### ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ ГОУ ВПО

### УФИМСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ЭКОНОМИКИ И СЕРВИСА

Кафедра туризма и гостеприимства

КУРСОВАЯ РАБОТА

по дисциплине: «Правовое обеспечение»

на тему:

**«Личное и имущественное страхование»**

**Содержание**

Введение

1. История страхования

2. Необходимость страхования

3. Договоры, заключаемые на рынке туристских услуг

Заключение

Список литературы

**Введение**

Страхование - одна из древнейших категорий общественных отношений. Зародившись в период разложения первобытнообщинного строя, оно постепенно стало непременным спутником общественного производства.

Отправляясь путешествовать за границу, многие наши туристы уверены, что с ними там ничего не произойдет. Уж если на родине ничего не стряслось, то за границей, да еще на отдыхе. К страхованию путешественники все еще относятся как к ненужной формальности, которую им навязывают туристические компании. Очень часто выезжающие за рубеж отказываются от этой услуги или выбирают самые дешевые страховые полисы с минимальной суммой страхового покрытия, не понимая, что случись с ними что-либо серьезное, они окажутся без должной защиты.

В последние годы отмечается заметный рост числа страховых случаев, особенно тяжелых и дорогих, включая смертные исходы и необходимость репатриации тела к постоянному месту жительства. Ухудшилась и страховая обстановка в ряде традиционно туристских стран. Одной из причин ухудшения страховой обстановки является недостаток культуры поведения российских туристов за рубежом. Отчасти эту проблему могли бы решить сами туристские фирмы, проводя с клиентами подробный инструктаж перед выездом. Конечно, никто не застрахован от случайностей. Но некоторые из неприятностей, происходящих с клиентами, можно предупредить. Выезжая за рубеж, турист в любом случае оказывается в экстремальной ситуации: смена климата, химического состава воды, иной режим питания и множество других перемен автоматически влекут за собой определенную опасность.

**Поэтому** подробно разобраться в теме страхования и узнать: как развивалось страхование в России; какие виды страхования существуют на сегодняшний день; что представляет из себя личное и имущественное страхование; как заключается и расторгается договор страхования с туристом и многие другие вопросы представляет вполне заметный интерес.

**1. История страхования**

Первоначальные формы страхования возникли в глубокой древности. Еще в рабовладельческом обществе заключались соглашения, в которых можно усмотреть черты договора страхования. Они касались недвижимого имущества, торговли, ссудных сделок, а также морского судоходства. Основной смысл этих соглашений состоял в стремлении возможного ущерба судам и грузам при морских перевозках.

С ростом городов и возникновением крупных населенных пунктов возрастала опасность гибели или повреждения имущества от пожаров и других стихийных бедствий. В связи с этим в 1310г. в г. Брюгге (Германия) и была учреждена Страховая палата, которая поводила операции по защите имущественных интересов купечества и ремесленных гильдий.

В эпоху великих географических открытий наблюдается бурный рост судоходства и международной торговли. Появляются подобия страховых организаций, которые строились на базе взаимного страхования имущества отдельными группами купцов или при морской перевозке, совместном строительства или производстве люди договаривались о том, что в случае гибели или повреждения имущества одного из участников этого совместного предприятия ущерб распределяется между всеми пропорционально. Это был принцип взаимного страхования (взаимной солидарности).

Со временем (с развитием денежного обращения) стали появляться профессиональные коммерческие страховые компании на принципах предпринимательства и получения выгоды от подобных операций. Их прибыль складывалась из специально предусмотренной части страхового платежа и возможности безубыточного прохождения дела. Например, в Древнем Риме действовало страховое общество Дианы и Антония, куда принимали и городскую (купеческую) аристократию (патрициев), и простой народ (плебеев) – всех, кто мог внести вступительный взнос. Общество не только хоронило за этот взнос своих членов, но и часть денег передавало наследникам.

С развитием экономики, расширением имущественных интересов росло число и увеличивался оборотный капитал страховых компаний, росли вложения в другие отрасли хозяйства.

К началу 60-х годов XVIIв. на Западе насчитывалось около 100 видов имущественного и личного страхования. Например, в 1706г. было учреждено первое общество по страхованию жизни, а в XVII-XIX вв. появляются такие новые виды услуг, как страхование от несчастных случаев и т.п.

Страхование в России имеет глубокие корни, и первым по времени было морское. Екатерина, проявляла заботу о развитии морской торговли, издала в 1781г. «Устав купеческого водоходства», включающий постановление о морском страховании. От огня начали страховать также во времена ее царствования (Россия считается родиной страхования от огневых рисков).

За короткое время возникли новые страховые общества (в 1867г. «Русское»; в 1870г.– «Коммерческое», «Варшавское», «Русский Ллойд»; в 1872г. – «Северное», «Якорь», «Волга»)[[1]](#footnote-1). В 1851г. в акционерных страховых обществах от огня было застраховано имущества на 282млн руб., в 1865г.- на 886, а в 1886г.-на 4 млрд. руб. В 1913г.страхование от огня проводили 13 акционерных обществ. Страхованием занимались «Общество русского перестрахования» и общество «Помощь». Большинство занимающихся страхованием имущества производили также страхование жизни, от несчастных случаев и др.

В 1864г. было утверждено «Положение о взаимном земском страховании» с условием, что каждое губернское земство должно вести операции по страхованию только в своей губернии. Ведающее этим губернское земское собрание определяло тариф страховых взносов (платежей, премий), нормы обеспечения; распоряжалось страховыми средствами; рассматривало отчеты губернских земских управ и т.д.

Крупнейшее страховое общество «Россия» в 1881г. производило страхование жизни, капиталов, коллективное, индивидуальное страхование и др. В 1888г. страховое общество «Помощь» страховало от несчастных случаев, дорожных происшествий.

Личное страхование ориентировалось в основном на состоятельное население. Его осуществляли 20 организаций, среди них специальные по страхованию жизни («Жизнь», «Заботливость», «Генеральное»). Страхование на случай смерти и «дожитие» охватывало только 400 тыс*.* человек, а от несчастных случаев - еще меньше. Жизнь страховали также, сберегательные и пенсионные кассы служащих на железной дороге.

К 1913г. русские страховые общества владели уже значительными капиталами (активы составили 374 млн. руб.), играя большую роль в экономической жизни страны. На долю российских акционерных обществ приходилось 63,1% страховых взносов, иностранных страховых компаний - 5,9%. На рисунке 1 приложения показаны этапы развития страхования в дореволюционном периоде.

Главным управлением государственного страхования в СССР (совместно с его органами в республиках, краях, областях, городах и районах) был Госстрах. До 1958г. эта система была жестко централизованной, затем ее часть передали в ведение министерств финансов союзных республик. С 1967-го по 1991г. система Госстраха стала союзно-республиканской и возглавлялась Правлением Госстраха, которое подчинялось Минфину СССР.

Страхование во многом было формальным. В сознании советских людей оно не фигурировало как обязательный компонент организации жизни. А ее уклад был таким, что гражданам и в голову не приходило страховать имущество или жизнь, страховаться от несчастных случаев или стихийных бедствий. Многие просто ничего не знали об этом виде деятельности. Профессию страховых агентов нельзя было назвать прибыльной, не были они солидными партнерами и на финансовом рынке.

В 1947г. из состава Госстраха СССР выделилось как самостоятельная организация Управление иностранного страхования СССР (Ингосстрах). Оно и сейчас играет ведущую роль в иерархии страховых, компаний и обществ.

Новую страницу в истории российского страхования открыли кооперативы, которые были страховыми организациями, альтернативными бывшей системе Госстраха. В конце 1988 - начале 1989 гг. их действовало уже около 100. А в феврале 1989г. было создано и первое объединение - Ассоциация советских страховых организаций (АССО), в которое вошли страховые компании России, Украины, Молдавии, Прибалтики. После распада СССР согласно Указу Президента РФ от 29 января 1992г. государственные и муниципальные страховые предприятия могли преобразовываться в акционерныестраховые общества (АСО) закрытого и открытого типов или страховые товарищества с ограниченной ответственностью (ТОО), а на базе Госстраха был создан Росгосстрах.

Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федераций», определил общие понятия страхования и этого вида деятельности. Он обозначил существенные признаки, объекты страхования, страховщика, страхователя, застрахованного, выгодоприобретателя и страховых посредников. Установил значения терминов «страховая сумма», «страховой взнос», «страховая выплата», «страховой тариф» и др. Регламентировал общие требования к договору страхования, обеспечению финансовой устойчивости страховщиков, государственному надзору за страховой деятельностью, порядку лицензирования страховой деятельности, страхованию иностранных граждан и юридических лиц, как и лиц без гражданства, на территории Российской Федерации. В законе затронуты также вопросы разрешения споров и международных договоров.

**2. Необходимость страхования**

Выезжая за границу, большинство наших граждан не спешат воспользоваться услугами страхования. К любой страховке многие относятся с недоверием, а то и резко отрицательно: деньги берут, а пользы никакой! Однако, если спросить немца, француза или американца о том, что он приобретает прежде всего, собираясь в туристическую поездку в другую страну, он обязательно скажет: страховой полис. Страховой полис – выдаваемый страховщиком документ, подтверждающий факт заключения договора страхования. Выезжая за рубеж, турист в любом случае оказывается в экстремальной ситуации: смена климата, химического состава воды, иной режим питания и множество других перемен автоматически влекут за собой определенную опасность. В последнее время страховщики начинают брать инициативу в свои руки: например, сотрудники страховой компании «Спасские ворота», активно сотрудничающие с одной из московских туристских фирм, выступают с подробными инструкциями перед выезжающими группами. Результат налицо — за последнее время в туристских поездках по Италии, организованных этой фирмой, не было страховых случаев. По числу страховых случаев лидируют страны, куда чаще всего ездят россияне. Так, большинство страховых компаний признают Турцию бесспорным лидером по страховым случаям с нашими туристами. Самый распространенный диагноз — гастроэнтерит (воспалительный процесс желудочно-кишечного тракта). Под него обычно «списывают» многое: и пищевые отравления, и диарею, и дизентерию. Другой постоянный бич отдыхающих в Турции — это простуды в любых формах и проявлениях. И, наконец, травмы, наиболее распространенная причина которых — «русская удаль». В 45-градусную жару россияне катаются на парашютах, водных лыжах, запивая все эти «занятия спортом» алкогольными напитками. Результаты вполне естественны: переломы, вывихи, растяжения. Сотрудники туристических компаний отмечают, что в Турции возросло еще и число автомобильных аварий. Если раньше у компаний происходило один-два таких случая в год, то теперь их стало в три раза больше. Желая как следует отдохнуть, туристы редко задумываются о том, что, даже умея вполне прилично водить автомашину, не всегда можно справиться с ситуацией на турецких дорогах, где о правилах никто не вспоминает.

Второе место (по данным компании «Инко») занимает Египет. У туристского бизнеса этой страны своя специфика: здесь периодически происходят вспышки всевозможных инфекций. Однако рост заболеваемости на курортах, по мнению страховщиков, можно предотвратить, если бы фирмы обращали больше внимания на медицинские карты туристов, врачебный контроль за качеством продуктов, а также на прививки.

Третье место по количеству страховых случаев, по данным «РЕСО-Гарантия», поделили Испания и Кипр. В 1999 г. в Испании зафиксировано некоторое снижение числа заболеваний, вызванных острыми желудочно-кишечными инфекциями. На Кипре у туристов чаще всего случаются простуды, инфекционные заболевания.

Традиционно неблагополучны в медицинском плане и другие жаркие страны — Африка, ОАЭ, Таиланд (зимой). Эго объясняется просто: туристы часто не задумываются о том, что, приезжая из холодной страны, не стоит жариться на солнце по нескольку часов. Впрочем, то же относится к Турции. Например, шестидесятипятилетняя туристка из Тюмени получила инсульт в результате перегрева, а двухлетний мальчик, опять-таки из Сибири, скончался в результате перегрева и обезвоживания организма.

Меньший процент страховых случаев приносят европейские страны (Германия, Франция, Австрия и Швейцария). Страховщики объясняют это тем, что их посещает вполне определенный контингент — солидные люди, предпочитающие спокойный отдых, тогда как на юг чаще едут «оторваться на всю катушку». Такие туристы часто становятся объектом забот медиков. Только российские туристы решаются, не имея водительских прав, брать в аренду автомобиль[[2]](#footnote-2).

За последний год появилось еще несколько негативных тенденций: во-первых, по всему свету начали активно разъезжать пожилые люди, имеющие целый «букет» хронических заболеваний. Они стремятся, как правило, именно в те страны, климат которых для них противопоказан. Многие старики ездят навестить своих детей, обосновавшихся на другом конце света, например в США или Израиле, а долгий перелет, смена часового пояса, климата, питания для пожилых людей бесследно не проходит.

Еще одна проблема — мода возить на отдых младенцев. Туристы все чаще берут на отдых детей двух — трех лет, а некоторые «прогрессивные» родители пытаются взять в поездку и грудничков, при этом не делая им необходимых прививок. Это возможно, когда путевки покупаются в отель категории пять звезд, где питание и условия проживания приемлемы для ребенка. Но в двух, трехзвездочном пансионе условия могут совершенно не подходить для малыша. Нередко проблемы страховщиков связаны с непрофессионализмом сопровождающих группу.

К сожалению, до сих пор нередко приходится сталкиваться с туристскими агентствами, которые рассматривают «страховку» как дополнительную нагрузку. Сотрудники таких агентств часто не подозревают, как много они теряют в глазах клиентов, когда недооценивают значимость умения правильно продавать страховые услуги. Более того, продавая своим клиентам полис неблагополучной страховой компании, фирма может поставить свое финансовое благополучие в зависимость от случая. Тогда как осознанное отношение к страхованию и выбору страховщика, безусловно, прибавит баллы туристской фирме и сохранит денежные средства в ее бюджете.

Страхование – отношения по защите интересов физических и юридических лиц Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков.[[3]](#footnote-3)

Субъекты страхования - страхователь и страховщик. Страховщик - организация, осуществляющая страхование, имеющая на это лицензию, к ней предъявляются определенные требования (объем уставного капитала; не имеют права заниматься торговой и производственной деятельностью). Страхователь - юридическое или физическое лицо, заключающее договор страхования и вносящее страховые взносы.

Застрахованный - это лицо, указываемое в договоре страхователем, жизнь или здоровье которого является объектом страховой защиты. Страхователь и застрахованный могут быть как одним лицом, так и разными.

Выгодоприобретатель- лицо, которое получает страховое возмещение в случае, если его не может получить страхователь.

Страховой случай - является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховая сумма - сумма денежных средств, на которую фактически застраховано имущество, жизнь, здоровье и т.д.

Страховая оценка - это стоимость объекта для страхования за вычетом износа.

Страховое обеспечение - это отношение страховой суммы к стоимости имущества, принимаемого к страхованию.

Страховой тариф - цена страховой услуги, предоставляемой страховщиком. Устанавливается либо в процентах к страховой сумме, иногда в абсолютной величине Страховой тариф - основа страхового взноса страхователя. Величина страхового тарифа зависит от рискованности вида страхования, она измеряется избыточностью страховой суммы.

Страховой взнос - плата страхователя за договор страхования, осуществляемый страховщиком. По коммерческим видам страхования страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

По договору личного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая).[[4]](#footnote-4)

Под личным страхованием туристов, выезжающих за рубеж, обычно подразумевается добровольное медицинское страхование, которое является подотраслью личного страхования и включает все его виды по защите имущественных интересов страхователей и застрахованных, связанные с расстройством здоровья, утратой трудоспособности, смертью (гибелью). Непосредственным имущественным интересом туриста (застрахованного) при этом виде страхования является возможность компенсации (оплаты) затрат на медицинскую помощь (лечение) за счет средств страховщика.

Страхование путешественников - в России относительно новое дело. Вся штука в том, что если в советское время ответственность за пребывание российских туристов за границей несло государство, то сейчас эта ответственность целиком переместилась на самого путешественника. И хотя страхование туристов не является обязательным, консульства ряда стран, оформляя въездную визу, требуют наличия страхового полиса.

Понятия «страхование от несчастного случая», «страхование от болезни», «страхование от потери трудоспособности», «медицинское страхование» и другие законодательно не закреплены. Они определяются исходя из понятия страхового риска (ст. 9 п.п. 1, 2) Федерального закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации», где сказано, что страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления[[5]](#footnote-5).

Поскольку в нашей стране потенциальный турист может приобрести полис (сертификат) в любой из страховых компаний, которые страхуют туристов, то перед турпоездкой, путешествием он должен обязательно поинтересоваться условиями страхования, где подробно изложено, в случае каких страховых событий осуществляется страхование. И если турист нарушит или не выполнит хотя бы одно из перечисленных условий, страхователь оставляет за собой право невыплаты страховой суммы.

Туристские фирмы как юридические лица пользуются рядом услуг страховых компаний. Однако в туристском бизнесе существуют дополнительные виды добровольного и обязательного страхования. Страхование в системе туризма классифицируется на следующие виды:

1. страхование туриста и его имущества;
2. страхование рисков туристских фирм; страхование туристов в зарубежных поездках;
3. страхование иностранных туристов;
4. страхование гражданской ответственности;
5. страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
6. страхование от несчастных случаев с покрытием медицинских расходов.

Страхование бывает добровольным и обязательным. К числу обязательных видов страхования в соответствии с действующими документами относятся:

1. страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
2. страхование транспортных путешествий.

Остальные виды страхования туристов являются добровольными. Страхование туриста и его имущества включает в себя ответственность за утрату или повреждение имущества туристов. Действие такого договора начинается с момента выезда застрахованного с постоянного места жительства и заканчивается в момент его возвращения. Застраховать по такому договору можно туристское и личное имущество, которое туристы имеют при себе. Под багажом подразумеваются зарегистрированные и незарегистрированные вещи туриста. Кроме того, страхованию подлежат вещи, находящиеся на его одежде и теле, а также приобретенные во время зарубежной поездки.

Виды страховой ответственности: аварии, пожары, взрывы, стихийные явления природы, грабежи, хищения и другие преднамеренные и злоумышленные действия, военные действия и др.

Страхование рисков туристских фирм включает финансовые риски, ответственность по искам туристов, их родственников, третьих лиц. К числу финансовых рисков относятся:

1. коммерческие риски (неоплата или задержка оплаты, штрафные санкции контрагента при непризнании им обстоятельств нарушения контракта форс-мажорными обстоятельствами);
2. банкротство фирмы;
3. изменения таможенного законодательства, валютного регулирования, паспортного контроля и других таможенных формальностей;
4. возникновение обстоятельств форс-мажорного характера;
5. политические риски и др.

Страхование туристов в зарубежных туристских поездках, как правило, включает:

1. оказание туристу экстренной медицинской помощи во время зарубежной поездки при внезапном заболевании или несчастном случае;
2. транспортировку в ближайшую больницу, способную провести качественное лечение под соответствующим медицинским контролем;
3. эвакуацию в страну постоянного проживания под надлежащим медицинским контролем;
4. внутрибольничный контроль и информирование семьи и больного;
5. предоставление медицинских препаратов, если их нельзя достать на месте;
6. консультационные услуги врача-специалиста (при необходимости);
7. оплата транспортных расходов по доставке заболевшего туриста или его тела в страну постоянного проживания;
8. репатриация останков туриста;
9. оказание юридической помощи туристу при расследовании гражданских и уголовных дел за рубежом.

При заключении договора страхования страховая сумма выбирается в соответствии со страной назначения и классифицируется в зависимости от необходимости минимального покрытия. В Русском страховом центре базовые тарифы (в долл. США) в зависимости от группы стран представлены в приложении таблицы №1.

В настоящее время существуют две формы туристского страхового обслуживания: компенсационное и сервисное.

Первая форма предусматривает оплату всех медицинских расходов самим туристом с последующей их компенсацией при возвращении в Россию. Это крайне неудобно, ибо туристу следует иметь при себе значительную сумму «неприкосновенного запаса» на случай болезни или несчастья.

При сервисном туристском страховании, заключив договор или контракт со страховой компанией, достаточно позвонить в одну из указанных диспетчерских служб, сообщить номер своего полиса, фамилию и потерпевшему будет оказана необходимая помощь.

Страхованием гражданской ответственности пользуются туристы, путешествующие на личных автомобилях, мотоциклах или других транспортных средствах, являющихся источниками повышенной опасности. Этот вид страхования применяется также в случае, когда объектом страхования является ответственность страхователя перед третьими лицами.

Данное страхование в большинстве стран является обязательным. В России такое страхование регламентируется вышеперечисленными нормативными актами. В соответствии с Указом Президента РФ введено обязательное личное страхование от несчастных случаев на территории Российской Федерации для пассажиров воздушного, железнодорожного, морского, внутреннего водного и автомобильного транспорта, а также туристов и экскурсантов, совершающих междугородние экскурсии по линии туристско-экскурсионных организаций, на время поездки (полета)[[6]](#footnote-6).

Стоит отметить, что обязательное личное страхование не распространяется на пассажиров:

1. всех видов транспорта международных сообщений;
2. железнодорожного, морского, внутреннего водного и автомобильного транспорта пригородного сообщения;
3. морского и внутреннего водного транспорта внутригородского сообщения и переправ;
4. автомобильного транспорта на городских маршрутах.

Страхование расходов туристов при несовершенной поездке реализуется на основании согласованной в договоре страховой суммы (страхового возмещения), которая выплачивается полностью или частично, когда невозможность осуществления поездки наступила по следующим причинам:

1. внезапное расстройство здоровья или смерть туриста, или членов его семьи, или близких родственников;
2. повреждение имущества туриста в результате воздействий окружающей среды или действий третьих лиц;
3. участие туриста в судебном разбирательстве в момент предполагаемой поездки;
4. получение вызова для выполнения воинской обязанности;
5. неполучение въездной визы при выполнении всех требований по оформлению документов;
6. другие причины, признаваемые в договоре.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное в договоре страхования, в результате которого возникает обязанность страховщика произвести выплату страхового обеспечения.

Страховыми случаями признаются: внезапное заболевание, несчастный случай, а также смерть застрахованного при условии, что указанные события произошли во время пребывания застрахованного на территории страны, указанной в договоре страхования, в период его действия.

Внезапным заболеванием считается болезнь, возникшая неожиданно и требующая неотложного медицинского вмешательства.

Под несчастным случаем подразумевается внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой травму, или иное расстройство здоровья, или смерть застрахованного.

Выше названные события не являются страховыми случаями, если они произошли в связи с:

1.Алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением застрахованного;

2.Самоубийством (покушением на самоубийство) застрахованного;

3.Воздействием ядерного взрыва, радиации, радиоактивного или иного вида заражения;

4.Стихийными бедствиями и их последствиями, эпидемиями, карантином, метеоусловиями;

5.Умышленными действиями застрахованного и/или заинтересованных третьих лиц, направленными на наступление страхового случая;

6.Совершившим застрахованным противоправного деяния, находящегося в прямой причинно-следственной связи с наступлением страхового случая;

7.Полетом застрахованного на летательном аппарате, управлением им, кроме случаев полета в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;

8.Полетом застрахованного на безмоторных летательных аппаратах, моторных планерах, суперлегких летательных аппаратах, а также прыжками с парашютом;

9.Военными действиями и их последствиями, народными волнениями, забастовками, восстаниями, мятежами, массовыми беспорядками, актами терроризма и их последствиями;

10.Службой застрахованного в любых вооруженных силах и формированиях;

11.Занятием застрахованного любыми видами спорта, связанными с тренировками и участием в соревнованиях спортсменов;

12.Занятием застрахованного опасными видами деятельности (в том числе в качестве профессионального водителя автотранспорта, горняка, строителя, электромонтажника);

13.Поездкой застрахованного, предпринятой с намерением получить лечение.

По дополнительному соглашению сторон, оговоренному в договоре страхования, страховыми случаями могут признаваться события, указанные в пп. 7 - 13 с применением установленных страховщиком повышающих коэффициентов. При этом страховщик не возмещает расходы на лечение, которое является целью поездки, а также расходы, вызванные ухудшением состояния здоровья или смертью застрахованного в связи с этим лечением.

Покупая страховой полис, потенциальный турист должен обратить внимание и на сумму страхового покрытия. Минимальная сумма для большинства стран мира 15 тыс. долл.; для Западной Европы (стран Шенгенского соглашения) и ЮАР – не менее 30 тыс. долл.; США, Канады, Японии и Австралии – не менее 50 тыс. долл.

При выборе полиса надо учитывать также состояние своего здоровья. Если вы молоды, относительно здоровы и не собираетесь заниматься опасными видами спорта (альпинизмом, горными лыжами и т. д.), то можно обойтись минимальной страховкой. В противном случае лучше заплатить побольше и получить полис с большим страховым покрытием.

При наступлении страхового случая страховщик или специализированная организация, указанная в договоре страхования, которая по поручению страховщика круглосуточно обеспечивает организацию услуг, организуют предоставление медицинской помощи, контролируют ход лечения.

Страховщик оплачивает следующие расходы:

1.По пребыванию и лечению в стационаре (в палате стандартного типа), включая расходы по проведению операций, диагностических исследований, а также по оплате назначенных врачом медикаментов, перевязочных средств и средств фиксации (гипс, бандаж);

2.По амбулаторному лечению, включая расходы на врачебные услуги, диагностические исследования, назначенные врачом медикаменты, перевязочные средства и средства фиксации (гипс, бандаж).

3.По эвакуации (транспортировке автомашиной "скорой помощи" или иным транспортным средством) с места происшествия в ближайшее медицинское учреждение или к находящемуся в непосредственной близости врачу в стране временного пребывания;

4.По экстренной медицинской репатриации адекватным транспортным средством, включая расходы на сопровождающее лицо (если такое сопровождение предписано врачом) из-за границы до места жительства застрахованного или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства при условии отсутствия в стране временного пребывания возможностей для предоставления требуемой медицинской помощи. Экстренная медицинская репатриация осуществляется исключительно в случаях, когда ее необходимость подтверждается заключением врача страховщика на основании документов от местного лечащего врача и при условии отсутствия медицинских противопоказаний. Расходы по экстренной медицинской репатриации покрываются в пределах оговоренной в договоре страхования суммы;

5.По медицинской репатриации застрахованного из-за границы до места жительства застрахованного или до ближайшего медицинского учреждения по месту жительства в случае, когда расходы по пребыванию в стационаре могут превысить установленный в договоре страхования лимит. Медицинская репатриация проводится только при отсутствии медицинских противопоказаний. Расходы по медицинской репатриации покрываются в пределах оговоренной в договоре страхования суммы.

6.Расходы застрахованного на проезд в страну постоянного проживания в один конец экономическим классом, расходы на проезд до аэропорта, с которым есть прямое международное сообщение, в случае, если отъезд застрахованного не состоялся вовремя, т.е. в день, указанный в проездных документах, находящихся на руках у застрахованного, по причине наступления страхового случая, повлекшего необходимость пребывания застрахованного на стационарном лечении. застрахованный обязан сделать все от него зависящее, чтобы вернуть (сдать) неиспользованные проездные документы и возместить их стоимость страховщику, который вправе вычесть из суммы возмещения расходов застрахованного стоимость неиспользованных проездных документов за несоблюдении данного условия;

7.Расходы по проезду в один конец экономическим классом детей, находящихся при застрахованном во время пребывания за границей, в страну их постоянного проживания в случае, если дети остались без присмотра в результате произошедшего с ним страхового случая. При необходимости страховщик организует и оплачивает сопровождение детей. Скажем, российская туристка выезжает отдохнуть с детьми в Испанию. Внезапно она заболевает и попадает в больницу. Дети остаются одни. Их отцу приходится срочно за свой счет вылететь в Испанию, чтобы привезти детей домой. А при наличии данной страховой услуги в полисе жены расходы на дополнительный авиаперелет оплатила бы страховая компания.

Страховщик не покрывает следующие расходы:

1.Связанные с лечением заболеваний, известных к моменту заключения договора страхования, независимо от того, осуществлялось ли по ним лечение или нет, кроме случаев, когда медицинская помощь была связана со спасением жизни застрахованного;

2.Вызванные ухудшением состояния здоровья или смертью застрахованного, связанными с лечением, которое он проходил до начала страхования, а также в случае, если поездка была противопоказана застрахованному по состоянию здоровья;

3.На купирование и лечение судорожных состояний, нервных и психических заболеваний;

4.На лечение онкологических заболеваний;

5.На лечение хронических заболеваний, кроме проведения неотложных мероприятий при состояниях, представляющих непосредственную угрозу жизни застрахованного;

6.На получение застрахованным медицинских услуг, не связанных с внезапным заболеванием или несчастным случаем; на профилактические мероприятия и общие медицинские осмотры;

7.На лечение BИЧ-инфекции, а также заболеваний, являющихся ее следствием;

8.Связанные с консультациями и обследованиями во время протекания беременности, консультациями, обследованиями и лечением осложнений беременности вне зависимости от ее сроков, а также расходы по родовспоможению и послеродовому уходу за ребенком, кроме случаев, когда медицинская помощь необходима по жизненным показаниям;

9.На проведение абортов, кроме случаев, когда операция выполнена с целью спасения жизни застрахованной;

10.На лечение заболеваний, передающихся преимущественно половым путем, а также заболеваний, являющихся их следствием;

11.Связанные с пластической и восстановительной хирургией и всякого рада протезированием, включая зубное и глазное;

12.На оказание стоматологической помощи, кроме расходов на осмотр, лечение и медикаменты при остром воспалении зуба и окружающих зуб тканей, а также при травме зуба в результате несчастного случая;

13.Связанные с предоставлением услуг, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения, или с лечением, не назначенным врачом;

14.Возникшие в результате добровольного отказа застрахованного от выполнения предписаний врача, полученных им в связи с обращением по поводу страхового случая;

15.На лечение нетрадиционными методами;

16.По лечению застрахованного и уходу за ним, осуществляемыми его родственниками;

17.Связанные с оказанием услуг медицинским учреждением, не имеющим соответствующей лицензии, либо лицом, не имеющим права на осуществление медицинской деятельности;

18.На восстановительное лечение и физиотерапию;

19.На проведение курса лечения на курортах, в санаториях, пансионатах, домах отдыха и других подобных учреждениях;

20.На проведение дезинфекции, профилактических вакцинаций, врачебных экспертиз, лабораторных и диагностических исследований, не связанных с несчастным случаем или внезапным заболеванием;

21.Связанные с предоставлением дополнительного комфорта, а именно: палаты типа "люкс", телевизора, телефона, кондиционера, увлажнителя, услуг парикмахера, массажиста, косметолога, переводчика и т.д.;

Страховщик не производит возмещение вреда, связанного с невозможностью участия застрахованного в экскурсиях либо ином организованном отдыхе вследствие внезапного заболевания или несчастного случая. Не возмещаются также расходы на лечение застрахованного сверх определенной в договоре (полисе) страхования страховой суммы.

Основными факторами, которые влияют на размер тарифа, есть:

1. Возраст застрахованного. Часто страховые компании предусматривают скидки для детей 5-16 лет. Для застрахованных, возраст которых превышает установленный (60-70 лет - в зависимости от компании), тарифы соответственно увеличиваются в 1,5-3 раза, поскольку риск внезапного возникновения болезни или несчастного случая для этой возрастной категории существенным образом выше.

2.Страна поездки. Минимальные страховые тарифы, как правило, устанавливаются для Западной Европы и стран Средиземноморья. Для поездок в другие страны тариф может быть увеличен в 1,5-2 разы. Это может быть связано как с высокими ценами на медицинские услуги (например, в США и Канаде), так и с отдаленностью и труднодоступностью территорий.

3.Продолжительность поездки. Вообще с увеличением продолжительности поездки страховая премия из расчета на один день страхования немного уменьшается.

4.Цель поездки. Страховые компании, как правило, устанавливают минимальные тарифы для поездок туристического назначения и повышенные тарифы для спортивных походов, соревнований и т.п..

Страховой премией является плата за страхование, которую страхователь обязан внести страховщику в соответствии с договором страхования. Страховая сумма определяется соглашением страхователя со страховщиком по каждому виду страховых случаев и предусмотренному договором страхования, отдельно. Величина страховой суммы может быть разной для каждого вида страховых случаев или одинаковой для выбранных видов страховых случаев. Если страхователь заключает договор страхования в отношении нескольких лиц, в договоре указывается общая страховая сумма по всем застрахованным по каждому виду страховых случаев, предусмотренному договором.

**Добровольное личное страхование туристов**

Увеличение объемов перевозок туристов приводит и к возрастанию значимости социальных последствий транспортных происшествий.

В международной практике установлены пределы ответственности перевозчика в случае гибели пассажиров (или причинения вреда их здоровью) в транспортных происшествиях. В Российской Федерации обязательное страхование применяется только в отношении пассажиров транспорта общего пользования и за их счет (страховой взнос включается в стоимость проездного билета).

Ввиду того, что на транспорте травматизму подвергаются в основном здоровые и трудоспособные граждане (в том числе туристы), правомерна постановка вопроса об обязательном страховании перевозчиками своей ответственности за вред, который может быть им причинен в период перевозки.

До законодательного урегулирования вопросов обеспечения социальной защиты пассажиров важную роль играет добровольное страхование пассажиров (туристов) от несчастных случаев на транспорте. При этом заключается определяющий правоотношения пассажира с перевозчиком договор о перевозке пассажира данным видом транспорта. В отличие от обязательного страхования, оплата за добровольное страхование в стоимость билета не включается. Причем пассажир может застраховать себя на любую сумму, согласованную со страховщиком. Выплаты по договору страхования при наступлении страхового случая производятся независимо от других видов страхования и социального обеспечения.

Добровольное страхование пассажиров проводится страховыми компаниями, имеющими лицензию Департамента страхового надзора. Получаемый на руки договор является основным документом при предъявлении пассажиром или его правопреемниками требований о страховой выплате. В соответствии с требованиями Закона о страховании в договоре (полисе) должны быть указаны: наименование страховой компании, заключившей договор, ее юридический адрес, расчетный счет и телефон; объект страхования и перечень страховых рисков, при наступлении которых страховщик обязан произвести выплату; размер страховой суммы - страховой оценки обязательств страховой компании по данному риску; размер страхового взноса и дата его внесения; срок, период действия полиса.

~. !

~.

133

~

Проводимое страховщиками, получившими специальную государственную лицензию на права осуществления страховых операций по этому виду страхования, обязательное страхование авиапассажиров основана на формах, установленных указами Президента РФ[[7]](#footnote-7). Эти нормативные акты регламентируют условия проведения на территории РФ обязательного личного страхования от несчастных случаев пассажиров воздушного транспорта, а также совершающих экскурсии по линии туристско-экскурсионных организаций - на время полета.

- Обязательное личное страхование пассажиров (туристов, экскурсантов) осуществляется путем заключения - в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ, - договоров между перевозчиками и страховыми компаниями, имеющими лицензию Росстрахнадзора на проведение этого вида обязательного страхования. Перевозчик обязан составить акт о каждом несчастном случае, происшедшем на транспорте с застрахованным пассажиром (туристом), первый экземпляр которого вручается застрахованному лицу, его представителю или наследникам. Авиаперевозчик должен также в течении 10 дней с момента получения письменного запроса страховщика предоставить ему копию указанного акта.

Часть страховых премий, полученных страховщиками при осуществлении обязательного личного страхования пассажиров, в предусмотренном законодательством порядке направляется на создание резерва финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев на авиатранспорте. Порядок взаиморасчетов по обязательному личному страхованию авиапассажиров определяется страховщиками совместно с Министерством транспорта РФ и другими заинтересованными ведомствами и юридическими лицами.

Во всем цивилизованном мире практика имущественного страхования туристских фирм, туристов и путешественников принята уже давно.

Стало аксиомой, что международный и внутренний туризм немыслим сегодня без страхования. Страховой полис — необходимая составляющая туристского сервиса, гарантирующая туристам (путешественникам) безопасность и комфорт, постепенно прививается и на российской почве.

Именно безопасность и комфорт обеспечивают туристам страхование имущества как перевозимого ими вместе с собой, так и используемого в процессе путешествий, совершения финансовых (коммерческих) сделок. Не случайно в США в настоящее время функционируют свыше 8000 компаний только по страхованию имущества.

Страхование имущества туристов включает страхование как предметов личного пользования (кинокамеры, фотоаппараты, магнитофоны, одежда и т.п.), которые страхователь и члены его семьи (застрахованные) имеют при себе или перевозят на средствах транспорта, так и туристского имущества (спортивное, горнолыжное, водно-прогулочное, и др.).

В настоящее время страховая деятельность становится популярной как в РФ, так и в странах Содружества. Создано большое количество страховых фирм и компаний, но лишь немногие из них ("Интурист", "Спутник", "Совет по туризму и экскурсиям С-Петербурга") могут предоставить действенное страхование при поездках в зарубежные страны. Все остальные делают вид, что проблемы страхования туристов не существует, и в погоне за низкими ценами на туры тихо ждут грядущего несчастного случая, по существу заведомо обманывая туристов и действуя на свой риск. В то же время с любым человеком, выезжающим за рубеж в деловую или туристскую поездку, может произойти несчастный случай. Вероятность возникновения такового при кратковременной поездке (на 3-7 дней) достаточно мала (1-2 случая на 100-150 туристов). Наиболее частые несчастные случаи - потеря и кража имущества, ограбления, поломка и разрушение имущества в результате аварий автотранспорта, различного рода противоправных действий третьих лиц и страхователей (владельцев спортивных зрелищ, отелей, мотелей и т. п.).

Правоотношения турфирм и туристов (страхователей и застрахованных) со страховыми организациями (страховщиками) подробно оговариваются в договоре имущественного страхования и Условиях на конкретный вид страхового события, которые разрабатываются каждой страховой организацией самостоятельно в рамках общих Правил страхования, разрабатываемых Росстрахнадзором на основе действующего законодательства Российской Федерации.

Таким образом, при имущественном страховании правоотношения туристских фирм (страхователей) и туристов (застрахованных) со страховыми организациями (страховщиками) подробно оговариваются в договоре имущественного страхования и в Правилах (Условиях) на конкретный вид страхового события, которые разрабатываются каждой страховой организацией самостоятельно в рамках Общих правил страхования имущества, разрабатываемых Департаментом страхового надзора на основе действующего законодательства Российской Федерации. В качестве примера рассмотрим условную схему страховой защиты добровольного страхования имущества туристской фирмы.

**3. Договоры, заключаемые на рынке туристских услуг**

Основным юридическим документом, регулирующим правовые взаимоотношения участников страхования - страхователя (туриста, туристской организации) и страховщика,- является договор страхования с прилагаемыми правилами (условиями) страхования. По этим документам страховщик обязуется при наступлении стразового случая произвести страховую выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (застрахованному, третьему лицу, выгодоприобретателя), а страхователь - уплатить страховой взнос страховую премию в установленный срок. Форма договора страхования письменная, причем ее несоблюдение, по общему правилу, влечет недействительность договора[[8]](#footnote-8).

Если турист заключит договор страхования со страховой организацией, не имеющей договорных соглашений о партнерстве, то ему во всех описанных случаях медицинскую помощь и эвакуацию придется оплачивать за свой счет, а по возвращении к месту жительства требовать возмещения понесенных расходов со страховой организации, с которой был заключен договор. Если же страховая организация на основании представленных туристом документов видит, что документальное оформление страхового случая соответствует всем требованиям правил по данному виду страхования, то принимается решение произвести страховую выплату (страховое обеспечение). В противном случае (при разногласии страховщика и туриста) окончательное решение принимается в гражданском суде.

Для заключения договора страхования страхователь должен заявить страховщику о своем намерении заключить договор страхования, либо сообщить об этом письмом или телефаксом.

При заключении договора страхования страхователь обязан сообщить страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, также обо всех известных ему изменениях страхового риска, происходящих в период действия договора страхования.

Договор страхования заключается без медицинского освидетельствования застрахованного. По требованию страховщика застрахованный должен заполнить опросный лист.

Факт заключения договора страхования удостоверяется выдаваемым страховщиком страхователю страховым полисом с приложением правил[[9]](#footnote-9). Страховое свидетельство должно содержать: наименование документа; наименование, юридический адрес и банковские реквизиты страховщика; ФИО или наименование страхователя и его адрес; указание объекта страхования; размер страховой суммы; указание страхового риска; размер страхового взноса, сроки и порядок его внесения; срок действия договора; порядок изменения и прекращения договора; др.условия по соглашению сторон, в том числе дополнения к правилам страхования либо исключения из них;

Страховщик имеет право отказать в заключение договора страхования в отношении лица, попадающего в одну из следующих категорий на момент начала действия договора страхования а)инвалиды I, II группы; б)лица, употребляющие наркотики; лица, употребляющие токсичные вещества, с целью токсичного опьянения; лица, страдающие алкоголизмом; в) лица со стойкими нервными или психическим расстройствами, состоящие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере.

Договор страхования заключается на срок пребывания застрахованного за границей России, но не более одного года, если иное не предусмотрено договором страхования. Если договор страхования сроком на один год предусматривает многократные поездки застрахованного за границу, то покрытие распространяется на первые 90 дней каждой поездки, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

Договор страхования не действует в той стране, где застрахованный имеет место жительства и/или гражданином которой он является. Местом жительства признается место, где гражданин постоянно или преимущественно проживает.

Страхование вступает в силу с 0.00 часов указанной в страховом полисе (и идентификационной карточке) даты начала страхования, но только после пересечения застрахованным государственной границы страны выезда (отметка пограничных служб в заграничном паспорте) и после поступления страховой премии за весь период страхования на счет страховщика, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

Если к моменту окончания срока действия договора страхования возвращение застрахованного из-за границы невозможно в связи с госпитализацией, вызванной страховым случаем, что подтверждается соответствующим медицинским заключением, страховщик выполняет свои обязанности, предусмотренные пунктом 2.2.2. и связанные с данным страховым случаем, в течение четырех недель, считая со дня, указанного в полисе как срок окончания действия договора страхования

При наступлении страхового случая, застрахованный должен незамедлительно обратиться в специализированный сервисный Центр страховщика по телефону, указанному в страховом полисе или идентификационной карточке и проинформировать диспетчера о случившемся, сообщив при этом данные страховых документов. Расходы на переговоры с сервисным Центром возмещаются застрахованному при предъявлении подтверждающих документов.

 При невозможности связаться с представителем страховщика или сервисным Центром застрахованный может, самостоятельно обратиться в ближайшее медицинское учреждение, предъявив при этом полис. В случае, если застрахованный самостоятельно понес расходы, связанные со страховым случаем, он должен при возвращении из-за границы в письменной форме заявить страховщику о случившемся и представить следующие документы:

1.Заявление на возмещение расходов, связанных со страховым случаем, с обоснованием причин необращения в сервисный Центр для организации оказания необходимой медицинской помощи;

2.Страховой полис;

3.Оригинал справки-счета из медицинского учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанием фамилии пациента, диагноза, даты обращения за медицинской помощью, продолжительности лечения, перечнем оказанных услуг с разбивкой их по датам и стоимости, с итоговой суммой к оплате;

4.Оригиналы выписанных врачом в связи с данным заболеванием рецептов со штампом аптеки и указанием стоимости каждого приобретенного медикамента;

5.Оригинал направления, выданного врачом, на прохождение лабораторных исследований и счет лаборатории с разбивкой по датам, наименованиям и стоимости оказанных услуг;

6.Документы, подтверждающие факт оплаты за лечение, медикаменты и прочие услуги (штамп об оплате, расписка в получении денег или подтверждение банка о перечислении суммы).

Договор страхования прекращается:

1.По истечении срока его действия (в 24.00 часа указанной в страховом полисе (или идентификационной карточке) даты окончания страхования);

2.С окончанием пребывания застрахованного за границей при пересечении государственной границы страны выезда (отметка пограничных служб в заграничном паспорте), но не позднее 24.00 часов указанной в страховом полисе (или идентификационной карточке) даты окончания страхования;

3.В случае исполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

4.В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Договор страхования может быть досрочно прекращен в любое время по письменному уведомлению одной из сторон (в том числе в связи с невыполнением другой стороной условий договора страхования) с соблюдением требований действующего законодательства Российской Федерации.

Гражданский кодекс конкретизирует понятие имущественного страхования, определяя договор имущественного страхования. Так, по договору имущественного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы)[[10]](#footnote-10).

По договору имущественного страхования могут быть, в частности, застрахованы следующие имущественные интересы:

1.риск утраты (гибели), недостачи или повреждения определенного имущества;

2.риск ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, а в случаях, предусмотренных законом, также ответственности по договорам, - риск гражданской ответственности;

3.риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов, - предпринимательский риск.

Договоры имущественного и личного страхования относятся к возмездным. Страховая премия – это плата за оказание страховой услуги, за риск неблагоприятных последствий, несение которых берет на себя страховщик. Страховая премия уплачивается страхователем в сроки и в порядке, установленные законом или договором.[[11]](#footnote-11)

Страховое возмещение – денежная сумма, которую страховщик обязан выплатить по договору имущественного страхования при наступлении страхового случая и которая должна соотноситься с действительной стоимостью застрахованного имущества и размером причиненных убытков.

Можно выделить 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.

**Заключение**

Таким образом, можно подвести итог, что интенсивная деятельность туристов объективно рождает необходимость высочайшей организации производства, труда и управления в сфере туризма.

Страхование туристов - это особый вид страхования, обеспечивающий страховую защиту имущественных интересов граждан во время их пребывания в турпоездках, путешествиях, круизах и т. п.

Личное страхование туристов относится к рисковым видам страхования, наиболее характерной чертой которых является их кратковременность, а также большая степень неопределенности возможного ущерба при наступлении страхового случая.

Основными страховыми событиями, на случай которых производится личное страхование туристов, являются: страхование от несчастного случая, страхование от болезней, страхование на случай смерти или гибели.

Турист как клиент страховой организации заинтересован в том, чтобы в случае необходи-мости помощь была оказана ему как можно быстрее и на должном уровне. Не последнюю роль в этом играет то, с какими страховыми или сервисными организациями за рубежом сотрудничает российский страховщик. При этом, отечественные страховые компании, продающие полисы страхования, в настоящее время прибегают к помощи систем assistance, т. е. российский страховщик напрямую или через посредника заключает договор с фирмой, специализирующейся на организации предоставления медицинской помощи и прочих услуг. Перечень предоставляемых услуг очень разнообразен - вплоть до продления визы и обмена билетов.

Важно помнить, что полисы страхования медицинских затрат преимущественно не рассчитаны на лечение клиента. Иностранцы, по крайней мере, европейские граждане, считают, что лучше лечиться дома. Вот почему все компании, которые обеспечивают страхование, стремятся как можно быстрее привести клиента к транспортабельному состоянию и отправить его домой.

Российский страховой рынок очень оперативно реагирует на отмечающийся в последнее время рост спроса на страхование туристов, поэтому в данном секторе рынка даже возникает конкуренция по предоставлению туристических страховок, что говорит о положительных тенденциях развития как туризма, так и страхования.

Помните! Наше здоровье и жизнь является самым ценным на земле, поэтому всегда тщательно и внимательно выбирайте страховую компанию и страховой полис.

**Список литературы**

1. Гражданский кодекс Российской Федерации от 26.01.1996 N 14-ФЗ - Часть 2
2. Федеральный закон от 27.11.1992 №4016-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»

3. Указ Президента РФ от 7 июля 1992 г. № 750 «О государственном обязательном страховании пассажиров»

4. Указ Президента РФ №667 от 06.04.1994 «Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхования»

5. Страхование в туризме: Учебное пособие/ А.А. Гвозденко. - М.: Аспект Пресс, 2002.

6. Страховое дело. Учебник под редакцией профессора Рейтмана Л. И.- М.: 1992

7. Рубина Ю. Б., Солдаткин В. И. Страховой портфель. - М.: “СОМИНТЕК”, 1994

8. Шахов В.В Страхование. Учебник для вузов./ В.В.Шахов.: М., 2003

9.Современная экономика. Учебный курс. - Ростов на Дону. Феникс.1997

10. Елисеев В.В. «Предупреждение преступлений, посягающих на собственность страховых организаций при обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», М, 2006

11. vostokmedia.com

1. Елисеев В.В. «Предупреждение преступлений, посягающих на собственность страховых организаций при обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», М, 2006 [↑](#footnote-ref-1)
2. См: vostokmedia.com [↑](#footnote-ref-2)
3. Закон Российской Федерации от 27.11.1992 №4016-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» [↑](#footnote-ref-3)
4. Гражданский кодекс РФ (ГК РФ) от 26.01.1996 N 14-ФЗ - Часть 2 [↑](#footnote-ref-4)
5. Закон Российской Федерации от 27.11.1992 №4016-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» [↑](#footnote-ref-5)
6. См: Указ Президента РФ от 7 июля 1992 г. № 750 «О государственном обязательном страховании пассажиров» [↑](#footnote-ref-6)
7. См: Указ Президента РФ №667 от 06.04.1994 «Об ос­новных направлениях государственной политики в сфере обязатель­ного страхования» [↑](#footnote-ref-7)
8. См: Гражданский кодекс РФ (ГК РФ) от 26.01.1996 N 14-ФЗ - Часть 2 [↑](#footnote-ref-8)
9. Закон Российской Федерации от 27.11.1992 №4016-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» [↑](#footnote-ref-9)
10. См: Гражданский кодекс РФ (ГК РФ) от 26.01.1996 N 14-ФЗ - Часть 2 [↑](#footnote-ref-10)
11. Шахов В.В Страхование. Учебник для вузов./ В.В.Шахов.: М., 2003. –С 314 [↑](#footnote-ref-11)