет и при условии определенной стабильности состава страхового портфеля.

Существует множество теорий и практических рекомендаций по установлению лимитов собственного удержания. Однако эти теории и рекомендации носят общий характер и, естественно, не могут учитывать специфических условий деятельности конкретных компаний, которые, если и руководствуются ими, то подходят к ним критически.

Рассмотрим ряд факторов, которые при правильном их сочетании должны служить основой определения лимитов собственного удержания.

1) Средняя убыточность по страхуемым рискам или видам страхования, по которым устанавливаются лимиты собственного удержания. При этом принимается во внимание не только количество и частота страховых случаев, но и возможный размер ущерба, который может быть причинен застрахованному объекту в результате одного страхового случая, т.е. определяется, может ли при наступлении такого случая объект страхования быть полностью уничтожен или при любых обстоятельствах ущерб не превысит определенного размера, скажем,

не более 50 или 75% страховой суммы объекта, что именуется опустошительностью, а в практике иностранного страхования — максимально возможным убытком.

2) Объем премии. Чем больше объем премии при незначительном отклонении от общего количества рисков, тем выше может быть лимит собственного удержания.

3) Средняя доходность, или прибыльность, операций по соответствующему виду страхования. Чем прибыльнее операции, тем выше устанавливается лимит собственного удержания.

4) Территориальное распределение застрахованных объектов. Чем больше застрахованных объектов сосредоточено в одной зоне, тем ниже устанавливается лимит собственного удержания.

5) Размер расходов по ведению дела. Если расходы по ведению дела по определенному виду страхования являются слишком высокими, страховая компания стремится к установлению лимитов собственного удержания на таком уровне, чтобы часть этих расходов была переложена на перестраховщиков или покрыта за счет комиссионного вознаграждения, удерживаемого передающей компанией в свою пользу по рискам, переданным в перестрахование сверх собственного удержания.

Одним из важных факторов являются подготовленность и опыт андеррайтеров — специалистов, непосредственно занимающихся приемом рисков в перестрахование. Если андеррайтер имеет опыт в отборе рисков, умеет оценить степень риска, подверженность его страховым опасностям, максимально возможный убыток и установить адекватную ставку премии при определении лимитов собственного удержания, это существенно влияет на их размеры.

Перестрахование может быть только следствием страхования, но начало ответственности страховщика и перестраховщика не обязательно должно совпадать по времени.

Начало ответственности перестраховщика совпадает с началом действия договора. Однако ответственность перестраховщика распространяется не только на договоры страхования, заключенные после начала действия перестраховочного договора, но и на все действующие договоры страхования, заключенные до начала вступления в силу перестраховочного договора, премия по которым уже учтена страховщиком. Сумма премии, причитающаяся в таких случаях перестраховщику, должна быть рассчитана пропорционально времени и сумме принятой им на себя ответственности.

Прежде всего необходимо проследить возможное распределение страховых или рисков во времени. Наиболее простым является случай, когда портфель страховых состоит из рисков, застрахованных на годичный срок и ответственность по ним равномерно распределяется в течение года. Если число страховых достаточно велико и они заключены более или менее равномерно, то и суммы премии, поступающей каждый день, месяц и квартал, будут сравнительно одинаковыми, а даты окончания ответственности по этим страхованиям в следующем году совпадут с датами начала ответственности по ним в текущем году.

Таким образом, если в первом квартале получено премии 200 млн. руб. по страхованиям, по которым общая сумма ответственности, или страховая сумма, остается неизменной в течение года, то при пропорциональном распределении суммы премии на каждый квартал

будет приходиться 50 млн. руб., а с течением времени и пропорционально ему условно сократится вероятность наступления страхового случая или потенциальная ответственность по действующим страхованиям, что схематически в расчете (квартал можно представить следующим образом (табл.1)

Таблица 1

Перестрахование

ПЕРВЫЙ ГОД				ВТОРОЙ ГОД
1 кв.	2 кв.	3 кв.	4 кв.	1 кв.
25	50	50	50	25

Таким образом, если финансовый год страховой компании оканчивается 31 декабря и на эту дату закрываются книги учета, то по страхованиям, заключенным в первом квартале текущего года, на следующий год переходят $1/8$ потенциальной ответственности и соответствующая доля премии. Следовательно, потенциальная ответственность как бы снижается на $7/8$ и такой же размер премии "но можно рассматривать как не связанный с ответственностью. Такую премию принято называть *заработанной премией*.

Существует несколько методов расчета заработанной премии. Один из них называется "методом восьмых". Зона временного интервала, на который падает ответственность по страхованиям, заключенным в течение первого года, разбивается на 32 одинаковые секции, по 8 секций в каждом квартале (табл.2).

Нумерация секций графического изображения "метода восьмых" осуществляется в форме таблицы последовательно снизу вверх по столбцам. Эта схема означает, что ответственность, например, по договорам, заключенным в первом квартале текущего года, в $1/8$ части осуществляется в нем же, по $1/4$ части — во втором, третьем, четвертом кварталах и в размере $1/8$ части — в первом квартале следующего года (см. секцию №17). По договорам страхования на конец второго квартала будут уже четыре переходящие секции на второй год (№№ 18,19,24 текущего и №17 предыдущего кварталов, объемы которых будут соответствовать заработанной премии) и т.д.

Таким образом, в схеме начало ответственности по кварталам текущего года обозначено номером секции, указывающей на количество секций заработанной премии (1, 4, 9, 16 соответственно по кварталам текущего года). В следующем году заработанная премия на конец соответствующего квартала будет выражаться 23, 28, 31, 32 секциями. Кроме того, схема наглядна и удобна для понимания процесса начала и окончания ответственности по кварталам: треугольники с гипотенузой, обращенной вверх, символизируют начало ответственности, вниз — ее окончание.

Таблица 2

Метод восьмых заработанной премии

	Первый год				Второй год			
	1 кв.	2 кв.	3 кв.	4 кв.	1 кв.	2 кв.	3 кв.	4 кв.
4 кв.	Начало ответственности				23	28	31	32
3 кв.					16	22	27	30
					15	21	26	29
2 кв.					9	14	20	23
					8	13	19	24
1 кв.					4	7	18	
					3	6	11	17
	1	2	5	10	Окончание ответственности			

Как видим, по страхованиям первого квартала первого года общий объем премии падает на 8 секций, из которых заработанная премия составляет 1/8. К концу второго квартала объем премии падает на 16 секций и заработанная премия (за два квартала) составляет 4/16 и тд.

В страховании этот метод применяется не только для определения причитающейся перестраховщику премии при его вхождении в перестраховочный договор, который содержит риски, застрахованные до начала ответственности перестраховщика по договору, но и для установления так называемого портфеля премии, т.е. незаработанной премии, которая изымается у перестраховщика при его выходе из участия в перестраховочном договоре.

В цифровом выражении «метод восьмых» представлен в таблице (табл.3)

Наряду с расчетом незаработанной премии "методом восьмых" существует аналогичный метод "двадцати четырех", при котором сумма премии, полученная в течение определенного года, распределяется равномерно не на кварталы, а на 12 месяцев года. И если зону времени ответственности страховщика разбить на секции, как это сделано при графическом изображении "метода восьмых", то в итоге образуется 288 секций (24x12), каждая из которых будет соответствовать сумме премии за половину месяца. Этот метод представляется более точным, но применяется реже.

Если в составе портфеля имеются договоры страхования, заключенные на срок менее 12 месяцев, незаработанная премия по ним рассчитывается по каждому полису отдельно делением суммы премии на число дней ответственности страховщика. Такой метод называется *расчетом пропорционально времени*.

Таблица 3

«Метод восьмых» в цифровом выражении

	Общая премия		Заработанная премия		Незаработанная премия
	По количеству секций	Сумма, млн. руб.	По количеству секций	Сумма, млн. руб.	
На конец квартала 1-го года					
1	8	200	1	25	175
2	16	400	4	100	300
3	24	600	9	225	375
4	32	800	16	400	400
На конец квартала 2-го года					
1			23	575	225
2			28	700	100
3			31	775	25
4			32	800	

При морском страховании грузов конкретная дата окончания риска не фиксируется, поскольку связана со временем доставки груза в пункт назначения. Поэтому размеры незаработанной премии по этому виду страхования устанавливаются исходя из сложившейся практики. Незаработанная премия, именуемая в морском страховании морским фондом, обычно устанавливается в определенных размерах от суммы начисленной за год премии по договорам страхования, принятым в этом же календарном году.

Резерв премии рассчитывается теми же методами, что и незаработанная премия, например "методом восьмых". Однако при определении резерва премии за базу расчета принимается нетто-премия. Так, если расходы по ведению дела составляют 30%, то нетто-премия составит 70% брутто-премии, или 560 млн. руб., если при расчете незаработанной премии годовая премия взята в сумме 800 млн. руб. С учетом указанной суммы нетто-премии рискованная премия & расчете на каждый квартал составит 140 млн. руб., а резерв премии на конец года - 280 млн. руб.

Убытки, подлежащие оплате по страховым случаям по договорам страхования, которые заключены равномерно в течение определенного календарного года и премия по которым получена, согласно взятому

нами для примера "методу восьмых" подлежат распределению на два года пропорционально ответственности страховщика и рискованной премии.

Для того чтобы вновь вступающий в договор перестраховщик был поставлен в равное положение с уже участвующими в нем перестраховщиками (имеется в виду отнесение на него по доле участия в договоре убытков, приходящихся на страхования, заключенные до 1 января), ему в качестве соответствующей компенсации выплачивается резерв премии по договорам страхования, ответственность по которым началась до указанной даты и продолжается после нее. Резерв премии, уплачиваемый в таких случаях, называется входящим портфелем премии.

При выходе перестраховщика из действующего перестраховочного договора он должен выплатить портфель премии, чтобы освободиться от уплаты потенциальных убытков по страхованиям, по которым ответственность перестрахователя не истекла к моменту выхода перестраховщика из договора. В этом случае портфель премии называется исходящим.

Если портфель страхования остается неизменным, общая сумма вновь образуемого резерва премии и резерва премии по истекающим пропорционально времени страхованиям является постоянной величиной.

Применяя "метод восьмых", образование резерва премии как постоянно действующей величины схематично можно представить в следующем виде (табл.4).

При стабильности страхового портфеля размер портфеля премии обычно устанавливается в определенном, твердом проценте к сумме премии за четыре квартала. Однако при значительных колебаниях рисков в составе страхового портфеля этот процент необходимо пересматривать.

В периоды прогрессирующей инфляции, в результате которой происходит рост страховых сумм, размер процента портфеля премии обычно пересматривается автоматически и даже неоднократно в течение года. В противном случае выходящий из договора перестраховщик извлекал бы неоправданную выгоду из того, что подлежащая выплате им сумма резерва премии была бы ниже той суммы, которую следует уплатить перестраховщику, вновь входящему в договор. Если в условиях перестраховочного договора не предусмотрено иного, адекватные суммы входящего и исходящего портфелей премии подлежат согласованию между сторонами — перестрахователем и перестраховщиком.

При возникновении страхового случая страхователь должен заявить претензию (убыток) страховщику с указанием ориентировочной суммы ущерба. Такую претензию принято именовать заявленным убытком. Заявленный, но еще не оплаченный страховщиком убыток именуется неоконченным убытком. На сумму заявленных, но еще не оплаченных убытков страховая компания создает резерв неоконченных убытков, или резерв убытков.

Поскольку при заявлении претензий по страховым случаям страхователи далеко не всегда имеют возможность назвать сумму убытка или не могут определить ее с достаточной достоверностью, страховые компании с целью обеспечения своих финансовых обязательств сами делают оценку суммы неоконченных убытков.

Таблица 4

Образование резерва премии по «методу восьмых»

	Первый год				Второй год				Третий год			
	1 кв.	2 кв.	3 кв.	4 кв.	1 кв.	2 кв.	3 кв.	4 кв.	1 кв.	2 кв.	3 кв.	4 кв.
РАСЧЕТ	7	12	15	16	9							
РЕЗЕРВА					7	12	15	16	9	4	1	
ПРЕМИИ									7	12	15	16
ИТОГО:	7	12	15	16	16	12	15	16	16	16	16	16

По большинству видов страхования существует ряд методов оценки резерва неоконченных убытков. Наиболее распространенный метод — оценка на базе среднего убытка. Средняя сумма убытка за определенный срок (обычно за 5 лет) умножается на количество заявленных за год убытков и из полученной суммы вычитается сумма уже оплаченных в течение этого же года убытков. Иногда для более точного определения размера резерва по неоконченным убыткам из всего количества заявленных в течение года убытков выделяется группа наиболее крупный убытков, оценка которых производится по каждому из них индивидуально, а общая сумма оценки по ним прибавляется к сумме, полученной в результате расчета на базе среднего убытка по остальному количеству заявленных убытков.

Итак, по большинству видов страхования ответственность по принятым в течение определенного календарного года договорам страхования прекращается по мере окончания сроков действия договоров страхования (полисов), а неоконченные убытки покрываются из резерва премии.

Однако это положение не относится к морскому страхованию грузов, поскольку окончание ответственности страховщика связано с завершением морского предприятия — доставкой застрахованных грузов в пункт назначения. Кроме того, премия, полученная по заключенным в течение календарного года договорам страхования грузов, не является окончательной, так как в большинстве случаев транспортировка грузов связана с изменением риска, например с девиацией (отклонением судна от ранее намеченного курса) или изменением маршрута рейса, непредвиденными перегрузками, изменением конечного пункта назначения грузов и т.п. Это в свою очередь вызывает уплату дополнительной премии, которая может поступать в течение ряда лет, но в качестве заработанной премии должна относиться к премии года заключения договора страхования. Поэтому в морском страховании очень трудно установить к концу года общую сумму премии и сумму предстоящих к оплате убытков. Что не дает возможности страховщику определить неоконченную

ответственность, выраженную в других видах страхования в резерве премии и резерве убытков.

В морском страховании резервы премии и убытков объединены в так называемый морской фонд, который устанавливается в определенных процентах к нетто-премии. Размер процентов зависит от практики образования морских фондов той или другой страховой компанией и вида страхования. Примерные проценты морского фонда, сложившиеся в практике морского страхования, приведены в таблице (табл. 5).

Таблица 5

Примерные проценты морского фонда, сложившиеся в практике морского страхования

На конец года	Морской фонд, %	
	Вариант 1	Вариант 2
Первого	65	75
Второго	25	25
Третьего	15	7
Четвертого	5	4

На, базе этой практики морской фонд к концу четвертого года проведения операций и, следовательно» в последующие годы с учетом роста операций должен составить (табл.6):

Таблица 6

Сумма премии морского страхования

Начисление в году	Сумма премии, млн. руб.	Морской фонд			
		Вариант 1		Вариант 2	
		%	Млн. руб.	%	Млн. руб.
Первом	100	5	5	4	4
Втором	120	15	18	7	8,4
Третьем	130	25	32,5	25	32,5
Четвертом	140	65	91	75	105
Итого			146,5		149,9

Из приведенных примеров следует, что минимальный суммированный морской фонд должен составлять около 150% годовой нетто-премии или, если расходы по ведению дела равны 130%, — 100% брутто-премии. Размер морского фонда — существенный показатель платежеспособности страховой компании и финансовой обеспеченности страховых операций: чем больше морской фонд, тем выше репутация страховой компании. Поэтому при вхождении в

перестраховочный морской договор наряду с анализом статистических данных, условий договора и баланса передающей компании следует обращать внимание и на размер морского фонда.

В ряде стран страховое законодательство предписывает минимальные размеры резервов почти по всем видам страхования. Особое внимание этому вопросу уделяется в США, где законодательством установлены минимальные размеры как по резервам премии, так и по резервам убытков.

2. Содержание договора перестрахования

Перестрахование позволяет компенсировать колебания и сокращать величину ущерба. Это система экономических отношений, в соответствии с которой страховщик, принимая на страхование риски, часть ответственности по ним (с учетом своих финансовых возможностей) передает на согласованных условиях другим страховщикам с целью создания по возможности сбалансированного портфеля страхований, обеспечения финансовой устойчивости и рентабельности страховых операций.

Родиной перестрахования считается Германия. Первое перестраховочное общество было образовано в Кельне в 1846 г. В России "Русское общество перестрахования" возникло в 1895 г.

В основе перестрахования лежит договор, согласно которому одна сторона — цедент передает полностью или частично страховой риск (группу страховых рисков определенного вида) другой стороне — перестраховщику, который в свою очередь принимает на себя обязательство возместить цеденту соответствующую часть выплаченного страхового возмещения.

Из приведенного определения следует, что в договоре перестрахования выступают две стороны: страховое общество, передающее риск, который будем называть перестраховочным риском, и страховое общество, принимающее риск на свою ответственность, которое мы будем называть перестраховщиком или перестраховочным обществом.

Сам процесс, связанный с передачей риска, следует называть цитированием риска, или перестраховочной цессией. В этой связи перестраховщика, отдающего риск, называют цедентом, а перестраховщика, принимающего риск, — цессионарием.

Страховые общества, специализирующиеся в заключении договоров перестрахования, называются перестраховочными обществами. Договор перестрахования имеет ряд специфических черт, которые не встречаются ни в торговых, ни в финансовых и ни в иных договорах. Эти специфические черты возникают из специфики сделки перестрахования.

Одной из отличительных черт договора перестрахования является принцип возмездности. Перестраховщик обязан выплатить цеденту возмещение пропорционально доле участия и только в том случае, если цедент выплатил причитающееся возмещение застрахованному.

Принцип доброй воли выражается в том, что страхователь обязан информировать страховщика до заключения договора страхования и в течение всего его срока действия о всех существенных

обстоятельствах риска, касающихся объектов страхования, а также степени угрозы этим объектам со стороны стихийных бедствий.

Аналогичные обязательства вытекают из отношений перестрахования. Цедент обязан предоставить перестраховщику полную и достоверную информацию о цедированном риске. Принцип доброй воли имеет особое значение для поддержания долго срочного сотрудничества перестраховщика с цедентом. Отсюда следует, что перестраховщик принимает решение о заключении договора перестрахования и выплате страхового возмещения по этому договору исходя из информации, предоставленной в документах цедента.

Элементами договора страхования являются риск, страховой платеж, страховое возмещение и др. Объектом перестраховочных отношений является имущественная ситуация данного страхового общества, выступающего в роли цедента. Перестраховщик не имеет никаких прав и обязанностей, вытекающих из заключенных цедентом договоров страхования. В свою очередь застрахованный не имеет ничего общего с договорами перестрахования, заключенными цедентом относительно передачи рисков. Страховщик не обязан информировать страхователя о намерении передать в перестрахование (полностью или частично) взятые риски.

Основной функцией перестрахования является вторичное распределение риска, благодаря которому происходит количественное и качественное выравнивание страхового портфеля. Распределение риска происходит не только в рамках национальных экономик, а в связи с интернационализацией хозяйственных связей приобретает международный характер. Кроме того, перестрахование выполняет некоторые вспомогательные функции. Оно позволяет принимать на страхование уникальные и дорогостоящие риски. Благодаря перестрахованию появляется возможность организации новых видов и вариантов перестрахования.

Перераспределение риска между страховыми обществами разных стран в сущности является не чем иным, как разновидностью внешней торговли, с той только разницей, что объектом обмена служат не потребительные стоимости в натурально-вещественной форме, а страховые гарантии. В этой связи международные перестраховочные сделки относятся к "невидимому" экспорту.

Различают активное и пассивное перестрахование. Активное перестрахование заключается в принятии иностранных рисков покрытия или продажи страховых гарантий. Пассивное перестрахование - передача рисков иностранным перестраховщикам или приобретение страховых гарантий. Перестраховочные сделки совершаются в свободно конвертируемой валюте. В этой связи перестрахование содействует укреплению внешнеторгового оборота. Развитие перестраховочных операций для данного страхового общества представляет шанс выхода на международный страховой рынок и включение в сферу международного страхового и перестраховочного сотрудничества.

3. Виды договоров перестрахования

В процессе длительного развития перестраховочных отношений сформировались определенные типы перестраховочных договоров,

которые применяются на национальном (внутри страны) и международном уровнях.

По форме взаимно взятых обязательств цедента и перестраховщика договоры перестрахования подразделяются на договоры: факультативного перестрахования; облигаторного перестрахования; факультативно-облигаторного перестрахования. Сам процесс перестрахования по перечисленным договорам называется факультативным, облигаторным и факультативно-облигаторным.

Исторически наиболее ранней формой договоров, получивших дальнейшее развитие, были договоры **факультативного перестрахования**. Данный договор представляет собой индивидуальную сделку, касающуюся в принципе одного риска. Договор факультативного перестрахования предоставляет полную свободу участвующим в нем сторонам: цеденту — в решении вопроса, сколько следует оставить на собственном риске (собственное удержание), перестраховщику — в решении вопросов принятия риска в том или ином объеме. С учетом предоставленной свободы принятия решений при заключении каждого договора перестрахования перестраховочные платежи взимаются индивидуально, независимо от суммы страховых платежей, полученных цедентом.

Обычно размер платежей за предоставленные гарантии в порядке факультативного перестрахования предоставляется с учетом ситуации, складывающейся на перестраховочном рынке. Например, если предоставленный в перестрахование риск оценивается выше средней степени риска или спрос на данный тип риска на перестраховочном рынке является незначительным, то предложенный перестраховщиком уровень перестраховочных платежей, безусловно, будет выше, чем уровень первичных страховых платежей, полученных цедентом при заключении первоначального договора страхования. Напротив, уровень перестраховочных платежей может быть ниже уровня первичных страховых платежей, если предлагаемый риск относится к группе рисков, охотно принимаемых на перестраховочном рынке, т. е. пользующихся большим спросом. Принципы определения перестраховочных платежей часто совершенно иные, чем принципы, используемые при исчислении (калькулировании) первоначальных страховых платежей.

Отличительная черта факультативного перестрахования состоит в том, что «как цеденту, так и перестраховщику предоставлена возможность индивидуальной оценки риска и в зависимости от этого принятие определенного решения: цеденту — о передаче риска, перестраховщику — о принятии риска. Отрицательная сторона факультативного перестрахования заключается в том, что цедент должен передать часть риска до начала ответственности за этот риск. Перестраховщик обычно располагает небольшим промежутком времени для подробного анализа получаемого в перестрахование риска.

В настоящее время договоры факультативного перестрахования играют, как правило, вспомогательную роль к используются обычно в отношении рисков, величина которых превышает собственное участие цедента вместе с перестраховочным избытком в соответствии с договором облигаторного перестрахования.

Договор облигаторного перестрахования обязывает цедента в передаче определенных долей во всех рисках, принятых на страхование. Передача этих долей рисков перестраховщику происходит

только в том случае, если их страховая сумма превышает определенное заранее собственное участие страховщика. С другой стороны, договор облигаторного перестрахования накладывает обязательство на перестраховщика принять предложенные ему в перестрахование доли этих рисков.

Перестраховочные платежи по договору облигаторного перестрахования всегда определяются в проценте от суммы страховых платежей, полученных страховщиком при заключении первичного договора страхования.

Договор облигаторного перестрахования, как правило, заключается на неопределенный срок с правом взаимного расторжения путем соответствующего уведомления сторон заранее о принятом решении. Договор облигаторного страхования наиболее выгоден для цедента, поскольку все заранее определенные риски автоматически получают покрытие у перестраховщика. В отличие от факультативного перестрахования, где предметом договора является каждый обособленный риск с учетом условий, определяемых в индивидуальном порядке, облигаторное перестрахование охватывает весь или значительную часть страхового портфеля страховщика. Обслуживание договора облигаторного страхования дешевле для обеих сторон по сравнению с договором факультативного перестрахования. В этой связи в практике международного перестраховочного рынка наиболее часто встречается форма договора облигаторного перестрахования.

На практике также встречается смешанная (переходная) форма договора перестрахования — **факультативно-облигаторная**, называемая договором "открытого покрытия". Она дает цеденту свободу принятия решений: в отношении каких рисков и в каком размере следует их передать перестраховщику. В свою очередь перестраховщик обязан принять кодированные доли рисков на заранее оговоренных условиях.

Перестраховочные платежи по договорам открытого покрытия определяются на индивидуальной основе по соглашению сторон или пропорционально страховым платежам, полученным при заключении первичного договора страхования.

Договор открытого покрытия может быть невыгодным и небезопасным для перестраховщика, поскольку цедент, произведя анализ рисков в страховом портфеле, передаст в перестрахование только самые небезопасные риски. Поэтому договоры открытого покрытия заключаются перестраховщиками только с такими цедентами, которые пользуются полным доверием, на основании многолетней практики их взаимного сотрудничества.

4. Активное и пассивное перестрахование

В зависимости от роли, которую играют цедент и перестраховщик в заключенном между ними договоре, перестрахование подразделяется на активное и пассивное. Активное перестрахование заключается в передаче риска, пассивное перестрахование — в приеме риска. Последующая передача риска от перестраховщика третьей стороне носит название ретроцессии.

В практике страхового дела принято обозначать страховое общество, передающее риск в перестрахование, как ведущее активное перестрахование, а принимающее риск — как страховое общество, ведущее пассивное перестрахование. Передача риска есть передача ответственности, прием риска — принятие ответственности. На практике часто активное и пассивное перестрахование проводятся одним и тем же страховым обществом одновременно. В результате страховое общество может выступать одновременно в трех функциях: прямого страховщика, перестраховщика и цедента.

Многочисленные взаимосвязи, которые проявляются на международном перестраховочном рынке, осуществляются по принципу так называемого "обмена интересами". Это означает, что активное и пассивное перестрахование, осуществляемое перестраховщиком, должно быть уравновешено за данный промежуток времени. Иными словами, «интерес, переданный в перестрахование», измеренный величиной оплаченного перестраховочного взноса, должен быть приблизительно равен "интересу, взамен полученному", или величине перестраховочного взноса, полученного; за предоставленные перестраховочные гарантии.

Переданный перестраховочный интерес носит название алимента, а полученный перестраховочный интерес — контралимента. Принцип взаимного обмена интересами в перестраховочных отношениях означает, что алимент, переданный данным перестраховщиком другим контрагентом, должен быть приблизительно равен полученному контралимента.

5. Пропорциональное перестрахование

Пропорциональное перестрахование - исторически наиболее древняя и по существу до конца XIX в. единственная всеобщая форма перераспределения риска. С этой точки зрения пропорциональное перестрахование носит еще название традиционного перестрахования. Договор пропорционального перестрахования предусматривает, что доля перестраховщика в каждом переданном ему для покрытия риске определяется по заранее оговоренному соотношению собственного участия цедента. Участие перестраховщика в платежах и возмещении ущерба происходит по такому же соотношению, что и его участие в покрытии риска. В обобщенной форме пропорциональное перестрахование действует по принципу "перестраховщик разделяет риск цедента". Этот принцип, как будет видно далее, не используется в договорах непропорционального страхования.

В практике страховой работы сформировались следующие формы договоров пропорционального перестрахования: квотный, эксцедентный; квотно-эксцедентный, или смешанный.

В **договоре квотного перестрахования** цедент обязуется передать перестраховщику долю во всех рисках данного вида, а перестраховщик обязуется принять эти доли. Обычно доля участия в перестраховании выражается в проценте от страховой суммы. Иногда участие перестраховщика может быть оговорено конкретной суммой (квотой). Кроме того, в договорах этого типа по желанию

перестраховщика устанавливаются для разных классов риска верхние границы (лимиты) ответственности перестраховщика.

Договоры квотного перестрахования просты в обслуживании и нетрудоемки прежде всего для цедента. Цедент передает перестраховщику пропорциональную часть полученных за данный промежуток времени страховых платежей, оставляя на своем счете комиссионное вознаграждение (провизию) за передачу риска, которое было заранее оговорено при заключении договора перестрахования.

Следует заметить, что комиссионное вознаграждение цедента по договорам квотного перестрахования обычно выше предусмотренного по другим видам договоров перестрахования. Это связано с тем, что договоры квотного перестрахования обеспечивают перестраховщику высокий уровень поступления страховых платежей и выровненный перестраховочный алимент.

Аналогичным образом происходит и регулирование убытков. В соответствии с полученной долей участия в рисках перестраховщик передает цеденту пропорциональную часть возмещения, выплаченного за него застрахованным. Обычно перестраховщик участвует в расходах цедента по расчетам со страхователями.

Несмотря на определенные преимущества квотное перестрахование не выполняет полностью тех целей, которые хотел бы достигнуть страховщик, приступая к перестрахованию своего портфеля. Квотное перестрахование действительно уменьшает риск цедента по всем договорам, переданным в перестрахование, однако не влечет за собой достаточного выравнивания оставшейся части страхового портфеля, которая связана с собственным участием цедента в покрытии рисков. Поясним это на упрощенном примере. Предположим, что портфель страховщика складывается из трех однородных групп страховых рисков, имеющих оценку соответственно 400, 625, 800 млн. руб. Предположим далее, что страховщик определил исходя из актуарных расчетов максимальный уровень собственного участия (собственное удержание) в покрытии рисков 500 млн. руб. Квота 20% от страхового портфеля передана в перестрахование. Следовательно, по трем однородным группам риска перестраховщик получил 80, 125, 160 млн. руб. Собственное участие цедента в покрытии риска составит 320 млн. руб. (400 — 80); 500 млн. руб. (625 - 125); 640 млн. руб. (800 - 160).

Из приведенного примера следует, что в первой группе риск оказался излишне перестрахованным, так как первоначальная страховая сумма в этой группе 400 млн. руб. была ниже установленного для данного портфеля лимита собственного участия цедента (500 млн. руб.). Вместе с тем страховая сумма по третьей группе риска даже после заключенного договора квотного перестрахования превышает лимит собственного участия цедента. Только в отношении второй группы риска квотное перестрахование при норме 20% повлекло за собой снижение страховой суммы до 500 млн. руб., т. е. до принятого норматива.

Договор эксцедентного перестрахования имеет ряд отличий от договора квотного перестрахования. Эксцедентное перестрахование может привести к полному выравниванию той части страхового портфеля, которая осталась в качестве собственного участия цедента в покрытии риска. Приступая к заключению договора эксцедентного перестрахования, стороны определяют размер максимального собственного участия страховщика в покрытии определенных групп

риска. Для этого прибегают к анализу статистических данных и проведению актуарных расчетов. Максимум собственного участия страховщика называется *эксцедентом*.

Превышение страховых сумм за установленный уровень (линию) собственного участия страховщика в покрытии риска передается в перестрахование одному или нескольким перестраховщикам. Данное превышение страховых сумм риска, переданных в перестрахование, называется *достоянием эксцедента*.

Договор эксцедентного перестрахования определяет максимальный уровень в каждой группе рисков, который перестраховщик обязан принять в покрытие. Максимум участия перестраховщика в покрытии риска называется кратностью собственного участия цедента. Если, например, максимум участия перестраховщика равен 9 долям собственного участия цедента, то, выражаясь языком страховой терминологии, договор перестрахования предусматривает покрытие 9 долей (линий), или 9 перестраховочных максимумов.

При заключении договора эксцедентного перестрахования исключаются любые риски, страховая сумма которых меньше или равна установленному для данного портфеля количеству долей собственного участия страховщика. И наоборот, риски, страховая сумма которых превышает собственное участие страховщика, считаются перестрахованными. Процент перестраховки будет тем больше, чем выше страховая сумма для данного риска.

Например, если собственное участие страховщика было определено в сумме 500 млн. руб., то в рисках, обладающих страховой суммой 1 трлн. руб., доли участия перестраховщика и цедента равны 500 млн. руб. Процент перестрахования — это отношение доли участия перестраховщика к страховой сумме данного риска. В приведенном примере процент риска составляет 50. Если риск застрахован на 2 трлн. руб., доля цедента — 500 млн. руб., а доля перестраховщика — 1500 млн. руб., то процент перестрахования составит 75%. Процент перестрахования составляет основу для взаиморасчетов между цедентом и перестраховщиком как по перестраховочным платежам, так и по выплате страхового возмещения.

Обслуживание договоров эксцедентного перестрахования требует значительных трудовых затрат со стороны цедента. Это связано с необходимостью индивидуального изучения каждого страхового договора, часть рисков которого передается в перестрахование. Трудозатраты выражаются в выделении групп объектов страхования, которые в результате одного и того же стихийного бедствия могут быть частично повреждены или полностью уничтожены. Одновременно делается оценка максимально возможного ущерба по каждому риску. Несмотря на эти технические трудности, договоры эксцедентного перестрахования применяются на практике значительно чаще, чем договоры квотного перестрахования, так как являются более выгодными для цедента. Эти преимущества выражены в том, что обеспечивают максимальное выравнивание страхового портфеля, оставляемого на собственном риске цедента. Кроме того, в рамках договора эксцедентного перестрахования меньшая сумма страховых платежей передается перестраховщику. В конечном итоге при данной сделке цедент удерживает всю совокупность мелких страховых рисков на собственном участии.

Договор смешанного перестрахования — **квотно-эксцедентный** — применяется на практике относительно редко. Он представляет собой сочетание двух перечисленных выше видов перестраховочных договоров. Портфель данного вида страхования перестраховывается квотно, а превышение сумм страхования рисков сверх установленной квоты (нормы) в свою очередь подлежит перестрахованию на принципах эксцедентного договора.

6. Непропорциональное перестрахование

Непропорциональное перестрахование известно с XIX в. Однако в широких масштабах стало применяться после окончания Второй мировой войны. Используется в различных видах страхования, но чаще всего применяется по договорам страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств за ущерб, причиненный третьим лицам в результате ДТП. Непропорциональное перестрахование применяется также во всех видах страхования, где нет верхней границы (предела) ответственности страховщика.

В практике непропорционального перестрахования не применяется принцип участия перестраховщика в платежах и выплатах страхового возмещения исходя из процента перестрахования. При пропорциональном перестраховании интерес цедента и перестраховщика в целом совпадают. Напротив, при непропорциональном перестраховании интересы сторон могут приобрести противоречивый характер. Смысл противоречия заключается в том, что достижение дополнительных финансовых результатов цедентом не сопровождается аналогичными результатами, достигнутыми перестраховщиком. Напротив, перестраховщик может понести убытки.

Побудительным мотивом к развитию непропорционального перестрахования со стороны цедента было стремление дать определенные гарантии всем имеющимся финансовым интересам, которые подвержены малому количеству исключительно крупных убытков или большому количеству исключительно мелких убытков. С учетом этих потребностей получили развитие два вида непропорционального перестрахования — **перестрахование превышения убытков и перестрахование превышения убыточности по рискам определенного вида**. Определенные трудности в практике непропорционального перестрахования были связаны с исчислением перестраховочных платежей, которые были бы адекватны принятым обязательствам перестраховщика на условиях заключенного перестраховочного договора. Только развитие современных методик актуарных расчетов позволило решить эти проблемы. Статистический анализ крупных убытков позволил составить таблицы распределения их вероятностей, оценить их вероятный размер и вероятность отклонения действительного ущерба от ожидаемого. С учетом накопленных статистических данных убыточности по всему страховому портфелю цедента практика актуарных расчетов позволила исчислить ожидаемую величину убыточности (прогноз) и вероятность будущих отклонений этой убыточности.

Обслуживание договоров непропорционального перестрахования достаточно просто и нетрудоемко, дешевле, чем обслуживание договоров пропорционального перестрахования.

Расчеты между сторонами договора охватывают окончательные финансовые результаты цедента (или только возмещение ущерба по исключительно крупным убыткам), а не отдельные договоры страхования и убытки, как это имеет место при заключении договоров пропорционального перестрахования. Это одна из причин растущей популярности непропорционального перестрахования и возникновения его новых вариантов и модификаций.

Перестрахование превышения убытков используется тогда, когда страховщик стремится не к выравниванию отдельных дисков данного вида, а непосредственно к обеспечению финансового равновесия страховых операций в целом, которое может быть нарушено причинением ущерба в особо крупных размерах по некоторым рискам страхового портфеля.

Договоры данного типа перестрахования обычно заключаются в облигаторной форме. В условиях перестраховочного договора последовательно перечислены риски, подлежащие перестрахованию, а также те из них, которые не входят в этот договор.

Исходя из подписанных условий договора, перестраховщик принимает обязательство покрытия той части убытка, которая превышает установленную сумму собственного участия цедента, но ниже установленной в договоре суммы, составляющей верхнюю границу ответственности перестраховщика. Определенные таким образом обязательства относятся ко всем ущербам, которые были вызваны одним стихийным бедствием, составляющим страховой риск. Если в результате данного страхового случая причинен ущерб многим страхователям, то этот ущерб рассматривается исключительно как групповой ущерб. Обязательства страховщика устанавливаются в соотношении к групповому ущербу.

Собственное участие цедента в покрытии ущерба называется приоритетом, или франшизой, а верхняя максимальная граница ответственности перестраховщика за последствия одного стихийного бедствия, причинившего ущерб, — лимитам перестраховочного покрытия.

Рассмотрим пример применения на практике непропорционального перестрахования. Предположим, что участие цедента в приоритете составляет 0,5 млн. долл. Верхняя граница ответственности перестраховщика (лимит перестраховочного покрытия) — 1 млн. долл. Тогда любой групповой ущерб, не превышающий 0,5 млн. долл., возмещается цедентом в полной стоимости. Если групповой ущерб будет выше, чем 0,5 млн. долл., но не больше 1,5 млн. долл., то цедент покрывает его в сумме 0,5 млн. долл., а превышение ущерба сверх этой суммы будет составлять участие перестраховщика.

Предположим другую ситуацию, когда групповой ущерб будет больше средней суммы собственного участия цедента и выше верхней максимальной границы ответственности перестраховщика, например 1,8 млн. долл. В этом случае лимит участия перестраховщика в покрытии превышения ущерба отсутствует. Перестраховщик выплачивает страховое возмещение в сумме 1 млн. долл., цедент — долю собственного участия в покрытии ущерба 0,5 млн. долл. и дополнительно сумму, превышающую лимит перестраховщика 0,3 млн. долл. ($1,8 - 1 = 0,5$). Следовательно, в конечном итоге доля участия цедента составит 0,8 млн. долл. ($0,5 + 0,3$), а доля участия перестраховщика — 1,0 млн. долл.

Договор перестрахования превышения убытков может быть связан с договорами пропорционального (эксцедентного и квотного) перестрахования. Это означает, что цедент, оставляя в своем портфеле риски после заключенных договоров эксцедентного перестрахования, может дополнительно (у данного перестраховщика) заключить договор превышения ущерба.

Правильность определения перестраховочных платежей имеет большое значение при заключении договора. Адекватными признаются перестраховочные платежи, которые не отдают предпочтение ни одной из сторон, участвующих в договоре перестрахования, но одновременно гарантируют поддержание (полноправны) и долгосрочных перестраховочных отношений.

На практике величина перестраховочных платежей определяется путем прямых переговоров представителей цедента и перестраховщика на основании сделанных предварительных актуарных расчетов. Перестраховочные платежи, подлежащие уплате, определяются в абсолютной сумме или в проценте от платежей, получаемых цедентом по страхованию, охваченным договором перестрахования превышения убытков. Чем ниже приоритет и выше лимит перестраховочного покрытия, тем выше сумма перестраховочных платежей, предъявляемых к уплате. Высокий приоритет и незначительный лимит перестраховочного покрытия действуют понижающе на сумму перестраховочных платежей, предъявляемых к уплате. Одновременно это снижает эффективность перестрахования финансовых результатов деятельности страховщика.

Обслуживание договоров перестрахования превышения убытков технически несложно и выгодно для цедента. Не составляется сводка (перечень) страхований, охваченных перестраховочным договором (бордеро). Перестраховщик не уведомляется о специфических особенностях рисков, передаваемых в перестрахование. Заключенный договор перестрахования охватывает все риски определенного вида, застрахованные цедентом. Обязанность цедента — информировать перестраховщика о любом ущербе, который по своим размерам может повлечь взаиморасчеты с перестраховщиком. Решение об уведомлении принимает цедент.

На условиях данного договора перестрахования цедент не получает на практике контрлимента. Комиссионное вознаграждение за передачу перестраховочных платежей обычно чем по договорам пропорционального перестрахования.

Профессиональные перестраховщики в целом охотно заключают договоры перестрахования превышения убытков, особенно если на период их действия имеется благоприятный прогноз относительно возможности крупных убытков. Данный тип договоров приносит высокую прибыль перестраховщикам. Вместе с тем на рынке есть ряд перестраховщиков, которые сознательно избегают заключения таких договоров исходя из имеющегося неблагоприятного прогноза.

Договор перестрахования превышения ущерба в настоящее время широко применяется в следующих видах страхования: гражданской ответственности, от несчастных случаев, от огня, транспортном (карго и каско), авиационном, т. е. там, где практически возможен групповой ущерб катастрофического характера.

Другим видом непропорционального перестрахования является **перестрахование превышения убыточности**. Это перестрахование

касается всего страхового портфеля и ставит целью защитить финансовые интересы страховщика перед последствиями чрезвычайно крупной убыточности (которая определяется как процентное отношение выплаченного страхового возмещения к сумме собранных страховых платежей). Причиной чрезвычайно крупной убыточности может быть возникновение малого числа весьма крупных убытков или возникновение значительного числа мелких убытков.

Заклячая договор, перестраховщик принимает обязательство выровнять цеденту превышение убыточности сверх установленного лимита, составляющего, например, 105% страховых платежей, собранных страховщиком. Наличие установленного лимита означает, что убыточность до 105% будет покрываться цедентом исключительно за счет собственных источников (фондов). Если в данном календарном году убыточность превысила 105%, то все превышение сверх этой цифры покрывается перестраховщиком по условиям заключенного договора. В профессиональной страховой терминологии это явление обозначается: "убыточность остановлена на уровне 105%" или "стоп-убыточность 105%".

В целях охраны интересов перестраховщика в договор довольно часто вводятся ограничения. Например, определяется максимальная сумма личной ответственности. Устанавливается, кто будет покрывать убытки в определенных пределах, скажем, в границах 103—135%. Если в данном календарном году убыточность превысила 135% и составила, например, 150%, то перестраховщик покрывает только 30% от общей убыточности, цедент покрывает 105% и дополнительно 15% ($150\% - 135\%$), что составляет превышение верхнего лимита ответственности перестраховщика (135%).

Минимальные лимиты собственного участия цедента в покрытии убыточности колеблются в пределах 70—100%. В настоящее время этот лимит превышает 100%-ный рубеж. Общепринято, что убыточность, незначительно превышающая расчетный уровень (например, 70%), может быть покрыта цедентом не только за счет текущих поступлений страховых платежей, но за счет резервных фондов, находящихся в распоряжении страховщика.

Договоры перестрахования превышения убыточности могут быть самостоятельно обособленными контрактами или выступать в качестве дополнения к эксцедентному перестрахованию. И в том, и в другом случае действие договора перестрахования ограничивается исключительно частью портфеля цедента, имеющего превышение убыточности.

Перестрахование - это вторичное распределение риска, система экономических отношений, в соответствии с которой страховщик принимая на страхование риски, часть ответственности по ним, исходя из своих финансовых возможностей передает на согласованных условиях другим страховщикам, с целью создания по возможности сбалансированного портфеля договоров страхований, обеспечения финансовой устойчивости и рентабельности страховых операций.

Любая страховая компания может принять на страхование риски с учетом постоянно возрастающих страховых сумм, имея твердое перестраховочное обеспечение.

Использованная литература

1. Балабанов И.Т. «Риск-менеджмент».-М.: «Финансы и статистика», -1996 г-192 с.
2. Уткин Э.А. «Курс менеджмента»/ учебник для вузов. -М.: издательство «Зерцало», 1998 г.-448 с.
3. Уткин Э.А. «Финансовое управление».-М.: Ассоциация авторов и издателей «Тандем», Издательство «ЭКМОС», 1997 г.-208 с.
4. Шахов В.В. «Страхование: Учебник для вузов»-М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 1997 г.- 311 с.