

Тема: Страхование жизни



Содержание

1. Основные категории личного страхования.....	3
2. Понятие страхования жизни и договор страхования жизни.....	5
3. Страхование на случай смерти.....	7
4. Сберегательное страхование.....	10
5. Смешанное страхование жизни.....	13
6. Коллективное страхование.....	16
7. Страхование от несчастных случаев.....	17
Список использованной литературы.....	25

1. Основные категории личного страхования

Личное страхование - это форма защиты от рисков, которые угрожают жизни человека, его трудоспособности, здоровью. Договор личного страхования - гражданско-правовая сделка, по которой страховщик обязуется посредством получения им страховых взносов, в случае наступления страхового случая, возместить в указанные сроки нанесенный ущерб или произвести выплату страхового капитала, ренты или других предусмотренных выплат.

Жизнь или смерть как форма существования не может быть объективно оценена. Застрахованный может лишь попытаться предотвратить те материальные трудности, с которыми столкнется в случае смерти или инвалидности. В личном страховании не может быть объективно выраженного интереса, хотя всегда должна существовать какая-то связь между потерями, которые может понести застрахованный, и страховой суммой.

Рассмотрим некоторые характеристики личного страхования, отличные от характеристик имущественного страхования. Страхование относится к личности как к объекту, который подвергается риску, находится в связи с его жизнью, физической полноценностью или здоровьем. Как следствие сказанного застрахованный должен быть определенным лицом или, как минимум, должен быть определен объект, подвергающийся риску.

Страховые суммы не представляют собой стоимость нанесенных материальных убытков или ущерба, которые не могут быть объективно выражены, а определяются в соответствии с пожеланиями страхователя исходя из его материальных возможностей.

Договор личного страхования может быть обязательным (в силу закона) или добровольным (как взаимное волеизъявление сторон, т.е. страхователя и страховщика), долгосрочным или краткосрочным. По каждому виду личного страхования заключаются соответствующие договоры.

Некоторые виды личного страхования, в частности страхования жизни, могут быть выделены как особо продолжительные, иногда рассчитанные на всю жизнь застрахованного. При страховании имущества обычная длительность действия

договора -один год, подразумевающая ежегодное его возобновление и возможность расторжения договора любой из сторон в соответствующей форме. Временное же страхование жизни, как и страхование на случай пенсии, в течение всей жизни и т.д., заключается обычно на длительный срок, в течение которого страховщик не имеет права расторгнуть контракт.

Классификация личного страхования производится по разным критериям:

А) По объему риска: страхование на случай дожития или смерти; страхование на случай инвалидности или недееспособности; страхование медицинских расходов.

Б) По виду личного страхования: страхование жизни; страхование от несчастных случаев.

В) По количеству лиц, указанных в договоре: индивидуальное страхование (страхователем выступает одно отдельно взятое физическое лицо); коллективное страхование (страхователями или застрахованными выступает группа физических лиц).

Г) По длительности страхового обеспечения: краткосрочное (менее одного года) ; среднесрочное (1-5 лет); долгосрочное (6- 15 лет).

Д) По форме выплаты страхового обеспечения: с единовременной выплатой страховой суммы; с выплатой страховой суммы в форме ренты.

Ж) По форме уплаты страховых премий: страхование с уплатой единовременных премий; страхование с ежегодной уплатой премий; страхование с ежемесячной уплатой премий.

2.Понятие страхования жизни и договор страхования жизни

Страхование жизни, как любой другой вид страхования, оформляется договором, по которому одна из сторон, страховщик, берет на себя обязательство посредством получения им страховых премий, уплачиваемых страхователем, выплатить обусловленную страховую сумму, если в течение срока действия страхования произойдет предусмотренный страховой случай в жизни застрахованного. Страховым случаем считается смерть или продолжающаяся

жизнь (дожитие) застрахованного.

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

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

Страхователь - это лицо, которое заключает и подписывает договор о страховании со страховщиком, берет на себя обязательства, определенные договором. Это тот, кто подписывает договор и платит премии, или тот, кто покупает страховой полис.

Застрахованный по договору о страховании жизни - это физическое лицо, о жизни которого заключается контракт. Это человек, чья жизнь подвергается риску. В большинстве операций по страхованию страхователь и застрахованный обычно являются одним и тем же лицом. В тех случаях, когда совпадения не происходит, застрахованный также должен подписать полис при страховании на случай смерти, подтверждая таким образом письменное согласие на заключение договора о страховании его собственной жизни.

Выгодоприобретатель - это физическое лицо, назначенное для получения страховой суммы, если произойдет страховой случай.

Заявление о приеме на страхование - это документ (формуляр), составленный страховщиком и заполненный будущим страхователем. Заявление содержит основные исходные данные: вид страхования, дополнительные гарантии, страховую сумму, срок страхования, периодичность уплаты страховых премий, дату вступления договора страхования в силу.

Страховой полис - самый важный документ договора о страховании жизни, поскольку является доказательством его существования и раскрывает содержание, а также регулирует отношения между сторонами контракта, содержит права и обязанности обеих сторон. Посредством этого документа закрепляются условия договора страхования. Полис должен быть подписан

страхователем или застрахованным и страховщиком.

Полис содержит частные, общие и специальные условия. Как минимум он должен включать частные условия, в числе которых: имя и фамилия страхователя (застрахованного), другие сведения (пол, возраст, профессия, социальный статус и др.); страховая сумма (капитал и/или страховая рента); общая сумма премий; срок платежа; место и форма оплаты; продолжительность действия договора.

Страховые выплаты. Получив необходимые документы по факту страхового случая, страховая компания в минимальный срок должна выплатить страховую сумму, исходя из условий договора страхования.

Рассмотрим отбор рисков при операции, которую осуществляет страховая компания для решения в каждом конкретном случае, принимая или отвергая риск, представленный к обеспечению, и руководствуясь при этом собственными критериями и нормами заключения договоров в страховании жизни. Основным фактором отбора рисков является состояние здоровья застрахованного. Существуют и другие факторы, которые принимаются во внимание страховщиком перед решением о принятии или непринятии рисков: профессия, увлечения, моральные качества, материальные средства, которыми располагает будущий «страхователь».

Отбор рисков при страховании жизни осуществляется различными способами в зависимости от того, идет ли речь о страховании на случай смерти или на случай жизни. В страховании жизни на случай смерти отбор осуществляется в основном по заявлениям о состоянии здоровья и медицинского осмотра (освидетельствования) будущего застрахованного. Заявление о состоянии здоровья - это анкета, содержащая подробные ответы будущего застрахованного о перенесенных инфекционных заболеваниях, оперативных хирургических вмешательствах, травмах и т.д. Анализируя заявление о состоянии здоровья и результаты предварительного медицинского освидетельствования человека, страховщик с большой степенью достоверности может оценить степень риска и принять решение о заключении договора страхования.

Предварительное медицинское освидетельствование, как правило, проводится до заключения договоров на очень крупные страховые суммы, а также

в случаях, когда есть веские основания полагать, что будущий страхователь намеренно искажает (сведения о своем состоянии здоровья при заполнении анкеты, предложенной страховщиком).

3. Страхование на случай смерти

Страхование жизни на случай смерти относится к числу видов личного страхования. Наиболее часто используемые разновидности его: временное страхование; пожизненное страхование; амортизационное страхование; страхование капитала и ренты в случае выживания. Риск, покрываемый этими видами страхования - это смерть застрахованного по любой причине (болезнь, травма или несчастный случай).

Временное страхование. При временном страховании страховая сумма выплачивается выгодоприобретателю сразу после смерти застрахованного, если смерть наступает в течение срока, указанного как срок действия договора. Только в случае смерти застрахованного в течение действия договора страховщик выплачивает страховую сумму. В противном случае, т.е. если застрахованный доживает до срока окончания договора, никакой капитал не выплачивается, а уплаченные премии остаются в распоряжении страховщика.

Приведем основные характеристики временного страхования: стоимость его значительно ниже, что позволяет заключать договоры на более высокие страховые суммы в связи с тем, что страховщик не выплачивает страховой капитал, если застрахованный доживет до окончания договора; договор заключается в основном при возрасте застрахованного до 65-70 лет, причем ограничивается число контрактов, где застрахованные - люди, приближающиеся к этому возрасту; указывается контракция этого вида страхования, чтобы гарантировать отмену долга, если должник умрет раньше окончания срока действия договора.

Виды временного страхования: с постоянными премией и капиталом; с постоянно увеличивающимся капиталом; с постоянно уменьшающимся капиталом; возобновляемое; с возмещением премий.

Во временном страховании жизни с постоянными премией и капиталом страховая компания подсчитывает ежегодно премии риска, соответствующие всей длительности страхования, выводя среднюю, или выровненную, премию, которая и поддерживается постоянно. Так, выровненная премия, которую платит страхователь в первые годы страхования, когда говорится о возрастном пике (возможность смерти возрастает вместе с возрастом застрахованного), будет больше премии риска до определенного момента, когда все станет наоборот. В течение нескольких лет, образуется некоторый математический резерв, который будем постоянно уменьшаться, дойдя до нуля в момент окончания срока действия договора.

Во временном страховании с уменьшающимся капиталом страховая сумма уменьшается ежегодно на основе общей суммы, разделенной на количество лет, в течение которых действует договор о страховании. Премия будет постоянной, если срок ее уплаты меньше длительности страхования. Данный вид временного страхования позволяет избегать оплаты кредитов в случае смерти застрахованного должника.

Во временном страховании с увеличивающимся капиталом страховая сумма увеличивается ежегодно на основе заключенного соглашения, а премии могут быть как постоянными, так и возрастающими.

Во временном возобновляемом страховании страховая сумма Постоянна, а премия увеличивается в каждый момент возобновления в зависимости от возраста, достигнутого застрахованным, поскольку этот вид страхования заключается на определенный срок, но с возможностью возобновления в ограниченный промежуток времени. Это значит, что страхователь может возобновить страхование в конце избранного периода без необходимости проходить медицинское освидетельствование.

Возможность возобновления страхования без медицинского осмотра создает некоторую безальтернативность для страховых компаний, которая будет увеличиваться вместе с возрастом застрахованного. Это может повлечь за собой возможность отказа от страхования застрахованных, у которых нет проблем со здоровьем, в то время как отягощенные риски, напротив, будут возобновляться,

несмотря на возрастающие премии. В связи с этим обычно практикуется ограничение числа возобновлений, что позволяет снизить количество договоров страхования лиц в возрасте старше 65 лет.

Наиболее приемлемая форма временного страхования - ежегодно возобновляемая. Означает временное страхование сроком на один год, которое автоматически возобновляется на следующий годовой период без необходимости медицинского осмотра.

При временном страховании с возмещением премий если застрахованный доживает по окончании договора, ему выплачивается сумма, равная стоимости премий, уплаченных в течение всего срока действия договора. Эта разновидность страхования имеет большую коммерческую привлекательность, поскольку в момент продажи договора существует очень веский аргумент — возвращение всей страховой премии в случае дожития застрахованного до момента окончания договора.

4.Сберегательное страхование

В зарубежной практике страхование на случай жизни, называемое также сберегательным, - это такое страхование, по которому страховщик в обмен на уплату премий обязуется выплатить капитал или ренту выгодоприобретателю, которым обычно является сам застрахованный, если последний проживет до указанного срока или возраста.

Риск, покрываемый данным сберегательным страхованием, это исключительно продолжительность жизни застрахованного с учетом фактора возможного уменьшения доходов, которое приносит с собой преклонный возраст. В сберегательном страховании не обязательны ни медицинское обследование, ни заявление о состоянии здоровья застрахованного. Выбор - страховаться или нет - осуществляется самим застрахованным, поскольку лицу, находящемуся в плохом состоянии здоровья, страховаться невыгодно.

Основные разновидности сберегательного страхования: страхование с замедленной выплатой капитала без возврата премий; страхование капитала с

замедленной выплатой и возвратом премий; страхование с немедленной пожизненной рентой; страхование с замедленной выплатой пожизненной ренты.

Страхование с замедленной выплатой. Считается, что страхование является замедленным, когда выплата страховой суммы производится начиная с какого-нибудь будущего числа, по прошествии определенного периода. Посредством замедленной» страхования капитала страховщик обязуется выплатить выгодоприобретателю страховую сумму, если застрахованный доживет до числа, указанного как окончание страхования.

Премии уплачиваются страхователем в течение всего срок,» страхования или до дня смерти застрахованного. Существуют две разновидности страхования с замедленной выплатой капитала:

- с возмещением премий,
- без возмещения премий.

В страховании с замедленной выплатой капитала без возмещения премий уплаченные премии остаются в распоряжении страховщика, если застрахованный умирает до окончания срока страхования. Этот вид страхования является чисто сберегательным, поскольку его цель - накопление на старость застрахованного.

В страховании с замедленной выплатой капитала с возмещены ем премий уплаченные премии выплачиваются выгодополучателю, если застрахованный умирает до окончания срока действия договора.

Страхование ренты. Рента - это серия регулярных выплат через определенные промежутки времени. Посредством заключения страхования ренты обычно стремятся застраховать ни выплату определенных сумм в тех случаях, когда застрахованный живет дольше возраста, указанного в договоре. В зависимости от момента, в который начинаются выплаты, ренты делятся на немедленные и замедленные. Однако, могут существовать многочисленные вариации и комбинации рент в зависимости от других характеристик, таких, как форма выплаты ренты, продолжительность выплат.

Этот вид страхования всегда заключается на основе уплаты единовременной премии, поскольку рента начинает выплачиваться немедленно, и страхователь пользуется правом выкупа. Немедленная пожизненная рента - это страхование,

удобное для лиц преклонного возраста, которые хотели бы вложить капитал для обеспечения остатка своих дней. Посредством страхования страховщик гарантирует выплату постоянной ренты, обычно самому застрахованному, после окончания определенного срока, до самой смерти. Рента может быть ежегодной, ежеквартальной, по полугодиям или ежемесячной. Премии уплачиваются до конца определенного периода или до смерти застрахованного, если она произойдет раньше. Существуют две разновидности замедленной пожизненной ренты: без возмещения премий и с возмещением премий. При страховании замедленной ренты с возмещением премий, если застрахованный умирает до окончания определенного срока, страховщик возвращает уплаченные премии выгодоприобретателю.

Эта разновидность страхования пользуется гарантированными правами и в действительности является смешанным страхованием, в котором совмещаются выплаты как на случай жизни, так и на случай смерти. При страховании ренты без возмещения премий, если застрахованный умирает до окончания определенного срока, страхование считается аннулированным, и премии остаются в распоряжении страховщика.

Страхование с замедленной выплатой ренты - это вид страхования, удобный для лиц, заботящихся о дополнительном пенсионном обеспечении. Он служит дополнением к социальному страхованию.

Страховые компании используют данную разновидность страхования на случай пенсии. Эта разновидность в действительности является страхованием с замедленной выплатой капитала или ренты, с возмещением премий или без него в случае смерти застрахованного. Рассмотрим кратко частный случай страхования с выплатой ренты, называемой жилищной рентой.

Жилищная рента - это операция по страхованию, заключающаяся в том, что страховая компания в обмен на недвижимое имущество гарантирует выплату пожизненной ренты собственнику, разрешая ему пользоваться ею до самой его смерти. С помощью этого вида страхования получатель ренты уменьшает свои затраты на содержание недвижимого имущества. Стоимость имущества минус стоимость его использования равняется единовременной премии, по которой

выплачивается рента, обычно пожизненно.

Сберегательное страхование, или страхование на случай жизни, может быть дополнено пенсионным.

Пенсионное страхование - это создание частного резерва с вы платами из него в форме капитала или ренты в случае, если про исходит одна из следующих ситуаций: выход на пенсию; полная или частичная инвалидность; смерть. Но пенсионное страхование не может заменить обязательное социальное страхование. Пенсионное страхование можно классифицировать по различным признакам. Укажем наиболее часто встречающуюся за рубежом классификацию видов пенсионного страхования:

По связи между участниками: а) инициатором является предприятие, устраивающее это страхование для своих служащих (финансирование осуществляется за счет предпринимателей и служащих); б) инициатором является ассоциация, корпорация, коллектив, а участниками - их члены (финансирование осуществляется за счет участников); в) инициатором является финансовая компания, участником может быть любое лицо за исключением служащих компании инициатора и их родственников до третьего колена (финансирование осуществляется за счет участников).

По взятым на себя обязательствам: известен капитал или рента, которую собираются получить, но неизвестна его общая стоимость; известна общая стоимость взносов, но итоговые суммы выплат оцениваются не сразу.

5. Смешанное страхование жизни

Смешанное страхование жизни - это комбинация страхования на случай жизни и случай смерти. Преимущество смешанного страхования в том, что оно предлагает застрахованным за меньшую цену заключить договор о покрытии риска и обеспечения сбережений с помощью одного единственного полиса, избегая таким образом дублирования договоров. Посредством этого вида страхования страховщик обязуется: выплатить страховую сумму немедленно после смерти застрахованного, если она произойдет раньше окончания срока

действия договора (временное страхование), выплатить страховую сумму в момент окончания срока действия договора, если застрахованный продолжает жить (замедленное страхование капитала без возмещения премий).

Смешанное страхование обладает рядом достоинств: возможно объективно оценить какое количество людей, которые могут умереть в течение определенного времени, так и количество тех, кто может дожить до определенного возраста; полностью устраняются неудобства, которые влечет за собой заключение замедленного страхования без возмещения премий, поскольку в случае смерти застрахованного раньше окончания срока действия договора в дело вступает временное страхование, гарантируя, таким образом, получение страховой суммы - обстоятельство, совершенно невозможное при заключении лишь замедленного страхования без возмещения премий, поскольку в нем теряется право на компенсацию; сочетаются временное страхование, капитал которой постоянно уменьшается, и сбережения, или резерв, которые постоянно увеличиваются таким образом, что сумма обоих компонентов равняется страховой сумме; предоставляет гарантированные права (выкуп, уменьшение, залог).

Существует несколько разновидностей смешанного страхования:

А) с удвоенной защитой.

Страховая сумма на случай жизни в два раза превышает страховую сумму на случай смерти застрахованного; возрастающее. Страховая сумма на случай смерти увеличивается в течение срока действия страхования, в то время как сумма сбережения остается неизменной с начала страхования или также увеличивается;

Б) страхование на фиксированный срок.

Страховщик обязуется выплатить страховую сумму в момент заключения срока действия страхования, несмотря на то, жив или умер застрахованный к концу этого срока. Уплата премий прекращается вместе с окончанием срока действия страхования или со смертью застрахованного, если она происходит раньше. Это страхование удобно для лиц, которые должны противостоять какому-либо обязательству независимо от того, жив или нет должник;

В) страхование к бракосочетанию.

Посредством этого вида страхования страховщик обязуется выплатить страховую сумму (денежное приданое) выгодоприобретателю по окончании срока, оговоренного как продолжительность страхования независимо от того, жив или нет застрахованный на данный момент. Застрахованным обычно является отец, а выгодоприобретателем - сын или дочь. Премии уплачиваются до окончания срока страхования или до дня смерти застрахованного, если она происходит раньше. Но если выгодоприобретатель умирает до окончания срока действия договора, то премии идут в пользу страховщика. Во избежание этого страховые компании включают альтернативы данному пункту: возмещение уплаченных премий в случае, если выгодоприобретатель умирает до окончания срока страхования; назначение другого выгодоприобретателя по страхованию в случае смерти первоначально назначенного. В данном случае страхование к бракосочетанию превращается в страхование на фиксированный срок.

Посредством смешанного страхования по существу страховщик гарантирует выплату капитала назначенным выгодополучателям в случае смерти застрахованного в течение срока действия договора или в случае окончания срока действия договора, если к тому времени застрахованный еще жив. Уплата премий прекращается вместе со сроком действия договора страхования или в связи со смертью застрахованного, если она происходит раньше. Эта разновидность страхования - не больше, чем комбинация временного страхования и страхования с замедленной выплатой капитала без возмещения премий, которые имеют одинаковую продолжительность и страховую сумму.

Говоря здесь о временном страховании и замедленном страховании без возмещения премий, имеем в виду, что каждое из них в отдельности не имеет гарантированных прав. Однако когда они объединяются в смешанном страховании, страховщик производит выплаты в любом случае, устраняя таким образом безальтернативность обоих видов страхования. Поэтому смешанное страхование пользуется правом уменьшения, выкупа и залога.

Поскольку в смешанном страховании размер выплаты в случае смерти и в случае жизни всегда одинаков, то страховые компании предоставляют на выбор

несколько комбинаций, позволяющих договориться о большем возмещении риска, чем сбережений, и наоборот. Эти комбинации регулируют соотношение размеров премий.

6. Коллективное страхование

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

Основные виды коллективного страхования: временное возобновляемое страхование продолжительностью в один год, без дополнительных выплат или с ними; страхование с замедленной выплатой капитала; ренты по вдовству, сиротству и инвалидности; ренты на случай пенсии.

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

-страхователь -юридическое или физическое лицо, подписывающее договор вместе со страховщиком и представляющее застрахованную группу. За отсутствием ярко выраженной власти по общему согласию застрахованных выбирается страхователь для решения всех вопросов, которые сопровождают заключение договора в случае, если застрахованные подписывают бюллетень о согласии;

-группа застрахованных - это группа лиц, собранных с общей целью или интересом предварительно или одновременно с подписанием договора, соответствующая всем необходимым требованиям, предъявляемым к лицу, принимаемому на страхование;

-выгодоприобретатель- лицо, которому при наступлении страхового случая должно быть выплачено страховое вознаграждение. Им может быть сам страхователь, предъявитель полиса, правопреемник. Выгодоприобретатель может быть также особым образом указан в завещании страхователя, сделанном при жизни.

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

Уменьшение страховых сумм встречается не часто, но если такие случаи происходят в течение годового срока страхования, то страховая компания должна позаботиться о соответствующем уменьшении части премий. Также в случае увеличения страховой суммы в течение годового срока страхования страховщик должен позаботиться о соответствующем размере премий.

Изменения страховой суммы вступают в силу с даты извещения всегда, когда изменения были приняты страховой компанией.

В договор о страховании могут включаться недееспособные граждане. Возраст выхода из числа участников застрахованной группы ограничивается 65 годами.

7. Страхование от несчастных случаев

Страхование от несчастных случаев обеспечивает риск того, что определенное лицо физически пострадает от несчастного случая. Проанализируем понятие несчастного случая по отношению к страхованию, отбор и тарификацию рисков, предоставляемые гарантии или обеспечение, разновидности страхования несчастных случаев, применяемые в зарубежном страховании.

Под несчастным случаем понимается физическое повреждение, следствием которого является временная инвалидность, постоянная инвалидность или смерть.

Договор заключается на основании письменного заявления клиента о страховании от несчастного случая. Критерии отбора несчастных случаев: субъективный риск, профессия, возраст и др. Необходимо также иметь в виду, что, лица, заключающие договор о страховании от несчастных случаев, имеют в основном социальный статус выше среднего, ведут более активный образ жизни, чем представители среднего класса, путешествуют чаще среднестатистического жителя и в целом подвергаются большей вероятности несчастного случая, что в

конце концов и приводит к заключению договора о страховании от несчастных случаев. Что же касается субъективного риска, то страховые компании не склонны принимать ходатайства от лиц:

- ходатайствующих об очень высоких страховых суммах;
- имеющих другие полисы этой же самой или другой страховой компании в связи с тем, что итоговая страховая сумма будет очень большой;
- имеющих неблагоприятное материальное положение;
- попадавших в несчастные случаи несколько раз за небольшой период;

Профессия. Это важнейший критерий отбора риска в страховании от несчастных случаев и, без сомнения, решающий. Укажем некоторые виды профессиональной деятельности, которые не принимаются к обеспечению. К ним относятся взрывники, артисты цирка, водолазы, минеры.

Здоровье. Это важный критерий отбора риска в страховании от несчастных случаев, включающий предварительный медицинский осмотр в спорных и неясных случаях. Необходимо принимать во внимание андеррайтеру те заболевания или физические дефекты, которые: способствуют происшествию несчастного случая, продлевают период выздоровления, увеличивают затраты на лечение, затрудняют определение факта наступления страхового случая (где заканчивается болезнь и где начинается несчастный случай).

Возраст. Риск несчастного случая увеличивается вместе с возрастом, в основном из-за утраты рефлексов и подвижности и, что является наиболее важным, при наступлении страхового случая процесс восстановления длится намного дольше. Положительный фактор здесь в том, что более старшему возрасту соответствуют большая осторожность и меньшая подверженность риску.

Страховые компании склонны определять как норму принятия риска предельный возраст страхователя не выше 65 лет, смягчая этот пункт условием, что если физическое лицо уже было застраховано раньше, то страхование можно продлить до 70-75 лет.

Кроме уже рассмотренных критериев отбора рисков, страховые компании используют также и другие факторы, например, спорт и другие занятия

застрахованного.

Тарификация. Основным критерием тарификации в страховании от несчастных случаев является профессия. Другие критерии тарификации, используемые большинством страховых компаний, дополняют его. Это занятия спортом, вождение мотоцикла и т.д.

Однако в последнее время прежняя значимость профессионального критерия сильно уменьшилась. Это значит, что доля профессионального риска в общем уменьшилась, но он по-прежнему остается важнейшим и основным критерием при оценке риска. Профессиональный фактор несколько потерял свое значение в связи с двумя явлениями: улучшением средств защиты и профилактики от несчастных случаев на рабочем месте; увеличением дорожно-транспортного и спортивного рисков.

Каждая страховая компания составляет на основе класса риска список профессий, представляющих особую опасность по отношению к вероятности несчастных случаев.

Ранее существовало от 12 до 16 классов риска в одном тарифе несчастных случаев. На сегодняшний день количество классов риска очень уменьшилось. Последнее исследование по данному вопросу показало, что четырех классов риска вполне достаточно для необходимой оценки риска различных профессий. Страховые компании имеют обыкновение подробно дифференцировать различные профессии.

Для определения по указателю класса риска, которому подвергается кандидат на страхование, последний обязан подробно описать свою профессию и ее особенности, поскольку профессии, изначально имеющие одно название, могут представлять собой различную степень риска. Если лицо работает более, чем по одной специальности, ее риск берется несколько выше, чем указано в тарифе. Определив степень риска, следует обратиться к тарифам премий для определения их соответствующего уровня в каждом конкретном случае. Групповое, или коллективное, страхование от несчастных случаев можно тарифицировать по индивидуальным тарифам, внося затем соответствующие изменения в связи с количеством застрахованных.

Страхование от несчастных случаев владельцев личного транспорта также имеет свой собственный тариф.

Страховые выплаты. Страхование от несчастных случаев может гарантировать все или некоторые из следующих выплат: выплата капитала в случае смерти; выплата капитала в случае частичной инвалидности; выплата ежедневной суммы в случае временной недееспособности; оплата медицинской помощи.

Если последствием несчастного случая является смерть застрахованного, то страховщик выплачивает выгодоприобретателям страховую сумму. Страховщики определяют максимальный промежуток времени между датой несчастного случая и смертью, в случае превышения этого срока смерть уже не считается страховым случаем; тем не менее, необходимо иметь в виду, что чем больше назначенный срок, тем труднее установить связь между смертью и несчастным случаем. Если вследствие этого же страхового случая в этот же период застрахованному было выплачено возмещение на случай полной или частичной инвалидности, то оно учитывается при выплатах на случай смерти.

Если вследствие несчастного случая застрахованный получает постоянную инвалидность, то страховщик выплачивает общую или частичную страховую сумму, соответствующую данной гарантии. Под полной инвалидностью мы понимаем физические или функциональные потери, которые наносят застрахованному невосполнимый ущерб. Различаются два вида постоянной инвалидности: общая и частичная.

Постоянная общая инвалидность - это неизлечимая умственная неполноценность, полная слепота, полный паралич, потеря или невозможность действия обеими руками, обеими ногами, обеими ступнями, любое другое повреждение, влекущее за собой полную и абсолютную непригодность для любого вида работ. Возмещение в данном случае будет равняться 100% страховой суммы.

Если инвалидность не является полной в соответствии с предыдущим определением, но является частичной постоянно, то страховщик выплачивает возмещение в размере процентного отношения, соответствующего классу

инвалидности, от страховой суммы, гарантированной на случай постоянной общей инвалидности. Процентное отношение указывается в таблицах класса инвалидности или содержится в полисе. Кроме перечня процентного отношения возмещения на случай частичной инвалидности, страховые компании включают в свои полисы о страховании от несчастных случаев некоторые пункты, подчеркивающие отношение к выплате в случае инвалидности. Среди них выделяются:

-повреждения, не указанные в перечне, оцениваются по аналогии с другими травмами, включенными в него; общая сумма нескольких частичных инвалидностей, нанесенных одним несчастным случаем, не может превышать 100% страховой суммы, предназначенной для данного вида гарантий;

-ухудшение психического или нервного состояния может быть учтено лишь тогда, когда оно является прямым последствием физических травм нервной системы; если застрахованный - левша, это должно включаться в соответствующие статьи перечня;

-возмещение определяется независимо от возраста и профессии застрахованного.

Под временной инвалидностью понимаются любые травмы, которые в течение определенного периода препятствуют застрахованному выполнять его привычные обязанности в случае, если застрахованный не занимается каким-либо определенным видом деятельности. Период временной инвалидности считается законченным с того момента, когда застрахованный сможет самостоятельно покинуть свой дом. Возмещение, выплачиваемое страховщиком по этой гарантии - это ежедневная сумма в течение продолжительности инвалидности, с ограниченным сроком, обычно до одного года. Страхователь обязан определить эту ежедневную сумму. Она должна соответствовать доходам, которые он перестанет получать в связи со своей недееспособностью, или той сумме, которую должен будет выплатить другому лицу для возмещения ущерба.

Оплата медицинской помощи. Посредством заключения данной гарантии страховщик гарантирует оплату затрат на медицинское обслуживание, потребовавшееся застрахованному вследствие несчастного случая. Существует

максимальный срок его действия как временное ограничение, длящееся обычно один год, начиная с даты несчастного случая и заканчивая последним числом, когда застрахованный получает возмещение затрат, вызванных несчастным случаем.

Укажем различные виды затрат, входящие в состав медицинского обслуживания и оплачиваемые страховщиком: на госпитализацию, на лечение, на клиническое исследование, на перевозку больного специальным автотранспортом, на приобретение и имплантацию первого ортопедического, зубного, оптического, слухового протеза, необходимого застрахованному, в соответствии с предписанием врача, на прокат вспомогательных средств (костыли, инвалидные коляски и прочие предметы), необходимые застрахованному, в соответствии с предписанием врача; на физическую реабилитацию, физиотерапию и т.п.; на лекарства; на дополнительные анализы, рентгеновское исследование и т.п.

Стоимостные ограничения по оплате медицинской помощи определяет в любом случае страхователь, поскольку в данной ситуации он имеет право выбора различных возможностей, предоставленных ему страховщиком.

В настоящее время страховщики обычно предоставляют различные комбинации данной гарантии, в которых, с одной стороны, определяется максимальный размер возмещения несчастного случая, а с другой - ограничивается максимальный размер ежедневных затрат на госпитализацию и клиническое обслуживание, например, комбинация может быть такой: максимальный размер возмещения равен 5 000 000 руб., с ограничением ежедневных затрат на госпитализацию и клиническое обслуживание в размере 50 000 руб. При выборе этого варианта застрахованный имеет свободный выбор лечащего врача и медицинского стационара.

Оплата медицинских расходов страхователю производится независимо от выплат страхового возмещения на случай смерти или полной инвалидности.

Страховщик не оплачивает медицинские расходы страхователю, если будут установлены следующие факты:

-нечестность застрахованного или телесное повреждение, нанесенное им

самим, за исключением того случая, когда ущерб был нанесен во избежание большего вреда;

-вооруженные столкновения (независимо от объявления или не объявления войны);

-повреждения, нанесенные в ходе собраний и демонстраций, так же, как и ущерб здоровью, нанесенный в результате забастовок;

-мятежи, народные восстания и терроризм;

-действия вооруженных сил в мирное время;

-наводнения, извержения вулкана, ураганы, обвалы, затопления,

-движения земной коры и в целом любое другое атмосферное,

-метеорологическое, геологическое явление экстренного характера;

-падение метеоритов;

-ядерная реакция, радиация или радиоактивное заражение;

-пищевая интоксикация;

-травмы вследствие хирургического вмешательства;

-инфекционные болезни (малярия, болотная лихорадка, желтая лихорадка), головокружение, обморок, эпилепсия, болезни, причиной которых является любой вид потери сознания или умственных способностей, за исключением тех ситуаций, когда они являются следствием несчастного случая.

Личное страхование является крупной отраслью страхования.

Объекты личного страхования - жизнь, здоровье, трудоспособность человека. Конкретными страховыми событиями по личному страхованию являются дожитие до окончания срока страхования или потеря здоровья в результате несчастных случаев. В отличие от имущественного страхования объекты личного страхования не имеют абсолютного критерия стоимости. Наибольшего развития получило страхование жизни в его различных вариантах. Это страхование удачно сочетает рисковые и сберегательные функции. При этом временные свободные средства, аккумулированные в страховом фонде, служат важным источником инвестиций.

Список использованной литературы

1. Закон РФ «О страховании» от 27 ноября 1992 г.//Ведомости РФ. 1993. № 2.
2. Балабанов И.Т. «Риск-менеджмент».-М.: «Финансы и статистика», -2006г.
3. Гражданское право /учебник. Часть 2.Издание третье, переработанное и дополненное; под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого М.: ПРОСПЕКТ, 2007 г.-632 с.
4. Гражданское право России /курс лекций. Часть первая/под ред. О.Н. Садикова.М.,2007 г.
5. Гражданский кодекс РФ /части первая, вторая по состоянию на 20 января 2007 г. Москва-Санкт-Петербург «Герда», 2007 г.
6. Гражданское право России /учебник под ред. Е.А. Суханова, Т.2.М., 2006 г.
7. Саркисов С.Э. Личное страхование.-М.: Финансы и статистика, 2006 г.-96 с.
8. Страхование от А до Я. Книга для страхователей/под ред. Л.И. Корчевской.- М.: Инфра-М, 2006 г.-624 с.
9. Страхование дело: Учебник под ред. Рейтмана Л.И.-М.: Рост, 2002 г.-530 с.
- 10.Уткин Э.А. «Курс менеджмента»/ учебник для вузов. -М.: издательство «Зерцало», 2004 г.-448 с.
- 11.Уткин Э.А. «Финансовое управление».-М.: Ассоциация авторов и издателей «Тандем», Издательство «ЭКМОС», 2005 г.-208 с.
- 12.Шахов В.В. «Страхование: Учебник для вузов»-М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 2007 г.- 311 с.
- 13.Шиминова М.Я. Основы страхового права в России.-М.: Анкил, 2003 г.-178 с.
- 14.Экономика страхования и перестрахования.-М.: Анкил, 2004 г.-224 с.

