Содержание

Введение

1. Общая характеристика договора личного страхования

1.1 Понятие личного страхование и договора личного страхования

1.2 Особенности договора личного страхования

2. Виды договоров личного страхования

2.1 Страхование жизни

2.2 Страхование от несчастных случаях

2.3 Медицинское страхование

2.4 Накопительное страхование

Заключение

Список использованных источников

## Введение

На сегодняшний день в условиях нашей непредсказуемой жизни и неуверенности в завтрашнем дне страхование получает все большую актуальность. Жизнь, особенно в это непростое время, полна неожиданностей. Человек может оказаться жертвой катастрофы или ограбления, внезапно заболеть, вследствие изменения рыночной конъюнктуры могут не оправдаться расчеты предпринимателя на получение прибыли. В этих и множестве других случаев возникает необходимость заранее обезопасить себя от их вредоносных последствий либо свести их к минимуму. [[1]](#footnote-1)

Современные законодательные системы относят к объектам гражданских прав и нематериальные блага - жизнь, здоровье, честь и др. (ст.128, 150 Гражданского Кодекса РФ) [[2]](#footnote-2). Соответственно и страховая защита распространилась на интересы, связанные с этими благами. Поэтому, личное страхование - это одна из основных и традиционных отраслей страхования.

Об **актуальности** данной темы говорит то, что с каждым годом увеличивается количество заключаемых договоров личного страхования. Отсутствие страховой культуры, психология потенциальных страхователей, а также возрастающее различие в уровне доходов населения не позволяют привлекать денежные средства широких слоев населения в страховые фонды. Более того, в виду того, что права личности - это приоритетное направление для защиты правового государства, законодательство о страховании личности, ее жизни и здоровья, требует детального исследования, выявления его достоинств и недостатков.

**Объект** личного страхования - в широком смысле - не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного лица. Объект личного страхования - в узком смысле - это жизнь, здоровье, трудоспособность граждан.

**Предметом** договора личного страхования, является денежное (страховое) обязательство, и к нему применяются общие правила об обязательствах с учетом норм главы 48 Гражданского Кодекса РФ.

**Цель** данной курсовой работы состоит в том, чтобы подробно рассмотреть особенности договора личного страхования и его правовое регулирование.

Для достижение этих целей, были поставлены следующие **задачи**:

рассмотреть общую характеристику договора личного страхования;

проанализировать особенности договора;

подробно рассмотреть основные виды договора личного страхования;

исследовать существенные условия договора личного страхования;

рассмотреть субъекты договора личного страхования;

проанализировать действия договоров личного страхования;

а также представить комплекс законодательства о договоре личного страхования.

При написании работы были использованы материалы книг, статьи, опубликованные в периодических изданиях; нормативно-правовые акты; материалы судебной практики; а также статьи и публикации в интернете.

## 1. Общая характеристика договора личного страхования

## 1.1 Понятие личного страхование и договора личного страхования

Личное страхование - отношения по защите личных интересов физических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий).

Соответственно под договором личного страхования в соответствии со ст.934 Гражданский кодекс РФ[[3]](#footnote-3) понимается соглашение в соответствии с которым, 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).

Таким образом, в отличие от имущественного страхования при личном страховании застрахованным лицом может быть только человек, тогда как при имущественном могут быть застрахованы, в том числе, и интересы организаций. Страхователем, конечно, может выступать и организация, но застрахованный интерес при личном страховании - это всегда интерес, связанный с личностью, т.е. с человеком, а не с имуществом. Кроме того, для личного страхования в отличие от имущественного никаких выделенных видов страхования в Гражданском кодексе РФ нет. Может быть застрахован практически любой интерес, связанный с личностью человека и никаких специальных правил для отдельных видов таких интересов не установлено. [[4]](#footnote-4)

Гражданский кодекс РФ устанавливает страхование жизни, здоровья и т.д., которые ограничены случаем причинения застрахованному лицу материальных убытков. Формально ст.934 ГК[[5]](#footnote-5) вообще не требует, чтобы застрахованному лицу причинялся вред, но допускает осуществление личного страхования на случай наступления любого события в жизни застрахованного. Однако страхование - это форма защиты от вреда. Поэтому и при личном страховании необходимо, чтобы застрахованному лицу был причинен вред в отношении одного из нематериальных благ, но не требуется, чтобы этот вред имел денежную оценку. Иными словами, не требуется, чтобы страхование всегда носило характер возмещения вреда. Поэтому при страховом случае с имуществом выплата называется возмещением, а при страховом случае с личностью - обеспечением.

Договор личного страхования носит публичный характер. Это означает, что "общество как бы говорит, что защита личности в любом ее проявлении, в том числе и защита от случайных событий с помощью денежных выплат, не является чисто частным делом, но в осуществлении такой защиты заинтересовано и общество в целом". [[6]](#footnote-6)

Страховщик, имеющий право заключать договоры личного страхования определенного вида, не вправе отказать в заключении такого договора ни одному из тех, кто к нему обратится. Более того, страховщик, заключая договор личного страхования не вправе применять по отношению к разным страхователям разные тарифы и льготы. Если для кого-то одного имеется льгота, то другой также вправе на нее претендовать. Если для одного страховой взнос рассчитывается по определенному тарифу, то и другой вправе требовать расчета взноса по тому же тарифу. Это не относится, разумеется, к случаю, когда, например, при страховании на случай болезни для разных возрастов установлены разные тарифы. Публичность договора защищает только от индивидуального определения цены, подчеркивая тем самым, что и цена такого договора находится под общественным контролем. Будучи установленной, цена публичного договора должна быть для всех одинаковой, а индивидуальный подход в установлении цены для таких договоров запрещен.

К личному страхованию относят все виды страхования, связанные с вероятностными событиями в жизни отдельного человека. Согласно классификации страхования, принятой в Российской Федерации, к отрасли личного страхования относят виды страхования, в которых объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного.

Более подробно виды личного страхования разберем во второй главе данной курсовой работы.

## 1.2 Особенности договора личного страхования

Страхователем по данному виду договора страхования может выступать только дееспособный гражданин или юридическое лицо. Выгодоприобретателем может выступать только гражданин, при этом гражданин может быть одновременно как страхователем, так и застрахованным лицом и выгодоприобретателем.

Договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося застрахованным лицом страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску застрахованного лица, а в случае смерти этого лица - по иску его наследников (п.2 ст.934 ГК РФ[[7]](#footnote-7)).

Объектами по договору личного страхования могут выступать имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного лица, а также иного предусмотренного договором события. Статья 934 ГК РФ[[8]](#footnote-8) допускает возможность установить договором страхования обязанность страховщика выплатить выгодоприобретателю единовременно обусловленную договором сумму в случае наступления указанного в договоре события.

Договор личного страхования является. Публичность договора личного страхования означает обязанность страховой организации заключить договор с любым обратившимся лицом при наличии соответствующей возможности. Признаком публичного договора является также наличие единых условий для всех обратившихся. Данное положение действует в отношении договора страхования с учетом того, что условия каждого договора страхования могут различаться в зависимости от индивидуальных особенностей предмета страхового интереса. К примеру, при страховании жизни человека, профессиональная деятельность которого связана с постоянным риском, страховая премия будет выше, нежели лица, вероятность причинения вреда жизни которого мала. [[9]](#footnote-9)

Особенности договора личного страхования:

1. Специфические личные интересы, которые неразрывно связаны с личностью застрахованного лица. Перечень интересов, которые могут быть застрахованы по договору личного страхования, является открытым.

2. Особый характер отдельных рисков, на случай которых заключен договор личного страхования. Данные риски являются нейтральными и не несут опасности для лица, например дожитие до определенного возраста, достижение совершеннолетия, бракосочетание.

3. Застрахованным лицом по данному договору может выступать только гражданин, он может не являться ни страхователем, ни выгодоприобретателем (ст.934 ГК РФ).

4. Выплата страховой суммы производится в форме страхового обеспечения. В соответствии со ст.947 ГК РФ страховое обеспечение определяется сторонами в договоре по их усмотрению.

5. Страховая выплата по договору личного страхования может осуществляться частями. Пункт 2 ст.935 ГК РФ[[10]](#footnote-10) устанавливает, что никто не может быть обязан законом страховать свою собственную жизнь или здоровье.

6. Только договор личного страхования может иметь накопительный характер.

Договоры личного страхования подразделяются на рисковые и накопительные.

Рисковые договоры предполагают страховую выплату только при наступлении страхового случая. В накопительных договорах страхования выплата производится всегда. В то же время накопительные договоры в обязательном порядке должны содержать рисковый элемент, иначе они не могут быть отнесены к договорам страхования. [[11]](#footnote-11)

Элемент риска при накопительном страховании заключается в том, что в страховом договоре должны указываться риски, не всегда воплощающиеся в страховых случаях, но при их воплощении выплата должна производиться раньше или в большем объеме, чем это предусмотрено накопительными условиями страхования. Примером может служить договор страхования на дожитие, при котором уплата страховой суммы производится при достижении застрахованным лицом обусловленного возраста или в случае его смерти, которая может наступить ранее.

Существенными для договора личного страхования являются условия, относящиеся к застрахованному лицу, страховому случаю, размеру страховой суммы, сроку действия договора.

Юридическое значение существенных условий состоит в том, что отсутствие хотя бы одного такого условия не позволяет считать договор заключенным.

Гражданским кодексом РФ предусмотрен ряд важных определенных правил, к которым относятся обязанности страхователя:

уплачивать страховую премию;

сообщать страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении страхуемого объекта;

принимать необходимые меры с целью предотвращения или уменьшения ущерба застрахованного имущества при страховом случае;

сообщить о наступлении страхового случая.

Страхователь может быть освобожден от перечисленных выше обязанностей, если их выполнило лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

Законом страховщику предоставляется ряд существенных преимуществ над выгодоприобретателем. Страховщик вправе требовать от выгодоприобретателя исполнения им не только обязанностей, возложенных на него, но и страхователя, если он их не исполнил.

Закон также возлагает на выгодоприобретателя риск последствий неисполнения или несвоевременного исполнения обязанностей, которые возложены на него лично или на страхователя до предъявления требования о выплате страхового возмещения.

## 2. Виды договоров личного страхования

К личному страхованию относят все виды страхования, связанные с вероятностными событиями в жизни отдельного человека. Согласно классификации страхования, принятой в Российской Федерации, к отрасли личного страхования относят виды страхования, в которых объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного. В настоящее время в России наиболее часто применяются следующие виды личного страхования: страхование жизни; страхование от несчастных случаев и болезней; обязательно и добровольное медицинское страхование; накопительное страхование и другое.

## 2.1 Страхование жизни

Договор страхования жизни является одним из самых распространенных договоров личного страхования. Это связано с более внимательным отношением общества к уровню жизни, здоровью, стремлением к материальной стабильности в будущем, т.к договоры страхования жизни характеризуются не только как рисковые договоры, но и как накопительные.

Договор страхования жизни представляет собой официально скрепленное соглашение между страховщиком и страхователем о выплате первой стороной определенной страховой суммы при наступлении конкретных страховых случаев в обмен на уплату страховых премий второй стороной. Заключение договора подтверждается оформлением страхового полиса.

Договор страхования жизни регулируется Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации"[[12]](#footnote-12), ГК РФ (часть вторая, гл.48) [[13]](#footnote-13) и подзаконными нормативными актами федерального органа по надзору за страховой деятельностью.

Договор страхования жизни характеризуется следующими признаками:

договор двусторонний, при котором стороны имеют взаимные обязательства друг перед другом;

консенсуальный, заключается с согласия обеих сторон;

публичный договор, в заключении которого страхователю не может быть отказано;

форма договора - письменная.

Достижение соглашения между сторонами и оформление договора завершается выдачей страхового полиса. Полис страхования жизни имеет шедулярную форму, т.е. документ имеет два типа текста: заранее напечатанные общие положения, одинаковые для всех полисов данного типа, и переменную часть - шедулу. Она представляет собой персональную информацию по каждому застрахованному (раздел полиса).

Поскольку договоры страхования жизни заключаются между страховыми организациями, являющимися профессионалами в рассматриваемой области, и физическими или юридическими лицами, которые не обладают специальными знаниями в страховании и в финансовых вопросах, то большое внимание уделяется понятности и четкости применяемых в договорах формулировок. Вся информация, содержащаяся в полисе, должна быть проста и понятна клиенту. Все обязательства, условия, оговорки и исключения не должны иметь двойного толкования. В случае обнаружения неясности или двусмысленности определений договора они интерпретируются в пользу страхователя. [[14]](#footnote-14)

С юридической точки зрения различают три варианта договоров страхования жизни.

Наиболее простой формой договора страхования является форма, при которой и застрахованный, и страхователь, и выгодоприобретатель (бенефициар) являются одним и тем же лицом. Такой тип договоров характерен для накопительных видов страхования, индивидуального рентного или пенсионного страхования.

По второму варианту страхования страхователь страхует собственную жизнь не в свою пользу, а в пользу другого лица - наследника или кредитора. В этом случае страхователь и застрахованный являются одним и тем же лицом, а бенефициаром выступает другое физическое или юридическое лицо.

По третьему варианту страхования страхователем является одно лицо (физическое или юридическое), а застрахованным - другое физическое лицо. Такого рода договоры могут заключать супруги (физические лица) в отношении друг друга или работодатели (юридические лица) в отношении своих работников. Бенефициаром может быть назначен и застрахованный, и его наследник, и страхователь.

В соответствии с гл.48 ГК РФ[[15]](#footnote-15) договор личного страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в нем не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица. Договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, в том числе в пользу страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску застрахованного лица, а в случае смерти этого лица - по иску его наследников. [[16]](#footnote-16)

Процедура ведения и заключения договора страхования жизни представляет собой ряд последовательных операций, осуществляемых страховщиком и страхователем. Основными стадиями, входящими в этот процесс, являются: подготовка договора; принятие риска страховщиком; заключение договора и выдача страхового полиса; выполнение договора (внесение изменений в него, уплата страховых премий, проведение возможных финансовых операций по данному договору); окончание договора.

В последнее время в практике страхования жизни начинают появляться договоры с дополнительными гарантиями. Они представляют собой расширение страховой защиты по трем направлениям.

Первое - это введение в условия договора покрытий, которые применяются в других отраслях личного страхования, например медицинском страховании или страховании от несчастных случаев.

Второе - предоставление страхователю возможности изменить некоторые условия договора непосредственно в период его действия.

Третье - предоставление льгот и бонусов по уплате страховых премий в результате наступления предусмотренных правилами страхования условий, ограничивающих возможности страхователя регулярно вносить премии. Включение дополнительных условий в договор страхования возможно за дополнительную страховую премию.

Судебную практику по страхованию жизни можно более подробно рассмотреть в Постановление Президиума Высшего Арбитражного Суда РФ. [[17]](#footnote-17)

Договор страхования жизни отличается от других страховых договоров следующими особенностями:

договор страхования жизни представляет собой, как правило, долгосрочный договор, имеющий продолжительный срок действия: 10 - 15 лет или на всю жизнь застрахованного лица;

договор страхования жизни - это договор страхования суммы, а не договор страхования ущерба, как это имеет место в имущественном страховании. По договору страхования жизни выплачивается оговоренная заранее страховая сумма, поскольку оценить стоимость человеческой жизни и соответственно ее потерю не представляется возможным. Компенсация ущерба, нанесенного жизни застрахованного виновными третьими лицами, не лишает застрахованного или назначенных в договоре бенефициаров права получения причитающейся страховой выплаты;

в страховании жизни не существует понятия двойного страхования и соответственно ограничений по выплатам, в том числе и контрибуционных прав. По всем заключенным клиентом договорам осуществляется выплата страховых сумм при наступлении страхового случая. Единственным ограничением для назначения страховой суммы является возможность клиента уплачивать соответствующие ей страховые премии. Кроме того, страховщик не вправе потребовать с виновной стороны, если таковая есть, компенсации выплаченной страховой суммы;

по договору страхования жизни страховщик заранее знает стоимость страхового случая - подписанную в договоре страховую сумму, а также вероятность наступления страхового случая, т.е. вероятность для клиента дожить или умереть в возрасте X лет, получаемую из таблиц смертности населения. Эти данные позволяют страховщикам формировать не технические резервы, как это делается для рисковых видов страхования, а математические резервы. [[18]](#footnote-18)

## 2.2 Страхование от несчастных случаях

Добровольное страхование от несчастных случаев имеет две организационные формы. Различают индивидуальное и коллективное страхование от несчастных случаев. Договор индивидуального страхования заключается физическим лицом и распространяется на страхователя и членов его семьи. По договору коллективного страхования в качестве страхователя выступает юридическое лицо, застрахованными являются физические лица, в жизни и здоровье которых страхователь имеет материальный интерес.

Договоры коллективного страхования заключаются либо работодателями, либо ассоциациями и обществами в пользу их членов, например спортивными клубами, профессиональными союзами. Страховое покрытие по договору коллективного страхования может ограничиваться только периодом профессиональной или общественной деятельности, а может и распространяться на частную жизнь застрахованного, что зависит от выбора страхователя. Ограниченное страховое покрытие от несчастных случаев на производстве, во время исполнения служебных обязанностей или участия в соревнованиях используется чаще, чем неограниченное.

По договору добровольного страхования от несчастных случаев объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью застрахованного лица.

Под несчастными случаями понимается внезапное, непредвиденное внешнее воздействие на организм человека, следствием которого становится временное или постоянное расстройство здоровья, а также смерть застрахованного. [[19]](#footnote-19)Внезапность понимает под собой, что событие должно быть кратковременным по своему разрушительному воздействию на организм человека и не может выступать в качестве хронического заболевания или длительного воздействия окружающей среды. Непредвиденность означает, что вред нанесен лицу неумышленно, не по воле застрахованного лица.

Страхователь с письменного согласия застрахованного имеет право назначить любое лицо или несколько лиц в качестве получателя страховой суммы (далее по тексту - выгодоприобретатель) на случай его смерти. Если такое лицо не назначено, то получателем страховой суммы, выгодоприобретателем в случае смерти застрахованного является его наследник.

В период действия договора страхования выгодоприобретатель, назначенный в договоре страхования, может быть заменен другим лицом. Об этом должен быть письменно уведомлен страховщик. Замена выгодоприобретателя по договору страхования допускается только с согласия застрахованного. [[20]](#footnote-20)

Данный договор страхования подчиняется всем основным правилам страхования и возлагает на страховую компанию обязанность выплаты страхового возмещения в результате наступления страхового случая.

Страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести выплату страхового обеспечения страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным лицам.

Страхователь, заключая договор страхования, вправе по своему усмотрению выбрать страховой риск или сочетание рисков, предусмотренных тарифными ставками. При наступлении страхового случая, предусмотренного подпунктом договора, выплата страхового обеспечения производится на основании документов лечебно-профилактического учреждения.

Размер страхового обеспечения определяется в соответствии с методическими указаниями, разработанными страховыми компаниями в соответствии с законодательством РФ.

Не являются страховыми случаями события, если они произошли в результате:

1) совершения страхователем (застрахованным) в возрасте 14 лет и старше умышленного преступления;

2) совершения выгодоприобретателем умышленного преступления, повлекшего за собой наступление смерти застрахованного;

3) управления страхователем (застрахованным) в состоянии алкогольного или иного опьянения транспортным средством или передачи управления транспортным средством другому лицу, находившемуся в таком же состоянии;

4) самоубийства (покушения на самоубийство) страхователя (застрахованного в возрасте 16 лет и старше), если договор страхования действовал менее двух лет, за исключением тех случаев, когда он был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

5) умышленного причинения страхователем (застрахованным) в возрасте 16 лет и старше себе телесных повреждений;

6) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

7) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок. [[21]](#footnote-21)

Страховая сумма определяется соглашением страхователя со страховщиком по выбранному страховому риску или их сочетанию. [[22]](#footnote-22)

Страховые суммы по каждому страховому риску (их совокупности) приводятся в списке застрахованных, который прилагается к договору страхования, заключенному в пользу нескольких лиц.

Страховой взнос определяется в процентах от страховой суммы в зависимости от срока страхования, выбранного страхователем страхового риска, на основании базовых тарифных ставок. При сроке страхования более одного года страховой взнос определяется исходя из тарифной ставки, рассчитанной на один год и умноженной на количество лет.

Страховщик имеет право к базовой тарифной ставке применять повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от возраста, рода деятельности застрахованного, количества застрахованных по одному договору страхования и других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

Страховой взнос по договору страхования уплачивается страхователем наличными деньгами или путем безналичных расчетов единовременно, если договор страхования заключен на срок менее 12 месяцев, а при заключении договора страхования на более длительный срок - единовременно или в два срока, причем первая часть взноса должна быть уплачена в размере не менее 50% от суммы всего страхового взноса. Если в договоре страхования закреплена уплата страхового взноса в рассрочку, то договором может быть предусмотрена санкция за неуплату в установленные сроки очередного страхового взноса.

Договор страхования вступает в силу со следующего дня после уплаты страхового взноса. Днем уплаты страхового взноса путем безналичных расчетов считается день поступления страхового взноса на расчетный счет страховщика в банке.

Договор страхования оформляется на специальном бланке страхового полиса, который вручается страхователю при получении страхового взноса наличными деньгами или в течение 5 дней после его уплаты путем безналичных расчетов.

При наступлении страхового случая страховщик обязан в течение 5 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов произвести выплату страхового обеспечения в соответствии с условиями договора страхования. Возмещения могут производиться как самому страховщику, выгодоприобретателю, так и в случае смерти застрахованного лица (выгодоприобретателя) - его наследникам. [[23]](#footnote-23)

Страхователь, являющийся юридическим лицом, не имеет права на получение страховой суммы либо ее части.

Действие договора страхования прекращается в случае:

1) истечения срока страхования, обусловленного договором страхования;

2) выполнения страховщиком своих обязательств в полном объеме;

3) соглашения сторон;

4) ликвидации страховщика как юридического лица в порядке, установленном законодательством РФ;

5) неуплаты страхователем страхового взноса (его части) в установленные договором сроки;

6) ликвидации страховщика в порядке, установленном законодательством РФ;

7) в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

По прекращенному договору страхования, заключенному на срок более одного года, страхователь имеет право получить часть страхового взноса (за минусом расходов, произведенных страховщиком по этому договору страхования) за каждый полный неистекший год страхования.

## 2.3 Медицинское страхование

Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья.

Медицинское страхование имеет своеобразную природу. В соответствии со статьей 970 Гражданского Кодекса РФ[[24]](#footnote-24) по ряду видов страхования, включая медицинское, отсылает к специальным законам. Таковым специальным законом на данный момент является Закон РФ от 28 июня 1991 года N 1499-1 "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации"[[25]](#footnote-25), определяющий существенно иной правовой режим медицинского страхования, нежели общие нормы Гражданского Кодекса РФ, в частности условие о страховой сумме. В отличие от классических видов страхования при медицинском страховая выплата производится не в денежной, а в натуральной форме, в виде пакета медицинских и иных услуг, оплаченных страховщиком. Выгодоприобретатель (застрахованный) является потребителем страховой и одновременно медицинской услуги.

Цель медицинского страхования - гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

Медицинское страхование осуществляется в двух видах: обязательном и добровольном.

Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования. [[26]](#footnote-26)

Добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования. [[27]](#footnote-27)

Добровольное медицинское страхование может быть коллективным и индивидуальным.

Медицинское страхование осуществляется в форме договора, заключаемого между субъектами медицинского страхования. Субъекты медицинского страхования выполняют обязательства по заключенному договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Договор медицинского страхования является соглашением между страхователем и страховой медицинской организацией, в соответствии с которым последняя обязуется организовывать и финансировать предоставление застрахованному контингенту медицинской помощи определенного объема и качества или иных услуг по программам обязательного медицинского страхования и добровольного медицинского страхования.

Форма типовых договоров обязательного и добровольного медицинского страхования, порядок и условия их заключения устанавливаются Советом Министров Российской Федерации.

Договор медицинского страхования считается заключенным с момента уплаты первого страхового взноса, если условиями договора не установлено иное.

В случае утраты страхователем в период действия договора обязательного медицинского страхования прав юридического лица вследствие реорганизации или ликвидации предприятия, права и обязанности по указанному договору переходят к его правопреемнику.

В период действия договора добровольного медицинского страхования при признании судом страхователя недееспособным либо ограниченным в дееспособности его права и обязанности переходят к опекуну или попечителю, действующему в интересах застрахованного.

Каждый гражданин, в отношении которого заключен договор медицинского страхования или который заключил такой договор самостоятельно, получает страховой медицинский полис. Страховой медицинский полис находится на руках у застрахованного. [[28]](#footnote-28)

Страховой медицинский полис имеет силу на всей территории Российской Федерации, а также на территориях других государств, с которыми Российской Федерации имеет соглашения о медицинском страховании граждан. [[29]](#footnote-29)

Обязанность страхователя при обязательном медицинском страховании вытекает из закона, а при добровольном медицинском страховании основана только на договорных отношениях. Добровольное страхование не исключает необходимости осуществления обязательного медицинского страхования путем заключения договора страхования страхователем со страховщиком.

Судебная практика по вопросам медицинского страхования очень разнообразна. Более подробно можно рассмотреть Постановление Пленума Высшего Арбитражного Суда РФ. [[30]](#footnote-30)

Обязательное медицинское страхование осуществляется в целях обеспечения социальных интересов граждан, работодателей и интересов государства, а добровольное медицинское страхование осуществляется лишь в целях обеспечения социальных интересов граждан и работодателей.

В обязательной системе медицинского страхования страхователями выступают исполнительная власть и работодатели, в добровольной системе страхования страхователи - граждане и работодатели.

Добровольное и обязательное медицинское страхование относится к социальному страхованию. Однако добровольное медицинское страхование в отличие от обязательного не относится к государственному социальному страхованию. Это означает, что социальное страхование может быть и государственным, и муниципальным. Также в зависимости от внутренней организации этого вида страхования оно может быть профессиональным и международным. [[31]](#footnote-31)

Субъекты обязательного и добровольного медицинского страхования различны. Различия есть и между страхователями, и между страховщиками. Так, страховщиком в обязательном медицинском страховании выступают государственные организации, а в добровольном - негосударственные организации независимо от их организационно-правовой формы. [[32]](#footnote-32)

Еще одно отличие обязательного и добровольного медицинского страхования заключается в источниках поступления средств в страховые фонды.

При добровольном медицинском страховании источником средств страхового фонда являются личные доходы граждан и организаций, а в обязательном - средства федерального бюджета РФ.

## 2.4 Накопительное страхование

Накопительное страхование в строгом смысле является особым видом личного страхования. Оно выполняет две функции: во-первых, функцию сбережения и накопления средств; во-вторых, защитную функцию. Сбережение и накопление средств происходит по тому же принципу, что и на условиях банковского вклада. Защита означает, что при наступлении определенного события (потере трудоспособности, инвалидности, смерти, достижении возраста 80 лет и т.п.) вы сможете быть уверены в своем источнике дохода.

В советское время подобные полисы накопительного страхования имело более половины семей. Госстрах предлагал программы по страхованию к определенному событию, например к свадьбе, в основе которых лежал накопительный принцип. Человек в течение определенного периода перечислял в страховую компанию взносы, а к установленному сроку (свадьбе) получал деньги.

Всего существует четыре разновидности накопительного страхования:

1) смешанное (или комбинированное) страхование;

2) страхование к сроку. В советское время страхование к сроку было самым распространенным в нашей стране;

3) пожизненное страхование;

4) пенсионное страхование. [[33]](#footnote-33)

По договору ***смешанного страхования*** с определенной периодичностью страхователь уплачивает взносы, установленные в договоре. В течение всего срока действия полиса к общей сумме взносов прибавляются проценты. Когда установленный в договоре срок истекает, страхователю выплачиваются и полная страховая сумма, и проценты. Страховым случаем по данному виду страхования является дожитие, т.е. если страхователь доживает до указанного в договоре срока, он получает деньги. Страховой случай включает в себя две составляющие: наступление определенной даты и нахождение в добром здравии застрахованного лица.

Смешанное страхование объединяет в себе и страхование на случай смерти, и страхование на дожитие. Преимущество такого страхования по сравнению с банковским депозитом состоит в том, что вместе с инвестиционными возможностями полис гарантирует и страховую защиту. Дополнительная защита от других рисков, помимо смерти, например от риска потери трудоспособности, включается по желанию. Такая дополнительная защита означает, что если в течение срока действия договора клиент по каким-либо причинам становится нетрудоспособным (в результате несчастного случая, например) и больше не может уплачивать страховые взносы, то компания берет обязанность по уплате страховой премии на себя. Договор продолжает действовать, а застрахованный по завершении срока страхования получает капитал, который он желал накопить. Однако включение дополнительных услуг в договор страхования увеличит стоимость полиса.

Главным недостатком накопительного страхования считается низкий уровень доходности.

Сумму накоплений по полису можно получить только по окончании срока страхования. [[34]](#footnote-34)

Если во время действия соглашения наступила смерть застрахованного лица, то деньги не сгорают. Наоборот, все накопленные деньги выплачиваются наследникам, которые в договоре указаны как выгодоприобретатели. В случае смерти застрахованного до окончания срока действия страховки его наследники получают также и зафиксированную в договоре сумму страхового покрытия, причем весьма существенную.

Страховые компании предлагают вносить страховые взносы либо раз в год, либо раз в квартал.

***Страхование к сроку*** в нашей стране стало привычным еще с советских времен. Обычно срок такого страхования - совершеннолетие ребенка или окончание ребенком школы. Сегодня наиболее актуальным представляется накопление таким образом средств на обучение. Вносить деньги по договору может и само застрахованное лицо, и его родитель, бабушка или другое заинтересованное лицо. Страховая сумма определяется самим страхователем.

***Пожизненное страхование*** предполагает лишь один страховой случай - смерть застрахованного лица. При этом наследникам выплачивается страховая сумма, накопленная за период действия полиса. А вот процентов здесь обычно не предусмотрено, и это лишает данный вид страхования привлекательности: инфляция делает его невыгодным.

Страховая сумма определяется самим страхователем. На тарифы, кроме страховой суммы, влияют такие факторы, как возраст застрахованного, пол, состояние здоровья, срок действия соглашения и порядок уплаты взносов.

Пожизненное страхование с накоплением - еще одна альтернатива хранению накопленных денежных средств. Наследникам не придется идти к нотариусу за свидетельством о праве на наследство и просиживать очереди для оформления нужных бумаг: получить деньги от страховщика гораздо проще. [[35]](#footnote-35)

***Пенсионное страхование*** подразумевает дополнение к государственному пенсионному страхованию. Размер "второй пенсии" определяется при подписании договора по соглашению сторон. Здесь все зависит только от финансовых возможностей страхователя. В случае смерти страхователя вся сумма достается его наследникам. При потере трудоспособности и получении инвалидности страховая компания освобождает страхователя от уплаты взносов, но выплаты производятся в полном размере с фиксированной в договоре даты.

Существует две разновидности пенсионного страхования: пожизненное и временное. Пожизненное страхование означает выплату пенсии по достижении пенсионного возраста и на протяжении всей жизни страхователя. Временное страхование означает выплаты на протяжении определенного количества времени, скажем, пяти или десяти лет.

При определении размера тарифов в пенсионном страховании учитывается срок будущих выплат - временный или пожизненный. Временная пенсия обойдется дешевле.

Большим плюсом данного вида страхования является начисление процентов на внесенную сумму. Проценты начисляются в соответствии со ставками банка, с которым работает страховая компания.

Обеспеченная старость может быть результатом, достигнутым с помощью пенсионного страхования, тем более что инфляция в отличие от государственного пенсионного страхования покрывается начисленными процентами.

## Заключение

Подводя итог работы, можно сделать вывод, что личное страхование выполняет важную социальную функцию, поскольку затрагивают интересы каждого человека.

Под личным страхованием необходимо понимать отношения по защите личных интересов физических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий).

Личное страхование может осуществляться как в обязательной, так и в добровольной форме.

Правовой основой личного страхования выступает договор личного страхования - соглашение в соответствии, с которым, 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). Важно отметить, что договор личного страхования носит публичный характер.

В отличии от имущественного страхования, при личном страховании может быть застрахован практически любой интерес, связанный с личностью человека. При личном страховании выплаты называют обеспечением, а не возмещением. Личное страхование можно производить на случай наступления практически любого события в жизни застрахованного лица.

Существенными для договора личного страхования являются условия, относящиеся к застрахованному лицу, страховому случаю, размеру страховой суммы, сроку действия договора.

Рынок личного страхования имеет большой потенциал. В то же время, активно развиваясь, личное страхование способно стать важнейшим элементом роста экономики России.

В настоящее время экономический кризис пошатнул положение множество страховых компаний. Однако для самых сильных и конкурентоспособных страховщиков, сумевших удержаться на рынке, он напротив послужит сильным экономическим толчком. [[36]](#footnote-36)

В современной России отрасль страхования, в том числе и личного, активно развивается. Растут показатели суммарных объёмов страховых премий. Большая доля в структуре страховых премий приходится на страхование жизни, в том числе и долгосрочного. Россия имеет все возможности для завоевания большой доли мирового рынка страхования, поскольку находится в выгодном положении по сравнению с другими странами - обладает огромными человеческими ресурсами. [[37]](#footnote-37)

## Список использованных источников

Нормативно-правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г)

2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (Собрание законодательства РФ, 1994. N 32, ст.3301)

3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (Собрание законодательства РФ, 1996. N 5, ст.410)

4. Закон РФ от 27.11.1992 N 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации". (Российская газета, N 6, 12.01.1993)

5. Закон РФ от 28.06.1991 N 1499-1 "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" (Ведомости СНД и ВС РСФСР, 04.07.1991, N 27. ст.920)

6. Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (Собрание законодательства РФ", 03.08.1998, N 31, ст.3803)

7. Федеральный закон от 16 июля 1999 г. N 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования". (Собрание законодательства РФ, 19.07.1999, N 29, ст.3686)

8. Федеральный закон от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.04.2009), (Собрание законодательства РФ, 19.07.1999, N 29, ст.3699)

9. Федеральный закон от 29.11.2007 N 286-ФЗ "О взаимном страховании" (Собрание законодательства РФ, 03.12.2007, N 49, ст.6047)

10. Указ Президента РФ от 7 июля 1992 г. N 750 "Об обязательном личном страховании пассажиров" (Собрание актов Президента и Правительства РФ", 13.07.1992, N 2)

11. Постановление Правительства РФ от 15 декабря 2000 г. N 967 "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний". (Собрание законодательства РФ", 25.12.2000, N 52 (Часть II).

12. Постановление Пленума Высшего Арбитражного Суда РФ от 28 февраля 1995 г. №5 // Вестник Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации. - 1995. - №5.

13. Постановление Президиума Высшего Арбитражного Суда РФ от 21 ноября 1995 г. N 6802/95 // Вестник Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации. - 1996 г. - №3.

14. Постановление Президиума Высшего Арбитражного Суда РФ от 2 декабря 1997 г. N 4149/97 // Вестник Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации. - 1998 г. - №3.

15. Постановление Президиума Высшего Арбитражного Суда РФ от 10 апреля 2001 г. N 10426/00 // Вестник Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации. - 2001 г. - -№8.

16. Постановление Президиума Высшего Арбитражного Суда РФ от 18 сентября 2001 г. N 9691/00 // Вестник Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации. - 2001 г. - N 12.

17. Постановление Минтруда РФ от 24 октября 2002 г. N 73 "Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве, и Положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях". (Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти, N 2, 13.01.2003)

18. Инструкция о порядке проведения обязательного государственного личного страхования работников налоговых органов системы Министерства Российской Федерации по налогам и сборам (утв. Приказом МНС РФ от 26 сентября 2003 г. N БГ-3-17/504@).

19. Типовые правила обязательного медицинского страхования граждан (утв. Федеральным фондом ОМС 3 октября 2003 г. N 3856/30-3/и). (Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти", N 4, 26.01.2004)

20. Разъяснения Росстрахнадзора от 14.04.1995 "По отдельным вопросам осуществления страховой деятельности на территории Российской Федерации". (Нормативные акты по финансам, налогам, страхованию и бухгалтерскому учету", N 6, 1995)

Литература:

21. Агеев Ш.Р., Васильев Н.М., Катырин С. Страхование: теория, практика, зарубежный опыт. М.: Экспертное бюро, 1998.341 с.

22. Белых В.С., Кривошеев И.В. Страховое право. М.: Изд-во "Норма", 2001.263с.

23. Брагинский М.И. Договор страхования. М.: Статут, 2000.365с.

24. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Общие положения. Книга 1.М., 2000.402с.

25. Гомелля В.Б. Основы страхового дела: Учебное пособие. М.: Соминтек, 1998.312с.

26. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй (постатейный), (под ред. О.Н. Садикова). М.: Издательский Дом "ИНФРА-М", 2006.524с.

27. Ульянищев В.Г. Страховое право. М.: УДК, 1986.214с.

28. Федорова Т.А. Страхование в условиях рыночной экономики: принципы и практика: Учеб. пособие. СПб.: С. - Петербургский ун-т экономики и финансов, 1995.421 с.

29. Фогельсон Ю.Б. Комментарий к страховому законодательству.М., 1999.365 с.

Другие информационные источники:

30. Агентство страховых новостей АСН [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.insur-info.ru/statistics

31. Официальный сайт Ассоциации страховщиков России [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://asr-insurance.ru/base\_legislation

32. Официальный сайт Федеральной службы страхового надзора [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.fssn.ru/www/site. nsf/web/stat

33. Информационно правовая система Консультант - Плюс.

1. Агеев Ш.Р., Васильев Н.М., Катырин С. Страхование: теория, практика, зарубежный опыт. М.: Экспертное бюро, 1998.С.26 [↑](#footnote-ref-1)
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (Собрание законодательства РФ, 1994. N 32, ст. 3301.) [↑](#footnote-ref-2)
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (Собрание законодательства РФ,1996. N 5, ст. 410.) [↑](#footnote-ref-3)
4. Белых В.С., Кривошеев И.В. Страховое право. М.: Изд-во "Норма", 2001.С.84 [↑](#footnote-ref-4)
5. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (Собрание законодательства РФ,1996. N 5, ст. 410.) [↑](#footnote-ref-5)
6. Брагинский М.И. Договор страхования. М.: Статут, 2000, С.145 [↑](#footnote-ref-6)
7. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (Собрание законодательства РФ,1996. N 5, ст. 410.) [↑](#footnote-ref-7)
8. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (Собрание законодательства РФ,1996. N 5, ст. 410.) [↑](#footnote-ref-8)
9. Гомелля В.Б. Основы страхового дела: Учебное пособие. М.: Соминтек, 1998.С.31 [↑](#footnote-ref-9)
10. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (Собрание законодательства РФ,1996. N 5, ст. 410.) [↑](#footnote-ref-10)
11. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Общие положения. Книга 1. М., 2000.С.198 [↑](#footnote-ref-11)
12. Закон РФ от 27.11.1992 N 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации". (Российская газета, N 6, 12.01.1993.) [↑](#footnote-ref-12)
13. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (Собрание законодательства РФ,1996. N 5, ст. 410.) [↑](#footnote-ref-13)
14. Федорова Т.А. Страхование в условиях рыночной экономики: принципы и практика: Учеб. пособие. СПб.: С.-Петербургский ун-т экономики и финансов, 1995. С.248 [↑](#footnote-ref-14)
15. Закон РФ от 27.11.1992 N 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации". (Российская газета, N 6, 12.01.1993.) [↑](#footnote-ref-15)
16. "Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй (постатейный)" (под ред. О.Н. Садикова). М.: Издательский Дом "ИНФРА-М", 2006.С.213 [↑](#footnote-ref-16)
17. Постановление Президиума Высшего Арбитражного Суда РФ от 10 апреля 2001 г. N 10426/00 // Вестник Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации. - 2001 г.-№8. [↑](#footnote-ref-17)
18. "Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй (постатейный)" (под ред. О.Н. Садикова). М.: Издательский Дом "ИНФРА-М", 2006.С.225 [↑](#footnote-ref-18)
19. Постановление Минтруда РФ от 24 октября 2002 г. N 73 "Об утверждении форм документов, необходимых для расследования и учета несчастных случаев на производстве, и Положения об особенностях расследования несчастных случаев на производстве в отдельных отраслях и организациях". (Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти, N 2, 13.01.2003) [↑](#footnote-ref-19)
20. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Общие положения. Книга 1. М., 2000.С.251 [↑](#footnote-ref-20)
21. Постановление Правительства РФ от 15 декабря 2000 г. N 967 "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний". (Собрание законодательства РФ", 25.12.2000, N 52 (Часть II). [↑](#footnote-ref-21)
22. Фогельсон Ю.Б. Комментарий к страховому законодательству. М., 1999. С.147 [↑](#footnote-ref-22)
23. Федеральный закон от 29.11.2007 N 286-ФЗ "О взаимном страховании" (Собрание законодательства РФ, 03.12.2007, N 49, ст. 6047) [↑](#footnote-ref-23)
24. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (Собрание законодательства РФ,1996. N 5, ст. 410.) [↑](#footnote-ref-24)
25. Закон РФ от 28.06.1991 N 1499-1 "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" (Ведомости СНД и ВС РСФСР, 04.07.1991, N 27. ст. 920.) [↑](#footnote-ref-25)
26. Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 125-ФЗ "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" (Собрание законодательства РФ", 03.08.1998, N 31, ст. 3803.) [↑](#footnote-ref-26)
27. Закон РФ от 28.06.1991 N 1499-1 "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" (Ведомости СНД и ВС РСФСР, 04.07.1991, N 27. ст. 920.) [↑](#footnote-ref-27)
28. Типовые правила обязательного медицинского страхования граждан (утв. Федеральным фондом ОМС 3 октября 2003 г. N 3856/30-3/и). (Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти", N 4, 26.01.2004.) [↑](#footnote-ref-28)
29. Федеральный закон от 16 июля 1999 г. N 165-ФЗ "Об основах обязательного социального страхования". (Собрание законодательства РФ, 19.07.1999, N 29, ст. 3686.) [↑](#footnote-ref-29)
30. Постановление Пленума Высшего Арбитражного Суда РФ от 28 февраля 1995 г. №5 // Вестник Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации. – 1995. - №5. [↑](#footnote-ref-30)
31. Закон РФ от 28.06.1991 N 1499-1 "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" (Ведомости СНД и ВС РСФСР, 04.07.1991, N 27. ст. 920.) [↑](#footnote-ref-31)
32. Указ Президента РФ от 7 июля 1992 г. N 750 "Об обязательном личном страховании пассажиров" (Собрание актов Президента и Правительства РФ", 13.07.1992, N 2.) [↑](#footnote-ref-32)
33. Брагинский М.И. Договор страхования. М.: Статут, 2000. С.84 [↑](#footnote-ref-33)
34. Разъяснения Росстрахнадзора от 14.04.1995 "По отдельным вопросам осуществления страховой деятельности на территории Российской Федерации". (Нормативные акты по финансам, налогам, страхованию и бухгалтерскому учету", N 6, 1995) [↑](#footnote-ref-34)
35. Федорова Т.А. Страхование в условиях рыночной экономики: принципы и практика: Учеб. пособие. СПб.: С.-Петербургский ун-т экономики и финансов, 1995. С.125 [↑](#footnote-ref-35)
36. Агентство страховых новостей АСН [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.insur-info.ru/statistics [↑](#footnote-ref-36)
37. Официальный сайт Ассоциации страховщиков России [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://asr-insurance.ru/base\_legislation [↑](#footnote-ref-37)