

## **Тема 1. Экономическая необходимость, сущность, функции страхования**

**1. Экономическая сущность страхования. Страховой фонд, уровни его организации и использования**

**2. Функции страхования**

**3. История развития страхования**

**4. Формы страхования, классификация отраслей страховой деятельности**

**1. Экономическая сущность страхования. Страховой фонд, уровни его организации и использования**

Страхование – это способ возмещения убытков, которые потерпело физическое или юридическое лицо, посредством их распределения между многими лицами. Возмещение убытков производится из средств страхового фонда, находящегося в ведении страховой организации.

Как экономическая категория страхование представляет собой систему экономических отношений, включающую совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование для возмещения ущерба при различных рисках, а также на оказание помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни.

В соответствии с Федеральным законом от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» *страхование* представляет собой отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплачиваемых ими страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщика.

В настоящее время страхование имеет двойственный характер (рис. 1). С одной стороны, это форма социальной защиты населения и механизм компенсации ущерба предприятиям и организациям при наступлении различных страховых случаев. С другой стороны, это особый вид предпринимательской деятельности, осуществляемый в условиях риска и направленный на систематическое получение прибыли.



**Рис. 1.** Двойственность страхования

Особенность страховой деятельности как вида предпринимательской деятельности заключается в том, что ей присущ предпринимательский риск, обусловленный обязанностью страховщика компенсировать ущерб, оговоренный заранее по причинам возникновения и размеру.

В страховании как в двухстороннем процессе в обязательном порядке участвуют две стороны: страховщик и страхователь.

**Страховщик** – это юридическое лицо любой организационно-правой формы, созданное для осуществления страховой деятельности и получившее соответствующую лицензию. Предметом непосредственной деятельности страховщиков не могут быть производственная, торгово-посредническая и банковская деятельность.

**Страхователь** – это юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее со страховщиком договор страхования или являющееся страхователем в силу закона.

Объективный характер процесса страхования выделяет его в самостоятельную финансовую категорию наряду с финансами и кредитом, имеющую ряд присущих ей **особенностей**.

Во-первых, страховые фонды образуются исключительно на основе денежных перераспределительных отношений, обусловленных наличием страхового риска как вероятности и возможности наступления страхового случая, способного нанести материальный или иной ущерб.

Во-вторых, для страхования характерна замкнутая раскладка ущерба, связанная с солидарной ответственностью страхователей – участников страхового фонда – за ущерб.

В-третьих, страхование предусматривает перераспределение или выравнивание ущерба по территории и во времени.

В-четвертых, в страховании происходит сочетание индивидуальных и групповых интересов страхователей.

В-пятых, для страхования характерна возвратность мобилизованных в страховой фонд страховых платежей. Виды личного страхования: страхование на дожитие, пенсионное страхование и другие имеют накопительный характер, что сближает в этом отношении банковскую и страховую деятельность.

В-шестых, страхование предусматривает эквивалентность отношений страхователя и страховщика, самоокупаемость страховой деятельности в условиях рыночной экономики.

Страховой фонд является экономической необходимостью и представляет собой обязательный компонент общественного воспроизводства в любом обществе, выступая в качестве экономического метода восстановления сил (производственных и производительных), разрушаемых стихийными силами природы, несчастными случаями, действиями третьих лиц. Фонд может формироваться за счет материальных,

натуральных, денежных средств, однако последняя форма фонда наиболее универсальна.

Источниками формирования страховых фондов общества являются платежи физических и юридических лиц, взимаемые на обязательной или добровольной основе.

Создание целевых денежных фондов для страхования, управление ими и их распределение – это часть системы финансовых отношений, неразрывно связанная с другими формами аккумуляции и расходования финансовых ресурсов общества.

Исторически первой организационной формой резервирования материальных средств для получения страховой защиты были натуральные страховые фонды, создаваемые, например, на случай неурожая, войн, стихийных бедствий.

В настоящее время выделяют следующие основные организационные формы страховых фондов:

- . государственные фонды;
- . фонды самострахования;
- . фонды страховых компаний.

Государственные страховые фонды формируются в целях национальной безопасности и социальной поддержки за счет обязательных платежей граждан и юридических лиц. Страховой фонд на уровне государства – часть национального дохода, выделяемая в виде резерва материальных или денежных средств для ликвидации последствий стихийных бедствий, катастроф, аварий и для оказания помощи гражданам в случае потери трудоспособности, наступления старости и других событий. Примеры национальных страховых фондов в России – Пенсионный фонд России, Фонд обязательного медицинского страхования и др. Средства государственных страховых фондов используются в строгом соответствии с законодательно установленными нормативами и при наличии определенных условий для материального обеспечения и оказания помощи.

Фонды самострахования формируются на уровне предприятий и индивидов на добровольной или обязательной основе. Так, для акционерных обществ законодательством предусматривается обязательность создания страхового (резервного) фонда в размере не менее 15% от уставного капитала. В остальных случаях страховые фонды предприятий формируются по решению учредителей и расходуются на непредвиденные случаи согласно определенным направлениям.

Граждане используют для компенсации неожиданных ущербов личные накопления (денежные, материальные, натуральные).

Фонды страховых компаний (фонды страховщика) являются коллективными страховыми фондами, которые образуются, как правило, на добровольной основе за счет взносов предприятий и населения как альтернатива фондам самострахования.

В рамках системы образования страховых фондов сложились два направления страховой деятельности:

- . государственное социальное страхование, основанное на принципе коллективной солидарности и направленное на социальное выравнивание и обеспечение минимума благосостояния;

- . индивидуальное страхование физических и юридических лиц, имеющее коммерческий характер и основанное, как правило, на принципе добровольности и осуществляемое страховыми компаниями.

## **2. Функции страхования**

Страхование играет ведущую роль в компенсации ущербов, и потребность в нем возрастает вместе с развитием экономики и цивилизации общественных отношений.

Страхование гарантирует защиту от случайных рисков имущественных интересов граждан и предприятий, обеспечивает непрерывность общественного воспроизводства.

Страхование выполняет четыре функции: рисковую, предупредительную, сберегательную, контрольную.

1. Содержание **рисковой функции страхования** выражается в возмещении риска. В рамках действий этой функции происходит перераспределение денежных ресурсов между участниками страхования в связи с последствиями случайных страховых событий. Рисковая функция страхования является главной, так как страховой риск как вероятность ущерба непосредственно связан с основным назначением страхования по возмещению материального ущерба пострадавших.

2. Назначением **предупредительной функции страхования** является финансирование за счет средств страхового фонда локальных мероприятий по исключению или уменьшению страхового риска.

3. Содержание **сберегательной функции страхования** заключается в том, что при помощи страхования сберегаются денежные суммы на дожитие. Это сбережение вызвано потребностью в страховой защите достигнутого семейного достатка.

4. Содержание **контрольной функции страхования** выражается в контроле за строго целевым формированием и использованием средств страхового фонда.

### **3. История развития страхования**

Страхование – одна из древнейших категорий общественно-хозяйственных отношений. Возникновение страхования связано с тем, что важнейшим условием нормального воспроизводственного процесса и жизнедеятельности человека является бесперебойность и непрерывность. То есть постоянное возобновление производства материальных благ является необходимым для удовлетворения общественных потребностей людей. Однако на протяжении всей истории человечества процесс общественного производства нарушается под воздействием внешних сил, которые носят

случайный характер. Это порождает объективную необходимость установления определенных взаимоотношений между людьми по предупреждению, преодолению и ограничению разрушительных последствий стихийных бедствий.

Страхование получило свое развитие с появлением металлических денег ок. 550 г. до н.э. в Лидийском государстве. В это время стали заключаться соглашения между участниками сухопутных и морских караванов о совместном несении убытков при нападениях на их караваны.

В Древнем Риме было развито взаимное страхование в различных профессиональных союзах (коллегиях), т. е. члены коллегии ежемесячно вносили определенную сумму и, в случае смерти, из общего фонда выплачивалась определенная сумма на погребение.

В средние века развитие страхования было связано с торговым мореплаванием. Морское и взаимное страхование было развито в Италии, в которой при участии католической церкви впервые появился страховой договор. Начиная с 14 века страховые договора с физическими лицами стали заключаться через куртье – генерального агента, вводятся дифференцированные тарифы на страхование, в зависимости от вида товара, условий и объекта страхования.

Развитие флотоводства привело к созданию свода законодательных постановлений по организации морского страхования.

Первые страховые общества возникли в Европе в 17 в. В 80-х гг. 17 века в Англии возникли страховые общества, специализирующиеся на пожарах. Это было связано с пожаром 1666 г. в Лондоне, в котором погибло 70000 тыс. человек. В то же время во Франции, Италии, Швеции страховые общества в основном занимались морским страхованием.

До 18 века страхование развивалось в отсутствии статистики и актуарных расчетов, когда в 1762 г. в Англии было организовано «Справедливое общество страхования жизни», в котором предусматривалось проведение специальных расчетов для определения ежегодной суммы

отчислений физическими лицами для получения страховой защиты на случай смерти.

Экономическое развитие европейских стран, начиная с 18 века, привело к появлению новых рисков и, как следствие, новых видов страхования, таких как взаимное страхование, страхование от огня, от падежа скота, государственное страхование рабочих на случай болезни.

В 20 веке страхование получило новый виток развития, связанное с совершенствованием техники, методов статистического анализа и актуарных расчетов, учета спроса и предложения на страховые услуги.

В московской Руси в казне существовал фонд для восстановления городов и выкупа пленных после набегов кочевников.

Дальнейшее развитие страхования в России было связано с образованием в 1786 г. Государственного заемного банка, при котором была создана Государственная страховая экспедиция для страхования товаров, строений от огня. Однако данное общество просуществовало только 36 лет, так как предоставляемые им услуги страхования не пользовались спросом. Прежде всего это было связано с высокой тарифной ставкой, единой для всех страхователей, а также с небольшим охватом страхуемых рисков (от огня страховались только каменные дома).

Первое специализированная страховая компания была создана в России в 1827 г и просуществовала в 90 лет. Первые страховые компании получили от Правительства существенные льготы, в частности, им предоставлялась 20-ти или 12-ти летние монополии, освобождения от уплаты большинства налогов.

В 1835 г. в России появилось личное страхование.

В 1839 г. – страхование животных, а в 1844 г. – было учреждено Общество морского, речного и сухопутного страхования.

В 1861 г. указом Александра II было разрешено создавать общества взаимного страхования от огня. К 1864 такие общества существовали в Санкт-Петербурге, Москве, Туле и Полтаве.

В 1885 г. был снят запрет на деятельность в России иностранных страховых компаний, что также открыло путь для развития операций по перестрахованию рисков на международном страховом рынке для российских компаний.

Существенную роль в личном страховании играли сберегательные кассы и земства, которые организовали в 1890 г. пенсионные кассы по уплате ренты страхователям и членам их семей.

Работа акционерных обществ в России до 90-х годов 19 века строилась на основе Положения об акционерных торговых и промышленных компаний. В 1894 г. вышло в свет Положение о надзоре за деятельностью страховых учреждений и обществ.

В 1913 г. большинство страховых обществ объединилось в российский союз обществ взаимного страхования от огня. В это же время российское законодательство начало регулировать величину отчислений в страховые резервы, размер которых должен был быть не ниже 40%, собранных страховых премий.

В 1918 г. страховое дело было национализировано, а во время гражданской войны было отменено имущественное страхование в денежной форме, а также личное страхование всех видов.

Возрождение страхования в СССР началось в 1921 г. с созданием Госстраха.

В 1947 г. из состава Госстраха было выделено самостоятельное юридическое лицо – Управление иностранного страхования (Ингосстрах). Госстрах СССР специализировался на страховании агропромышленного комплекса страны и имущественных интересов граждан, а Ингосстрах занимался страхованием внешнеторговых операций страны.

Демонополизация страхового дела в России началась в 1988 г. с принятием закона «О кооперации в СССР», стали появляться акционерные страховые общества.

В настоящее время в РФ создано более 1300 страховых обществ, а также ассоциация страховых организаций.

Безусловными лидерами на российском рынке страхования являются Российская государственная страховая компания (Росгострах), учредителем которого является Министерство по управлению государственным имуществом, и Ингосстрах, сформированный в 1992 г. как акционерное общество, учредителями которого выступил ряд коммерческих банков и отдельные физические лица.

Действующие на страховом рынке России компании можно разделить на несколько групп:

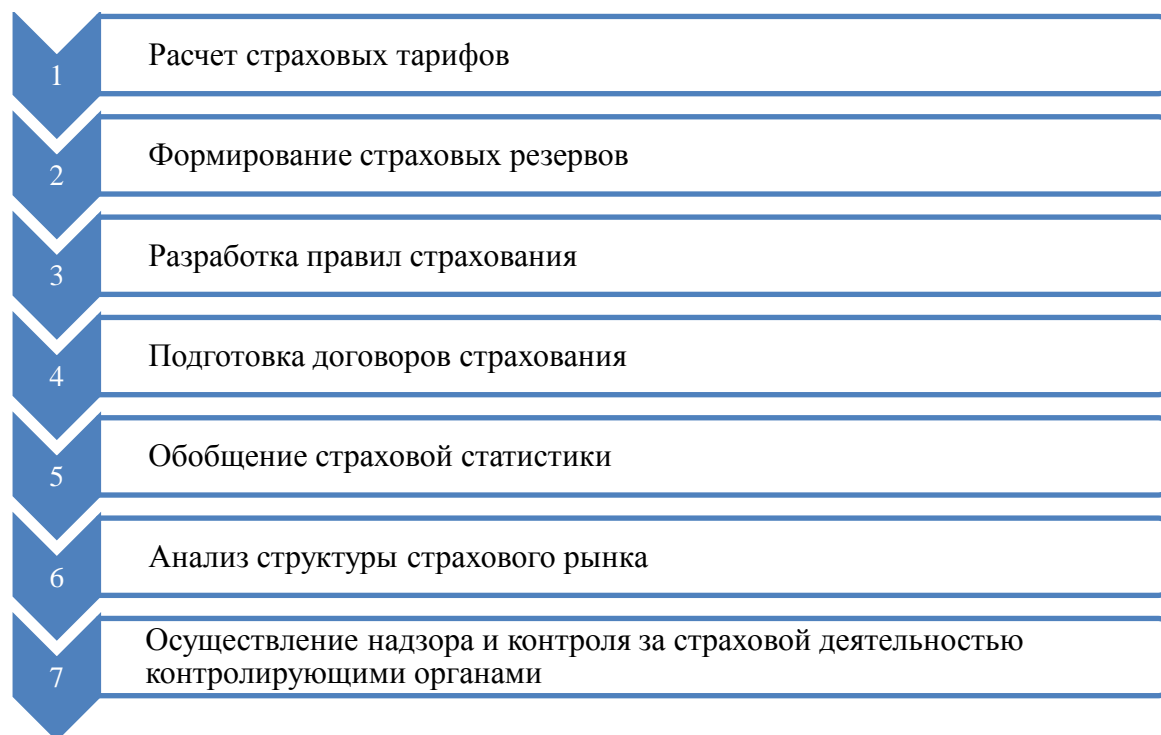
1. Компании, осуществляющие обязательное государственное страхование (медицинское и пенсионное).
2. Компании, осуществляющие традиционные виды имущественного и личного страхования.
3. Компании, обеспечивающие интересы определенных финансово-промышленных групп, таких как ЕЭС России, «Газпром» и др.
4. Перестраховочные компании.
5. Компании, осуществляющие взаимное страхование.

#### **4. Формы страхования, классификация отраслей страховой деятельности**

В экономической теории под **классификацией** понимается распределение, разделение объектов, понятий, названий по классам, группам, разрядам, при котором в одну группу попадают объекты, обладающие общим признаком.

*Страхование чаще всего сталкивается с массовыми рисками, в отношении которых организуется страховая защита, поэтому в целях организации эффективной работы страховщиков возникает необходимость собирать, группировать и классифицировать информацию. Классификация*

в страховании имеет важное теоретическое и практическое значение, поскольку создается определенная система, в рамках которой выделяются подсистемы, а в них следующие звенья, обладающие как сходными, соподчиненными, взаимосвязанными чертами с предыдущим звеном, так и теми свойствами, которые позволяют их обособить и выделить в самостоятельную подсистему. Классификация страховых отношений необходима для решения определенных задач в страховании (рис. 2.1).



**Рис. 2.1. Основные направления использования классификации страховых отношений**

**Классификация страхования** представляет собой систему деления страхования на отрасли, виды, разновидности, формы, системы страховых отношений. Классификация в страховании осуществляется в зависимости от объектов страхования, объемов страховой защиты и ответственности категорий страхователей, а также форм проведения страхования. В зависимости от совокупности обстоятельств, с которыми страхователь связывает защиту имущества или имущественного интереса, выделяют отраслевую и неотраслевую классификации страхования.

Для отражения сущности страхового бизнеса в мировой и отечественной практике пользуются классификацией по *объекту страхования* (так называемая отраслевая классификация). Такая классификация более развернута и структурирована. В ней выделяют отрасли страхования, подотрасли в рамках каждой отдельной отрасли, виды страхования внутри подотраслей.

Под *отраслями* понимают относительно обособленные области страхования, связанные с предоставлением страховой защиты для однородных (родственных) объектов страхования и наличием особых принципов и методов страховой защиты, формирования и использования страховых фондов. *Подотраслями* страхования называются совокупности видов страхования однородных (родственных) объектов с характерными для них страховыми случаями, условиями и способами страховой защиты. *Видом* страхования называется страхование конкретных однозначных объектов от конкретных событий по конкретным условиям договора страхования.

Все звенья классификации при выделении отраслей, подотраслей и видов страхования располагаются так, чтобы каждое последующее звено являлось частью предыдущего. Высшим звеном является отрасль страхования, средним — подотрасль страхования и низшим — вид страхования (рис. 2.2).



**Рис. 2.2. Структурная схема страхования объектами страхования**

Отдельные виды страхования осуществляются в двух формах:

обязательной и добровольной, и это распространяется на все отрасли страхования.

**Объектами страхования** являются имущественные интересы страхователя, связанные с его материальными и нематериальными ценностями.

**Предметы страхования** — это те или иные материальные ценности, включая природную среду обитания, и результаты их продуктивного использования, а также нематериальные блага (ценности) юридических, физических лиц, их сообществ, обеспечивающие им достигнутый или ожидаемый уровень экономического, финансового, иного благополучия и поэтому оберегаемые от неблагоприятных, разрушительных событий и их негативных последствий. Предметами страхования могут быть:

- здания, сооружения, силовые машины и оборудование, транспортные средства, вычислительная техника и оргтехника, сельскохозяйственные культуры, животные, насаждения, домашнее имущество, имущественные права, кредиты банков, доходы от использования имущества предпринимателем, другие виды имущества;
- окружающая природная среда, природные ресурсы;
- жизнь, здоровье, трудоспособность физических лиц, их доходы, дополнительные расходы;
- подлежащий возмещению в соответствии с гражданской ответственностью виновным лицом вред, причиненный им жизни, здоровью и имуществу других лиц, а также окружающей природной среде.

В соответствии со ст. 32.9 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» можно выделить следующие основные отрасли, подотрасли и виды страхования (табл. 2.1).

Таблица 2.1

**Отрасли, подотрасли и виды страхования**

1. Имущественное страхование	2. Личное страхование
1.1. Страхование имущества Страхование: - средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта);	2.1. Страхование жизни Страхование: - жизни на случай дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного

<ul style="list-style-type: none"> <li>- средств железнодорожного транспорта;</li> <li>- средств воздушного транспорта;</li> <li>- средств водного транспорта;</li> <li>- грузов;</li> <li>- сельскохозяйственных культур, многолетних насаждений, животных;</li> <li>- имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и объектов сельскохозяйственного страхования;</li> <li>- имущества физических лиц, за исключением транспортных средств.</li> </ul>	<p>события;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- жизни с условием периодических выплат (ренды, аннуитетов) и/или с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика;</li> <li>- пенсионное;</li> <li>- детей к бракосочетанию («свадебное страхование»);</li> <li>- дохода на оплату профессионального страхования.</li> </ul>
<p>1.2. Страхование ответственности Страхование</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- гражданской ответственности;</li> <li>- владельцев автотранспортных средств;</li> <li>- владельцев средств воздушного транспорта;</li> <li>- владельцев средств водного транспорта;</li> <li>- владельцев средств железнодорожного транспорта;</li> <li>- организаций, эксплуатирующих опасные объекты;</li> <li>- за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг;</li> <li>- за причинение вреда третьим лицам;</li> <li>- за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору.</li> </ul>	<p>2.2. Страхование от несчастных случаев Страхование следующих категорий граждан:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- детей и учащихся;</li> <li>- работников предприятий и организаций за счет средств работодателя;</li> <li>- пассажиров;</li> <li>- государственных служащих и служащих органов местного самоуправления;</li> <li>- работников опасных профессий;</li> <li>- спортсменов;</li> <li>- туристов;</li> <li>- иных категорий граждан.</li> </ul>
<p>1.3. Страхование предпринимательских и финансовых рисков Страхование</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- убытков по сделкам продажи товаров, выполнения работ, оказания услуг;</li> <li>- срочных депозитных вкладов и денег на счетах в банках;</li> <li>- коммерческих (в том числе экспортных) кредитов, предоставляемых покупателям товаров;</li> <li>- банками невозврата кредитов и процентов за них заемщиками;</li> <li>- потерь и/или снижения доходности прямых и портфельных инвестиций, в том числе в инновационные проекты;</li> <li>- убытков от остановок производства(иного вида деятельности) по независящим от предпринимателя обстоятельствам;</li> <li>- рисков снижения объемов продаж;</li> <li>- валютных и процентных рисков;</li> <li>- рисков увеличения издержек производства (иной деятельности) и непредвиденных расходов по независящим от предпринимателя обстоятельствам;</li> <li>- на случай банкротства.</li> </ul>	<p>2.3. Медицинское страхование Страхование</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- на случай болезни, повреждения здоровья;</li> <li>- на случай стационарного лечения, проведения операций,</li> <li>- стоматологическое;</li> <li>- на случай протезирования;</li> <li>- на случай санаторно-курортного лечения;</li> <li>- на случай проведения пластических или корректирующих внешность операций;</li> <li>- граждан выезжающих за границу.</li> </ul>

Многообразие предметов страхования предопределяет различие объектов страхования, в соответствии с этим ст. 4 Федерального закона от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее — Закон) определяет объекты личного и имущественного страхования. Так, *объектами личного страхования* могут быть

имущественные интересы, связанные:

- с дожитием граждан до определенного возраста или срока, со смертью, с наступлением иных событий в жизни граждан (страхование жизни);
- с причинением вреда жизни, здоровью граждан, оказанием им медицинских услуг (страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование).

Личное страхование подразделяется на две подотрасли – страхование жизни и страхование здоровья:

- страхование жизни, предусматривающее обязанность страховщика провести страховую выплату в случае смерти застрахованного, а также дожития его до окончания срока страхования или возраста, определенного договором страхования;
- страхование здоровья, предусматривающее обязанность страховщика произвести страховую выплату в оговоренных размерах при нанесении вреда здоровью застрахованного лица вследствие несчастного случая или болезни.

**Объектами имущественного страхования** могут быть имущественные интересы, связанные с:

- владением, пользованием и распоряжением имуществом (страхование имущества);
- обязанностью возместить причиненный другим лицам вред (страхование гражданской ответственности);
- осуществлением предпринимательской деятельности (страхование предпринимательских рисков).

Имущественное страхование включает в себя три подотрасли:

- страхование имущества, где объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с владением, пользованием и распоряжением имуществом;
- страхование ответственности, где объектом страхования является обязательство страхователя возместить причиненный им вред личности или

имуществу;

- страхование предпринимательского риска, где объектом страхования являются убытки (неполученный доход) предпринимателя, понесенные им по не зависящим от него обстоятельствам.

Также Законом допускается страхование объектов, относящихся к разным видам имущественного страхования и (или) личного страхования, в данном случае речь идет о комбинированном страховании.

В соответствии с перечисленными объектами страхования законодательно в Российской Федерации выделяются две отрасли: личное и имущественное страхование (рис. 2.3).



**Рис 2.3. Отраслевая классификация страхования**

Однако следует отметить, что страхование ответственности в силу своей специфики во многих источниках выделяется в отдельную отрасль, так как страхование ответственности имеет достаточно много характерных особенностей, которые позволяют отделить его от страхования имущества и страхования предпринимательских рисков. К таким особенностям относятся:

- **во-первых, различный подход к установлению страховой суммы.** При страховании ответственности размер страховой суммы определяется сторонами договора страхования по их усмотрению, в то время как в страховании имущества страховая сумма определяется действительной

стоимостью имущества либо ее частью;

- ***во-вторых, различия в порядке определения круга лиц, в пользу которых может быть заключен договор страхования.*** При страховании ответственности договор заключается в пользу третьих лиц, так как заранее неизвестно, кому именно может быть причинен вред страхователем, а при заключении договора страхования имущества определяется конкретный получатель страхового возмещения, который и указывается в договоре страхования.

С учетом действующего законодательства в области страхования (Закон об организации страхового дела), базирующегося на особенностях формирования и использования страхового фонда, а также с учетом мировой практики отраслевою классификацию страхования можно представить несколько иначе, а именно:

- как страхование жизни (накопительное), к которому относятся страхование жизни (аннуитетов), страхование детей, пенсионное. Объектами страхования при этом являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью личности. Договоры накопительного страхования заключаются на длительный срок и предполагают выплату страхового обеспечения либо при наступлении оговоренного события, либо при истечении срока действия договора;

- страхование иное, чем страхование жизни (общее), которое предполагает только компенсацию страхователю понесенных убытков и не предполагает накопления взносов. Объектами общего страхования являются имущественные интересы, связанные с конкретными видами имущества (транспорт, грузом), ответственности (авто-, судовладельцев, профессиональной), а также личностью (от несчастных случаев, болезней). Срок действия таких договоров, как правило, не превышает одного года.

Неотраслевая классификация страхования осуществляется также на основе выделения определенных классификационных признаков, основными из которых являются:

- форма проведения страхования;
- вид страхового возмещения;
- род страхуемых опасностей;
- целевой характер деятельности страховщика;
- количество застрахованных лиц и др.

В соответствии с формой проведения страхования оно может быть добровольным или обязательным. Добровольное страхование проводится в силу закона и на добровольной основе, т.е. осуществляется на основе договора между страхователем и страховщиком. Правила добровольного страхования, определяющие общие условия и порядок его проведения, устанавливаются страховщиком самостоятельно в соответствии с законодательством, регулирующим страховую деятельность. При этом законом определяются наиболее общие условия страхования, а конкретные условия его проведения — договором, заключаемым между страхователем и страховщиком.

Добровольная форма страхования предоставляет страхователям возможность выбора услуг на страховом рынке. Однако добровольное страхование носит выборочный характер, так как не все потенциальные страхователи желают или могут в нем участвовать, а для отдельных категорий лиц законодательством устанавливаются ограничения.

Обязательным является страхование, осуществляемое в силу Закона, с позиций общественной целесообразности. Данная форма страхования отличается от добровольной наличием у потенциального страхователя установленной Законом обязанности страховать. При проведении обязательного страхования действует неограниченная во времени страховая ответственность по установленным законодательством объектам страхования и кругу страхователей, она наступает автоматически при возникновении страхового случая.