

СИСТЕМНЫЙ АНАЛИЗ ПОНЯТИЙ «СТРАХОВАНИЕ» И «СТРАХОВОЙ ФОНД»: РАЗМЫШЛЕНИЯ УЧЕНОГО-ЭКОНОМИСТА ПО АКТУАЛЬНЫМ ПРОБЛЕМАМ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ТЕОРИИ, ИСТОРИИ И СОВРЕМЕННОСТИ

THE SYSTEM-ORIENTED APPROACH TO THE CONCEPTS «INSURANCE» AND «INSURANCE FUND»: COMMENTARIES OF AN ACADEMIC ECONOMIST ON URGENT PROBLEMS OF ECONOMIC THEORY, HISTORY AND MODERN TIMES

ЮЛДАШЕВ Р.Т., д-р экон. наук, профессор, академик РАН, зав. кафедрой управления рисками и страхования, Московский государственный институт международных отношений (МГИМО-УНИВЕРСИТЕТ) МИД РОССИИ)

YULDASHEV R., PhD, Professor, Academician of the Russian Academy of Natural Sciences, Head of Risk Management and Insurance Chair, Moscow State Institute of International Relations (MGIMO-University) of the MFA, RUSSIA)

Страхование. Анализ основных литературных источников, опубликованных в нашей стране в последние годы, позволил сформулировать наш подход к понятию «страхование». Среди них небольшая книжка немецкого профессора Альфреда Манэса, выпущенная на русском языке в Санкт-Петербурге в 1909 г., в которой страхование представляет собой «вид экономической предусмотрительности и в то же время является организацией, обоснованной на самопомощи¹». Если «самопомощь» понимать здесь как вклад в общий страховой фонд, чтобы рассчитывать на страховые выплаты из него, то данное утверждение вполне плодотворно.

К.Г. Воблый в своей известной книге «Основы экономии страхования» (1925 г.) подчеркивал: «Мы понимаем под страхованием вид хозяйственной деятельности на основе солидарности и возмездности, имеющей своей целью покрытие будущей нужды или потребности, вызываемой наступлением случайного и вместе статистически уловимого события²». Данное утверждение, несмотря на подчеркивание страхования как «вида хозяйственной деятельности», все же построено исключительно на интересе страхователя, между тем, страхование – это вид бизнеса.

В учебнике «Страховое дело» под редакцией профессора Л.И. Рейтмана страхование выступает как «совокупность особых замкнутых перераспределительных отношений между его участниками по поводу формирования за счет денежных взносов целевого страхового фонда, предназначенного для возмещения возможного чрезвычайного и иного

¹ Манэс А. Основы страхового дела. - М.: Анкил, 1992. - С. 8.

² Воблый К.Г. Основы экономии страхования. - М.: Анкил, 1995. - С. 20.

ущерба предприятиям и организациям или оказания денежной помощи гражданам»³.

На наш взгляд, стремление подчеркнуть «особость» тех или иных отношений, в том числе и страховых отношений, нередко вводит в заблуждение читателей, поскольку страховые отношения рассматриваются не как разновидность общественных отношений, а как некие приоритетные перед другими отношениями. Разве торговые, банковские или промышленные отношения менее важные, нежели страховые отношения?

Почему «перераспределительные» отношения могут или должны быть «замкнутыми»⁴, если миллионы участников страхования вносят взносы для того, чтобы обеспечить себе страховую защиту? В таком случае всякие отношения носят обособленный, или замкнутый, характер, коль скоро они решают свои, специфические задачи. Напротив, если, например, вкладчик банка «переживает» о своем вкладе, то именно он сам обособлен, ибо его интерес не выходит за рамки беспокойства о гарантиях своей семьи посредством сохранения и преумножения своего вклада, а в страховании реализуется известный мушкетерский принцип: один за всех, все за одного. Вклад (взнос) одного страхователя предназначен для покрытия ущерба других страхователей.

Кроме того, утверждение, что страхование предусматривает «оказание денежной помощи», не отражает сущности страхования. Ведь, строго говоря, страховщик и страхователь являются субъектами страхового обязательства, согласно которому страхователь обязан своевременно уплатить страховщику страховой взнос, сообщить страховщику обо всех обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а страховщик обязан выплатить страхователю (выгодоприобретателю) сумму страхового возмещения (обеспечения). Права и обязанности сторон составляют содержание страхового обязательства. В этих отношениях не предусматривается «оказание содействия», т.е. помощь.

В известной книге для страхователей «Страхование от А до Я» авторы рассматривают страхование как «особый вид экономической деятельности, связанный с перераспределением риска нанесения ущерба имущественным интересам среди участников страхования (страхователей) и осуществляемый специализированными организациями (страховщиками), обеспечивающими аккумуляцию страховых взносов, образование страховых резервов и осуществление страховых выплат при нанесении ущерба застрахованным имущественным интересам»⁵.

Можно согласиться с тем, что страхование – это вид экономической деятельности, связанный с «перераспределением риска»; оно ближе к западным трактовкам страхования как способа защиты от рисков. Однако в

³ Страхование / Под ред. проф. Л.И. Рейтмана. - М.: РосТо, 1992. - С. 15.

⁴ **Замкнутый** – 1) обособленный, отъединенный от общества, занятый своими узкими интересами (замкнутая среда); 2) необщительный, скрытный (замкнутый человек). – См.: Ожегов С.И. Словарь рус. яз.: 70 000 слов / Под ред. Н.Ю. Шведовой. – 22-е изд., стер. – М.: Рус. яз., 1990. - С. 214.

⁵ Страхование от А до Я / Под ред. Л.И. Корчевской, К.Е. Турбиной. – М.: ИНФРА-М, 1996. - С. 17.

данном определении не ясна роль акционеров компании в формировании страхового фонда, служащего первоосновой и страховых выплат, и образования страховых резервов.

В известном труде Лондонского страхового института (Chartered Insurance Institute – СИ) страхование рассматривается как деятельность компаний (страховщики) по организации общего денежного фонда, который «они обещали использовать для выплат страхователям в случае наступления риска⁶». Знаменитый Пол А.Самуэльсон и Вильям Д.Нордхаус в «Экономике» (15-е изд.), отмечает, что рынок «управляет рисками при помощи распределения риска... Распространенной формой распределения риска является страхование⁷».

Западные исследователи не утруждают себя поисками определений понятия «страхование», им достаточно многолетнего позитивного представления о страховании как коммерческом способе защиты от рисков. Поэтому страхование в дальнейшем рассматривается лишь в практической плоскости.

К сожалению, российские исследователи, продолжая доказывать важность и необходимость развития страхования, только с текущего года (с 2002 г. – Р.Ю.) рассчитывают получить серьезный импульс для ускорения его развития (речь идет, прежде всего, об изменениях налогового законодательства, согласно которым некоторые затраты на страхование будут относиться на себестоимость продукции, работ, услуг).

Поскольку управление страховым рынком в США практически всецело отдано в руки исполнительной и законодательной власти штатов, то на федеральном уровне отсутствует единый закон или иной нормативный акт, регулирующий данную отрасль. Федеральная законодательная база складывается из нескольких законов. Так, Risk Retention Act 1981, с поправками 1986 г., дает определение страхованию. «Страхование представляет собой прямое страхование (собственно страхование), эксцедентное страхование, перестрахование и иные меры по размещению и перераспределению рисков, что должно определяться как страхование в соответствии с применимым федеральным правом или правом штата⁸». Закон регулирует такой институт как «группа удержания риска⁹». Под ней понимается юридическое лицо или иное объединение лиц (без образования юридического лица) с ограниченной ответственностью, основная цель и деятельность которых заключается в принятии и распределении всех рисков или их определенной части между членами данной «группы». Последняя учреждается по специальному разрешению или лицензии в качестве

⁶ Страхование: принципы и практика / Сост. Дэвид Бланд: Пер. с англ. – Финансы и статистика, 1998. - С. 24.

⁷ Пол А.Самуэльсон, Вильям Д.Нордхаус. Экономика: Пер. с англ. – М.: БИНОМ, 1997. - С. 228.

⁸ US Code /Title 15 – Commerce and Trade /Chapter 65 – Liability Risk Retention, Sec. 3901.

⁹ Амер. Risk retention group.

организации страхования ответственности¹⁰ в соответствии с законодательством штата¹¹.

В.В. Шахов рассматривает страхование как «способ возмещения убытков, которые потерпело физическое или юридическое лицо, посредством их распределения между многими лицами (страховой совокупностью). Возмещение убытков производится из средств страхового фонда, который находится в ведении страховой организации (страховщика)¹²». Здесь страхование также рассматривается лишь как способ удовлетворения интересов страхователя; из него не вытекает интерес страховщика как предпринимателя (бизнесмена).

Петербургские авторы А.Б. Крутик и Т.В. Никитина в учебном пособии «Организация страхового дела» подчеркивают: «Сущность страхования состоит в формировании определенного денежного (страхового) фонда и его распределении во времени и пространстве по возмещению возможного ущерба (убытков) его участниками при несчастных случаях, стихийных бедствиях и других обстоятельствах, предусмотренных договором страхования¹³». Справедливо подчеркивая, что в страховании участвуют две стороны – страховщик и страхователь, авторы утверждают: «страховщик, формирующий страховой фонд из взносов страхователей, и страхователь (юридическое и физическое лицо), уплачивающие эти взносы». А где же вклад учредителей в страховой фонд? На каком основании они претендуют на доход как разницу между суммой собранных страховых взносов и суммой оплаченных убытков?

В учебнике под редакцией профессора Т.А. Федоровой «Основы страховой деятельности» дается следующее определение страхования: «По своей сути страхование представляет собой создание целевых фондов денежных средств, предназначенных для защиты имущественных интересов населения в частной и хозяйственной жизни от неожиданно наступающих, случайных по своей природе несчастий, сопровождающихся ущербами¹⁴».

¹⁰ Под **ответственностью** закон понимает обязанность возместить убытки, включая судебные издержки: платежи, взносы, пошлины и пр., за причинение вреда другому лицу, ущерб его имуществу или иной ущерб или убыток, который был понесен в результате любого вида деятельности (коммерческой или некоммерческой), торговли, использования продукции, предоставления услуг (включая профессиональные), помещений или осуществления сделок, а также деятельности любого штата или местного органа власти, учреждения или его административно-территориального подразделения. Данный вид ответственности следует отличать от ответственности личного характера (personal risk liability) и ответственности работодателя в отношении его служащих. Первый вид ответственности представляет собой обязанность возместить убытки за причинение вреда другому лицу, ущерба его собственности или иного ущерба, или убытка, понесенных в результате действий личного, семейного характера или несения хозяйственных обязанностей. Второй вид ответственности регулируется федеральным законом об ответственности работодателей (например, в США - Federal Employer's Liability Act (45 USC. - С. 51)). – 15 USC. - С. 65, Sec. 3901(a).

¹¹ Данная страховая организация состоит из членов, осуществляющих только страховую или перестраховочную деятельность риска «ответственность», и не вправе исключать ни одно лицо из организации исключительно в целях последующего получения конкурентного преимущества над ним.

¹² Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов. – Страховой полис, ЮНИТИ, 1997. - С. 14.

¹³ Крутик А.Б., Никитина Т.В. Организация страхового дела: Учебн. пос. – СПб.: ИД «Бизнес-пресса», 1999. - С. 17.

¹⁴ Основы страховой деятельности: Учебник / Отв. ред. проф. Т.А. Федорова. – Изд-во «БЕК», 1999. – С. 1.

Изучение отечественной и зарубежной литературы по страховой проблематике показало, что большинство исследователей справедливо считают страхование особым видом предпринимательства, основанного на:

- деловой и житейской предусмотрительности людей против неблагоприятных событий природного и общественного характера;
- необходимости делать взносы специализированным организациям (страховщикам) в расчете на последующие выплаты ими страхового возмещения;
- формировании страхового фонда - основного источника страховых выплат.

Сущностные черты страхования воплощены в первом российском Законе «О страховании» (Принят Верховным Советом РФ 27 ноября 1992 г.), который был переименован в ФЗ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (принят в ред. ФЗ от 31.12.1997 г. № 157-ФЗ): «Страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий)¹⁵».

Данное определение трактует страхование как односторонний процесс, в котором реализуются интересы лишь одной стороны страхового взаимоотношения – страхователя¹⁶. Это привело к тому, что в большинстве определений, имеющих в научной и учебной литературе, не выделен интерес страховщика. Такой подход к страхованию весьма несовершенный с точки зрения правовых и экономических отношений, поскольку страховщик оказывается в весьма затруднительном положении при реализации своего предпринимательского интереса – минимизации риска деятельности, максимизации прибыли и сохранении положительного имиджа.

Такой подход создает превратное представление о страховании, рассматриваемое не как вид бизнеса, а как вид сбережений или благотворительности. Между тем, еще в начале XX в. уже упомянутый немецкий профессор А.Манэс подчеркивал: «История страхования подтверждает, что не столько стремление к общности как стремление к наживе создало современное развитое страховое дело. Даже предприятия на основах взаимности в самых редких случаях создаются исключительно на гуманитарных основах и с намерениями благотворительного характера. Мотив, воодушевляющий основателей страхового предприятия, при обеих формах страхования (акционерного и взаимного. – Авт.) преимущественно следующий: получение доходов. В этом отношении не следует ставить особого упрека, иначе мы должны были бы делать упрек доктору, который лечит больного не безвозмездно, и аптекарю, который не приготавливает лекарство даром¹⁷».

¹⁵ Страхование дело. - 1998. - № 2. - С. 4.

¹⁶ «Страховой фонд, используемый для выплат страхового возмещения, формируется за счет страховых платежей страхователей» (Юрченко Л.А. Финансовый менеджмент страховщика. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2001. - С. 24).

¹⁷ Манэс А. Основы страхового дела. - М.: Анкил, 1992. - С. 30.

Страховой фонд. Образование страхового фонда только для выполнения обязательств страховщика перед страхователем является реализацией основного интереса лишь одной стороны страхового правоотношения – страхователя. Цель последнего понятна: за определенную плату он получает гарантию компенсации ущерба, условия предоставления которой оговорены в договоре страхования. Поэтому страхователь и участвует в образовании страхового фонда – именно в гарантиях страховщика его основной интерес. Именно этот интерес - интерес страхователя - является абсолютной доминантой в указанной формулировке страхового закона.

При этом часть страхователей получит значительно больше, чем составят размеры их взносов; другая часть страхователей получит значительно меньше, чем размер их оплаты страхования; третья часть страхователей может вообще ничего не получить, если, например, их объекты страхования не подвергались рискам, приводящим к ущербам. Однако для последних вовсе не означает, что они потерпели убытки от страхования на том основании, что опасности их миновали. Во время страхового периода они имели (имеют) уверенность, что при наступлении страхового события могут рассчитывать на удовлетворение соответствующих требований страховщиком.

А где же здесь основной интерес страховщика? Чтобы ответить на этот вопрос, рассмотрим дело с позиции страховщика. Изначально страховщиками становились люди, которые научились понимать риск, измерять его и оценивать последствия; они тем самым превратили деятельность в условиях риска в один из важнейших ускорителей прогресса современного общества. Их достижения изменили отношение к риску и направили страсть человека к игре и обогащению в русло экономического роста, подъема благосостояния и научно-технического прогресса.

Как правило, люди стремятся уклониться от риска, наступление которого может принести им ущерб. Осознание сколько-нибудь серьезной вероятности получить ущерб, подвигает человека к страхованию. В «Логике» Пор-Рояля отмечено: «Страх перед ущербом должен быть пропорционален не только величине ущерба, но и вероятности его нанесения¹⁸». Другими словами, нормальный человек, принимая решения, учитывает как вероятность неблагоприятного события, так и его возможные последствия.

Соединение объективных фактов и субъективных представлений служит основой для принятия решения о страховании. Чтобы клиент стал страхователем, страховщик должен решить задачу, в которой объективные результаты измерения риска и его субъективные оценки оказались бы важны для клиента и рассматривались им не в отрыве друг от друга. В результате решения данной задачи возникает интерес к страхованию в обмен на обещание страховщика исполнить свои обязательства.

¹⁸ Цит. по: Бернштейн П. Против богов: укрощение риска: Пер. с англ. – М.: ЗАО «Олимп-Бизнес», 2000. - С. 117.

Однако основной интерес страхователя - обеспечение себя надежной страховой защитой - не может стать основным интересом страховщика, хотя и порождает соответствующий интерес последнего. Не следует забывать, что страховщик – это бизнесмен, а страхование – это вид бизнеса. Ведь у страховщика-бизнесмена желание страховать возникает тогда, когда он уверен, что можно получить прибыль. Именно в получении прибыли – основной интерес страховщика.

Возникает противоречие между основными участниками страховых отношений: страхователь уплачивает взнос в обмен на обещание получить выплату в случае наступления страхового события; страховщик свои денежные средства аккумулирует в уставном капитале компании с расчетом на получение прибыли. Другими словами, страхователь рассчитывает на деньги страховщика, аккумулированные в уставном капитале, предполагает достаточный уровень профессионализма для управления ими и надеется (за плату) на выполнение обещания страховой выплаты при наступлении страховых случаев. Страховщик же рассчитывает на деньги страхователей, составляющих важную часть его активов, предполагает минимизацию рисков и потерь при проведении страхования и надеется на прирост управляемого им капитала.

Противоречие между основными интересами страхователя и страховщика разрешается образованием страхового фонда. Страховая компания не выделяет в своем страховом фонде доли для каждого своего страхователя на случай наступления застрахованного риска. Страховой фонд служит всем страхователям данной компании: его целью является выплата по любому наступившему застрахованному риску. Прав был К.Маркс, когда писал, что «страховые общества распределяют потери индивидуальных капиталистов на весь класс капиталистов. Однако это не мешает потерям, уравниваемым таким способом, по-прежнему быть потерями по отношению ко всему общественному капиталу¹⁹». В любом случае от потерь никуда не денешься, но именно благодаря страхованию страхователь обеспечивает себе такое же финансовое положение, как в случае, если бы риск не наступил. Цель страхового фонда - восстановление ситуации, но не ее улучшение или ухудшение.

Другая цель создания страхового фонда - стремление участников к его увеличению. Чрезмерная диспропорция целей основных участников страховых отношений может привести к снижению или даже утрате интереса к страхованию как к важной форме компенсации ущерба, так и к виду бизнеса. Поэтому требуется сбалансированная политика в отношении образования и использования страхового фонда на основе понимания и учета интересов основных его участников.

Как видим, в страховой фонд вкладывают и страховщики, и страхователи, поэтому и те, и другие заинтересованы в эффективном его использовании. Но для страхователей страховой фонд – это, прежде всего,

¹⁹ Маркс К., Энгельс Ф. Соч. - Т. 24. - С. 156.

выполнение обязательств страховщиком по выплате при страховых случаях, и это, во-первых; и только, во-вторых, количественный рост самого страхового фонда. Напротив, для страховщика страховой фонд – это, во-первых, капитал, с помощью которого он может осуществить его прирост, то есть получить прибыль; и только, во-вторых, это средство для выполнения обязательств перед страхователями. Обе стороны довольны: одни получают возможность за сравнительно небольшие деньги компенсировать предполагаемые потери, другие – заработать на привлеченных денежных средствах.

Различие приоритетов, безусловно, свидетельствует о наличии противоречий в процессе функционирования страхового фонда. Однако данное противоречие разрешается применением основного диалектического закона единства и борьбы противоположностей. Чтобы страховой фонд служил интересам основных его участников в равной мере, последние должны быть заинтересованы и в его преумножении, и в исполнении страховых обязательств.

Понимание страхователем интереса страховщика в преумножении страхового фонда видится в создании им системы управления застрахованным риском, при которой вероятность наступления страхового случая существенно снижается. Снижается, кроме этого, и моральный риск²⁰. В свою очередь, страховщик стремится как можно быстрее исполнить требования страхователя, чтобы или не допустить сколько-нибудь долгого перерыва в производстве из-за наступившего страхового случая, или своевременно и в полном объеме получить компенсацию за причиненный ущерб или убыток. Одновременно обе стороны объективно заинтересованы в наиболее эффективном инвестировании своих активов в экономику. Тем самым снижаются частота и размеры страховых выплат в результате мероприятий по управлению застрахованным риском. Кроме того, снижаются убытки из-за сокращения перерыва производства в результате квалифицированных действий страховщика и растут доходы от инвестиций.

Теоретическое осмысление понятия «страховой фонд» имеет большое практическое значение, поскольку во многих рассматриваемых определениях понятия «страхование» его сущностью как раз и выступает страховой фонд. В свою очередь, неоднозначность понимания страхового фонда является серьезным препятствием развития страхования в России. Правильное определение сущности страхового фонда не только позволит четко представить интересы его учредителей, но и сделает его развитие объектом активной государственной политики.

²⁰ **Моральный риск** (Moral Hazard) – стимул, подталкивающий к обману в отсутствие наказания за него. Этот термин, используемый в страховании, часто ассоциируется с неблагоприятным выбором, при котором клиент скрывает реальную информацию о себе. Типичным примером человека, подверженного моральному риску, может служить владелец застрахованного автомобиля, который не стремится уберечь его от угона. Низкую этическую оценку может получить человек, приобретающий медицинское страхование, но умалчивающий о реальном состоянии своего здоровья, при котором он значительно чаще будет обращаться к врачам, чем это происходит в среднем.

Если принять структуру страхового фонда как совокупность запасных, резервных и прочих фондов, то всякое государственное решение по такой сложной структуре потребует значительно большей осторожности и времени, что серьезно замедляет процесс принятия решений. Кроме того, возникает также путаница как в понятии «страхование» и производных от него слов, так и в понятиях «резервный фонд», или «запасный фонд». Последние фонды все чаще стали именоваться страховыми фондами, подменяя тем самым возможности самих резервов и запасов страхованием. Резервные и запасные фонды существуют сами по себе и выполняют свойственные только им функции. Кроме того, резервные и запасные фонды могут выступать и нередко выступают в натуральной форме, тогда как страховой фонд – в денежной форме.

К.Г. Воблый, отмечая позитивный характер огосударствления страхового дела в Советской России, писал: «Государственное и кооперативное страхование в СССР должно вылиться в чистую форму борьбы с разрушением хозяйств, вызываемым случайными бедствиями. Только при государственном и кооперативном страховании может быть широко поставлена превенция – предупреждение пожаров, эпизоотий и др. бедствий. Страхование, обеспечивая интересы трудящихся, содействует накоплению страховых фондов в интересах населения, а не в интересах отдельных капиталистов. Накопление средств в руках государства увеличивает его силу и дает возможность осуществлять лежащие на нем экономические и социальные задачи²¹».

Подобный классовый подход скрывает суть собственно страхования. При таком подходе страхование не может рассматриваться как вид бизнеса, оно представляется как способ борьбы с разрушениями не столько от случайных событий, сколько от любых событий, ведущих к разрушениям хозяйств. Поскольку страховщиком выступало государство в лице единственной страховой организации – Госстраха, то и страховая защита предполагалась такой, какой ее видело государство. Выбора, как известно, не было. Тогда насколько правомерно здесь вообще ставить вопрос о страховании как таковом? Речь, скорее всего, идет о всеобщих гарантиях государства, которое на все неблагоприятные случаи жизни должно было иметь некий огромный фонд для покрытия максимально больших возможных ущербов. Собственно страхованию здесь остается совсем немного места.

Также весьма расширительно трактуется страховой фонд в учебнике «Страховое дело» под редакцией профессора Л.И. Рейтмана: «...экономическая категория страховой защиты общественного производства находит свое материальное воплощение в страховом фонде, который представляет собой совокупность различных страховых натуральных запасов и денежных страховых фондов²²». Или: «...в современном обществе формирование страхового фонда связано со страховой защитой не только

²¹ Воблый К.Г. Основы экономики страхования. - С. 15.

²² См.: Страховое дело / Под ред. Л.И. Рейтмана. - С. 8.

предприятий и их деятельности, но и широких трудящихся масс. Поэтому в страховой фонд закономерно попадает и часть необходимого продукта за счет вычетов из заработной платы рабочих²³».

Здесь также происходит смешение страхового фонда с натуральными и различными денежными фондами, а, по сути, смешиваются запасный и резервный фонды со страховым фондом. Однако страховая защита покупается, а не обменивается посредством бартера. Часть вырученных денег (страховой премии) выделяется в качестве страховых резервов (естественно, в денежной форме), которые страховщик вправе инвестировать в экономику. В этом кроется интерес и страховщика, и страхователя, и государства. Однако спрашивается, зачем в централизованно управляемой экономике государству, выступающему как всеобщий предприниматель и страховщик (точнее, гарант), как основной производитель и важнейший потребитель, как создатель предложения и организатор спроса, зачем такому государству создавать сложную систему страховых отношений? Поэтому возможности страхования были заменены социальным обеспечением, прежде всего, бесплатными медициной и образованием, а также сносным пенсионным обеспечением.

История свидетельствует, что государство не может заменить частный интерес отдельного человека или организованной группы. Более того, стало очевидным, насколько важны организации, в том числе и страховые компании, для достижения человеческих целей. Согласимся с П.Самуэльсоном: «Как засвидетельствовал печальный опыт централизованно планируемой экономики, без организационного гения современной частной фирмы земля, труд и капитал не могут работать вместе²⁴».

В.В. Шахов пишет: «Страховой фонд создается в форме резерва материальных и денежных средств для покрытия чрезвычайного ущерба, причиненного обществу стихийными бедствиями, техногенными факторами и различного рода случайностями²⁵».

Стремление представить материальные и денежные средства в качестве страхового фонда создает впечатление, что их авторы не проводят различий между страхованием и социальным обеспечением, между страхованием и самострахованием, между страхованием и государственными гарантиями.

В упомянутом учебнике «Основы страховой деятельности» речь идет о страховых фондах различных организационных форм: фонды социального страхования (государственные); фонды самострахования; фонды страховых компаний²⁶. Данный подход представляется более плодотворным, поскольку его авторы пытаются систематизировать денежные фонды по их назначению, но, тем не менее, ошибочно называют их страховыми фондами.

Общим для рассматриваемых взглядов является то, что в них страховой фонд выступает как некий огромный государственный склад товаров и услуг

²³ Там же. - С. 9.

²⁴ Пол А.Самуэльсон, Вильям Д.Нордхаус. Экономика: Пер. с англ. – М.: БИНОМ, 1997. - С. 145.

²⁵ Шахов В.В. Указ. соч. - С. 8.

²⁶ Основы страховой деятельности. - С. 2-3.

или сберегательный банк, в котором есть все на все случаи жизни: здесь и резервы, и запасы, и сбережения, и социальное обеспечение, и страхование. Все формы и виды натуральной и денежной помощи народному хозяйству и населению аккумулируются в такого рода «страховых» фондах. Данный подход, возможно, и имел бы оправдание, но только в условиях общегосударственной собственности, при которой все убытки и ущербы возмещались согласно решениям, носившим директивный характер, т.е. исходящим из единого экономического и политического центра.

Если структуру страхового фонда принять как совокупность расходов и доходов страховщика и страхователя, то его, хотя и менее сложная, структура позволяет значительно более оперативно принимать необходимые управленческие решения как макро-, так и микроэкономического характера. Это возможно, когда экономика функционирует на основе различных форм собственности, при которых управленческие функции экономического центра приобретают рекомендательный характер. Возмещение убытков и ущербов становится делом самостоятельных субъектов хозяйствования.

Общее в понимании страхового фонда вытекает из взглядов К.Маркса, на которых формировались воззрения большинства современных отечественных исследователей теоретических проблем страхования. Так, Маркс, рассматривая страховой фонд как часть прибавочной стоимости²⁷, писал: «Как от возмещения износа, так и от работ по сохранению и ремонту совершенно отлично страхование от возможных разрушений, производимых чрезвычайными явлениями природы: пожарами, наводнениями и т.д. Расходы на страхование должны покрываться за счет прибавочной стоимости и представляют собой вычет из нее²⁸».

Эта часть прибавочной стоимости, израсходованная на страхование, обособляясь в страховых организациях, приобретает самостоятельное значение как вид предпринимательской деятельности. В нашем понимании Маркс рассматривает страхование как защиту от случайностей природы и действий человека и не предусматривает компенсацию любых ущербов.

Поскольку ущербов может быть значительно больше, чем возможности их покрытия страхованием, Маркс и предлагает возможное дополнение к страхованию: «Или, рассматривая дело с точки зрения всего общества, необходимо, чтобы всегда имело место добавочное производство, т.е. производство в более широком масштабе, чем требуется для простого возмещения и воспроизводства существующего богатства; оно ... необходимо для того, чтобы иметь в распоряжении средства производства для устранения последствий тех чрезвычайных разрушений, которые вызываются случайностями и силами природы²⁹». Здесь Маркс, по сути, предлагает создавать резервы и, видимо, не исключает самострахование.

²⁷ Маркс К., Энгельс Ф. Соч. - Т. 25. - Ч. II. - С. 416.

²⁸ Маркс К., Энгельс Ф. Соч. - Т. 24. - С. 199.

²⁹ Там же.

В работе «Критика Готской программы» Маркс, анализируя схему совокупного общественного продукта в натуре, отмечал в качестве его обязательного элемента «резервный или страховой фонд, для страхования от несчастных случаев, стихийных бедствий и т.д.». Кроме того, Маркс обращал внимание на объективную необходимость общественных затрат на содержание нетрудоспособных граждан в обществе, для чего из созданного продукта дополнительно вычитаются ... фонды для нетрудоспособных...³⁰». Ему вторит В.К. Райхер, который отмечает, что эти фонды «являются по существу не чем иным, как страховыми фондами: к ним именно относятся, в частности, и фонд социального обеспечения, и фонд социального страхования в СССР, поскольку они служат указанным целям³¹».

На наш взгляд, из указанного замечания Маркса вовсе не следует, что резервные и страховые фонды – это одно и то же. В рассматриваемом высказывании как раз речь идет о различных фондах: страховых, резервных и других, образуемых в соответствии со своими целями, среди которых предполагается возмещение ущерба:

- от случайных событий (пожаров, наводнений, поломок оборудования и пр.);
- от сравнительно часто повторяющихся стихийных бедствий, техногенных катастроф, эпидемий и пр.;
- от неизбежно существующих социальных проблем (нетрудоспособные по различным причинам члены общества).

Попытка расширительного понимания страхового фонда, в который вкладывают все необходимые государственные и общественные расходы, также приводит к расплывчатому пониманию этой важной категории страхования. Например, запас – это количество товарной и денежной массы, предназначенной для обеспечения непрерывности производства и сбыта. Здесь речь не идет о серьезных сбоях, потерях на производстве. Запасы делаются для организации нормального течения производства и сбыта, предполагающего как увеличение, так и уменьшение последних: при изменении конъюнктуры рынка продавцы выбрасывают дополнительные товары на рынок либо их изымают для поддержания соответствующей цены.

Резерв - это количество товарной и денежной массы, предназначенной для ее использования в непредвиденных случаях, для дополнительных расходов, которые не предусматривали использования запасов. Здесь речь идет как раз о возможных серьезных сбоях в производстве, при которых резервов может оказаться даже недостаточно, чтобы быстро компенсировать потери, однако они должны иметься в наличии, как говорится, «на всякий случай». Например, при стихийных бедствиях необходимо возмещение потерь, средства на которые берутся из соответствующих резервов.

Самострахование – создание собственных резервных фондов для покрытия ущерба в противоположность покупке для этого страхового полиса; это имеет смысл, если у компании есть возможность создавать такие

³⁰ Там же. - Т. 19. - С. 17.

³¹ Райхер В.К. Общественно-исторические типы страхования. - М.: Изд-во АН СССР, 1947. - С. 10.

фонды или самострахование получается дешевле обычного страхования. Порядок использования резервных фондов для самострахования предусматривается в уставе хозяйствующего субъекта.

Страховой фонд не является палочкой-выручалочкой на все случаи жизни, ибо не все неблагоприятные события являются страховыми событиями, равно как и не все риски признаются страховыми рисками, т.е. подлежащими страхованию. При образовании страхового фонда за счет обозначенных нами выше источников прозрачными становятся отношения страховщиков и страхователей: обе стороны вкладывают в него денежные средства, которые затем размещаются в экономику на основе условий, определяемых государством. Обе стороны заинтересованы в умножении страхового фонда, большие параметры которого увеличивают и надежность страховой компании, и прибыльность ее бизнеса.

Что касается тезиса об образовании страхового фонда за счет отчислений от прибавочной стоимости (Маркс), то суть дела от этого не меняется. Подобно тому, как торговый капиталист, обособляясь от промышленного капиталиста, «забирает» часть его прибавочной стоимости для ведения торгового бизнеса, страховой капиталист также благодаря вычетам из прибавочной стоимости организует и ведет свой бизнес. При любом виде коммерческой деятельности его субъекты вынуждены делать затраты на страхование за счет своих доходов. Поэтому и страховой капиталист, делающий свой бизнес за счет этих отчислений, становится подобен торговому капиталисту, банкиру и пр. Расходы одних становятся капиталом для других. Речь, разумеется, в данном случае не идет ни о запасах, ни о резервах.

Страховой фонд создается для того, чтобы страховая компания могла предложить свои услуги предприятиям или гражданам, осуществляющим свою жизнедеятельность в условиях многочисленных и самых разнообразных рисков. Поэтому наше исследование важнейших понятий страхового бизнеса будет неполным, если останется в стороне анализ понятий «страховая услуга» и «риск». (Продолжение следует.)