**Введение**

Во всех развитых странах страхование является стратегически важной отраслью экономики, обеспечивая подавляющую часть инвестиций в ее развитие и освобождая государственные бюджеты от расходов на возмещение убытков от непредвиденных событий.

При этом особая роль страхования проявляется в решении социальных проблем общества. Социальные гарантии населению страховщики способны предоставлять наряду с государством, а порой и опережая государство.

Основной ролью личного страхования является повышения социальной защищённости населения, путём выплат денежных компенсаций в случае потери здоровья, жизни или трудоспособности, повышение объёма пенсий, за счёт выплат рент (аннуитетов), а так же обеспечения населения качественным медицинским обслуживанием и многое другое.

В свою очередь высокая социальная защищённость населения способствует повышению доверия к правительству, стабилизации политической обстановки, что можно считать политической составляющей развития личного страхования.

Наконец страховые выплаты по договорам личного страхования уменьшают расходную часть государственного бюджета на социальные программы, а денежные средства, аккумулируемые страховыми компаниями, могут стать источником значительных долгосрочных инвестиций в экономику государства – экономическая роль личного страхования.

**Личное страхование в России**

Личное страхование - это форма защиты от рисков, которые угрожают жизни человека, его трудоспособности, здоровью.

Договор личного страхования - гражданско-правовая сделка, по ко­торой страховщик обязуется посредством получения им страховых взносов, в случае наступления страхового случая, возместить ущерб или произвести выплату страхового капитала, ренты или других предусмотренных вып­лат.

Жизнь или смерть как форма существования не может быть объективно оценена. Застрахованный может лишь попытаться предотвратить те матери­альные трудности, с которыми сталкивается в случае смерти или инвалид­ности.

В личном страховании не может быть объективно выраженного интере­са, хотя *всегда* должна существовать какая-то связь между потерями, ко­торые может понести застрахованный, и страховой суммой.

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

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

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

Некоторые виды страхования, в частности страхования жизни, могут быть выделены как особо продолжительные, иногда рассчитанные на всю жизнь застрахованного. При страховании имущества обычная деятельность действия договора - один год, подразумевающая ежегодное его возобнов­ление и возможность расторжения договора любой из сторон в соответствующей форме. Временное же страхование жизни, как и страхование на слу­чай пенсии, в течение всей жизни и т. д., заключается обычно на дли­тельный срок, в течение которого страховщик не имеет права расторгнуть контракт

**Классификация личного страхования**

Классификация личного страхования производится по разным критери­ям.

По объему риска:

- страхование на случай дожития или смерти;

- страхование на случай инвалидности или недееспособности;

* страхование медицинских расходов.

По виду личного страхования:

* страхование жизни;
* страхование от несчастных случаев;
* добровольное медицинское страхование.

По количеству лиц, указанных в договоре:

- индивидуальное страхование (страхователем выступает одно от­дельно взятое физическое лицо);

- коллективное страхование (страхователями или застрахованными выступает группа физических лиц).

По длительности страхового обеспечения:

- краткосрочное (менее одного года);

- среднесрочное (1-5 лет);

- долгосрочное (6-15 лет).

По форме выплаты страхового обеспечения:

- единовременной выплатной страховой суммы;

- с выплатой страховой суммы в форме ренты.

По форме уплаты страховых премий:

- страхование с уплатой единовременных премий;

- страхование с ежегодной уплатой премий;

- страхование с ежемесячной уплатой премий.

**Основные категории личного страхования**

По условиям лицензирования в РФ существует три категории, которые образуют систему личного страхования.

**Страхование жизни.** Страхование жизни на Западе является сильно развитым видом страхования, у нас в силу экономических и политических причин этот вид страхования развит довольно слабо с преобладанием краткосрочного страхования жизни.

Страховой риск при страховании жизни это продолжительность человеческой жизни. Риском не является сама смерть, а время её наступления. Потому, что страховой риск имеет два аспекта:

1. смерть в молодом возрасте или ранее средней продолжительности жизни;
2. дожитие до старости, требующее получения регулярных доходов без продолжения трудовой деятельности.

В РФ существуют следующие виды страхования жизни:

* страхование жизни на срок;
* пожизненное страхование на случай смерти;
* смешанное страхование жизни;
* страхование дополнительной пенсии;
* возвратное страхование.

Срочное страхование жизни бывает на случай смерти или дожития. При срочном страховании на случай смерти выплата страховой суммы производится в случае, если застрахованный умирает раньше указанного в договоре срока, отсюда следует, что страховую сумму получает выгодоприобретатель. В случае срочного страхование на случай дожития выплата страховой суммы и начисленных процентов производится в случае дожития застрахованного лица до определённого договором срока.

Смешанное страхование жизни наиболее часто включает в себя:

* страхование на дожитие;
* страхование на случай смерти;
* страхование на случай смерти от несчастных случаев.

По смешанной форме страхователь страхует себя, но при этом в договоре указывается выгодоприобретатель.

Если в период действия договора страхования со страхователем происходит несчастный случай, то ему выплачивается часть страховой суммы или полностью, в зависимости от степени утраты здоровья. При дожитии до установленного срока, страхователь получает право получать всю страховую сумму, при условии, что полис был полностью оплачен страховыми взносами. Выплаты полной страховой суммы в связи с дожитием производится, не зависимо от того получал ли застрахованный, в период действия договора, страховые выплаты по несчастным случаям.

Страхование дополнительной пенсии (аннуитет). Договор страхования, по которому выплачивается годовая рента, в течение какого-либо периода жизни страхователя, в обмен на уплату однократной премии при подписании договора страхования. На практике годовая рента может выплачиваться ежеквартально, ежемесячно, но в сумме всегда равна начисленной за год. Чаще всего для оплаты единовременной премии используются страховые суммы, накопленные по смешенному страхованию жизни или страхованию на дожитие. Чаще всего аннуитеты покупают при выходе на пенсию или для образования детей, т.е. в пользу третьих лиц.

Для определения страховых тарифов по аннуитетам используют таблицы смертности не для населения в целом, а для населения, имеющего более высокие показатели здоровья и соответственно меньший коэффициент смертности.

Виды аннуитетов:

1. Простой аннуитет (классический), при оплате одноразовой премии застрахованному выплачивается годовая рента пожизненно если страхователь умирает раньше, чем используется вся внесённая сумма, то её остаток остаётся у страховщика. Если страховая сумма исчерпана, а страхователь живёт, то страховщик выплачивает ему указанную ренту до конца его жизни;
2. Отложенный, при заключении договора страхования оговаривается период между заключением договора и началом выплаты ренты, за этот срок назначаются периодические премии для оплаты аннуитета;
3. Срочный аннуитет, страховой договор предусматривает выплату ренты только до строго оговоренной даты или до преждевременной смерти;
4. Гарантированный аннуитет, по договору предусматривается выплата ренты пожизненно или в течение гарантированного срока в зависимости от того какой из этих периодов окажется более длительным. Таким образом, в случае смерти застрахованного в течение фиксированного периода рента будет выплачена наследникам, единовременно или периодически до окончания этого периода.
5. Аннуитет защиты капитала, по этому договору страхования застрахованный или наследники получают полную стоимость уплаченных премий в любом случае. Если застрахованный умер раньше, чем сумма выплаченной ренты будет ровна сумме уплаченных премий, то оставшаяся разница выплачивается наследникам. Если застрахованный остается, жив в течение срока действия договора, то он сам получает оплаченный капитал в виде ренты.

По договору «возвратного страхование жизни» страховая компания возвращает застрахованному или его наследникам при наступлении страхового случая увеличенный страховой взнос. В случаи смерти – 300%накопленной суммы страховых взносов, в случаи инвалидности I и II группы – 200%, в случаи инвалидности III группы – 150%. Однако если страховой случай произошёл в первые 6 месяцев, то страхователь получает только всего 100%. Этот договор заключается на неопределённый срок. Договор считается прекращенным, если со страхователем произошёл страховой случай и ему возвращён увеличенный страховой взнос или клиент может прекратить договор страхования, самостоятельно подав соответствующее заявление страховщику. Обычно, он получает назад 90% от выплаченных страховых взносов.

**Страхование от несчастных случаев и болезней.** Этот вид страхования предусматривает два вида выплат:

1. выплата фиксированной суммы;
2. частичную или полную компенсацию дополнительных расходов застрахованного при наступлении страхового случая.

Возможна и комбинация обоих видов выплат.

В объём ответственности страховщика включается:

1. нанесение вреда здоровью застрахованного в результате несчастного случая или болезни;
2. смерть застрахованного в результате несчастного случая или болезни;
3. временная или постоянная утрата трудоспособности по указанным причинам.

Объектом страхования здесь является имущественные интересы застрахованного, связанные с:

* снижение дохода;
* дополнительные затраты при утрате трудоспособности или смерти застрахованного в результате несчастного случая.

Несчастный случай – это непредвиденное событие, следствием которого является потеря здоровья или смерть застрахованного.

Несчастным случаем не считается:

* самоубийство или покушение на него;
* умышленное причинение застрахованного самому себе телесных повреждений;
* травмы и смерть застрахованного полученные в результате алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

Размер страховой суммы установлены по соглашению сторон и именно в этих пределах отвечает страховщик. Общая сумма выплат за один или нескольких страховых случаев не может превышать страховую сумму.

Договор страхования от несчастных случаев может быть заключён на любой срок.

Дата окончания договора обязательно указывается в полисе. Если наступает страховой случай, то страхователь или выгадоприобретатель должен сообщить об этом страховщику с момента, когда у него появилась такая возможность. Страховой случай подтверждается документами из лечебного учреждения. Размер страхового возмещения определяется характером страхового случая и условиями страхования. При временной утрате трудоспособности оплата производится за каждый нетрудовой день в абсолютной сумме, но может так же производиться в размере процента от страховой суммы. Иногда в договоре устанавливается франшиза в днях, срок выплат также ограничивается (пособия по болезни до трёх месяцев, при несчастном случае до 5 лет). В договоре установлены и фиксированы суммы, они производятся в следующих случаях:

* в случаях смерти;
* при потери глаз;
* при потери конечностей;
* при постоянной или полной нетрудоспособности.

При постоянной утрате общей трудоспособности выплаты производятся по установленным в договоре процентам от страховой суммы, в зависимости от полученной группы инвалидности:

I группа – 80% от страховой суммы;

II группа – 65% от страховой суммы;

III группа – 50% от страховой суммы.

Требование на выплату страховой суммы может быть обращено к страховщику в течение трёх лет со дня наступления страхового случая.

###### Автострахование от несчастных случаев

По этому полису может быть покрыт риск от несчастных случаев для водителя или пассажиров. Страхование несчастных случаев, связанных с использованием автотранспорта, а также с посадкой и высадкой из него. Несчастные случаи происходящие в гараже, при ремонте автотранспорта по этому полису не покрывается. Существуют различные системы автострахования от несчастных случаев:

1. страхование одного водителя;
2. система страхования мест, когда по дифференцированным целям страхуется место водителя, переднее пассажирское, задние пассажирские. Если машина рассчитана на 5 человек, а в ней находилось 6 человек, то один из них страховку не получит;
3. паушальная, договор заключается на определённую страховую сумму и эта сумма при наступлении страхового события делится на число пассажиров, находящихся в автомобиле;
4. система профессионального страхования водителей и их помощников.

**Медицинское страхование.** Целью медицинского страхования является компенсация (полная или частичная) дополнительных расходов застрахованного, которые вызваны его обращением в медицинское учреждение за медицинскими услугами, включёнными в программу медицинского страхования. В качестве страхователя могут выступать дееспособные физические, а так же юридические лица, заключающие договор в пользу третьих лиц. Страховым случаем здесь является обращение застрахованного в медицинское учреждение по поводу получения лечебной, консультационной или иной помощи. В договоре обязательно перечислены как медицинские учреждения, так и перечень медицинских услуг, которые он может там получить. В медицинском страховании всегда существует ряд исключений:

* на страхование не принимаются лица, стоящие на учёте в: наркологическом, психоневрологическом, туберкулёзном, кожно-венерологическом диспансере;
* исключены из покрытия травмы, полученные в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, ряд тяжёлых заболеваний, покушение на самоубийство, членовредительство, умышленное преступление застрахованного, связанного со страховым случаем;
* не оплачиваются медицинские услуги в медицинских учреждениях, не предусмотренных договором страхования.

Обычно, страховые компании предлагают своим клиентам несколько программ. Страхование этих программ различается качеством предоставляемых услуг и ценами. Договор страхования может быть заключён по следующим условиям:

* гарантирование предоставления медицинских услуг при амбулаторном лечении;
* гарантирование предоставления медицинских услуг при стационарном лечении;
* полная страховая ответственность.

Страховая сумма по договору страхования имеет минимальный предельный уровень, который определяется из перечня медицинских услуг, предусмотренных договором. Конкретная страховая сумма устанавливается индивидуально на основе программы, которую выбирает страхователь. В объём страховой ответственности не включаются обязательства, покрываемые обязательным медицинским страхованием. Договор страхования, обычно, заключается сроком на 1 год. Взносы могут быть уплачены, как единовременно, так и периодичны в течение всего срока страхования. Страхователь получает на руки страховой полис и медицинскую карточку.

###### Страхование выезжающих за рубеж

Страхование покрывает риск внезапного заболевания или телесных повреждений, полученных застрахованным в результате несчастного случая, а так же смерти во время пребывания за границей

Услуги, которые предоставляются по полису следующие:

* экстренная медицинская помощь;
* эвакуация или патриация, визит родственников, организация оплаты срочного возвращения, вывоз детей оставшихся без присмотра;
* услуги по оказанию юридической и административной помощи;
* услуги по эвакуации водителя и пассажиров в случае неисправности транспортного средства.

**Страхование рисков.**

Страхование рисков включает: 1. производственные риски (связанные с временной остановкой производства из- за аварий, забастовок, военных действий и т.п.) 2. строительные риски - в качестве ущерба оценивается потеря доходов, появление дополнительных расходов, связанных с наступлением страхового случая (отличие от имущественного страхования) 3. коммерческие риски - связанные с возникновением убытков или сокращения прибыли страхователя из-за неблагоприятной рыночной конъюнктуры, нарушения условий договора покупателем 4. финансовые риски - риск невозврата инвестором средств, вложенных в предприятие 5. валютные риски 6. атомные риски Основными являются первые 4 вида страхования. Все эти риски имеют ограниченный масштаб применения, т.к. они связаны с большим риском со стороны страховщика. Включается индивидуальный страховой договор, предусматривающий строгий контроль за деятельностью страхователя. Риски банкротства, риск невыдачи кредита, риск инвестиций.

Чтобы сохранялась заинтересованность страхователя в недопущении ущерба страховщик должен оставить часть возмещаемого ущерба страхователю (70-80% страховщик, остальное - страхователь). Особенность страхования риска - страховой случай наступает, как правило, в начале срока действия страхового договора или после срока действия (например при страховании инвестиционного проекта его сначала надо реализовать, получить результат, а в это время страховщик может использовать страховые взносы).

Важно установить оптимальный срок для выявления финансовых результатов (будет убыток или нет). Страховщик заинтересован в более длительном сроке, т.к. за это время может быть покрыт убыток. Для страхователя выгоднее маленький срок: не получил прибыль в данном месяце - получает возмещение.

3 Личное страхование.

По количеству страховых возмещений среди отраслей страхования личное страхование является самым крупным после социального. Личное страхование делится на 2 подотрасли: страхование жизни и страхование от несчастных случаев.

Основные случаи страхования жизни:

-на дожитие,

-на случай смерти (выплачивается родственникам),

-на случай смерти и потери здоровья

-смешанное страхование (риски всех вышеназванных видов страхования). Выплата возмещений осуществляется при дожитии, смерти и потери трудоспособности.

-страхование ренты - на дожитие, по наступлении оговоренного времени компания выплачивает регулярно страховые выплаты в течение определенного времени, в т.ч. могут быть пожизненные (дополнительное пенсионное страхование).

-страхование детей (страхователь одно лицо, застрахованный - ребенок - другое лицо) на случай смерти, потери здоровья, дожития до совершеннолетия (18 л).

-свадебное страхование - страхование детей. Случай - договор бракосочетания. Сейчас этот вид - до окончания жизни.

Предприятие часть фонда оплаты труда уводили от налогообложения (в т.ч. от взносов во внебюджетные фонды) путем заключения договоров на дожитие на срок от 1 месяца.

Страхование от несчастных случаев:

-Индивидуальное страхование от несчастного случая. Может быть отдельных категорий работников, отдельных профессий. Осуществляется за счет средств страхователя, добровольное страхование. Сумма, на которую заключается договор, может быть очень большой.

-Страхование от несчастных случаев работников предприятий - коллективное страхование, осуществляется за счет средств предприятия, добровольное.

-Обязательное страхование от несчастных случаев - пассажиров ж/д транспорта и некоторых других междугородних видов транспорта, военнослужащих, работников налоговой инспекции, таможни.

-Страхование детей от несчастных случаев - возврата суммы до окончания срока договора не будет, если страховой случай не наступил.

5.6 Страхование ответственности.

Особенность: страховщик страхует страхователя от имущественной ответственности перед третьим лицом, которому страхователь нанес ущерб своими действиями или бездействием. Основанием для объявление наступления страхового случая служит решение суда о взыскании суммы ущерба с застрахованного в пользу потерпевшего. Существует множество объектов страхования. Все виды страхования ответственности можно сгруппировать следующим образом: 1. Страхование гражданской ответственности физических лиц - возникает на основании общих законов (типичное - страхование ответственности владельцев автотранспорта). 2. Страхование гражданской ответственности юридических лиц связано с экологическим загрязнением (непостоянным, случайным, неумышленным), риском радиоактивного заражения (во многих странах - обязательное), ответственность, связанная с взрывом. 3. Страхование профессиональной ответственности работников (на западе - ответственность врачей, медсестер, работников судебно-правовой системы, полицейских). У страхователя должен быть страховой интерес, обусловленный наличием судебной системы, которая строго наказывает за нанесение профессионального ущерба. 4. Страхование ответственности по договорам - между предприятиями - по поставкам продукции, по получению кредитов банка (заемщиком), арендатора с арендодателем и т.д.

Общие черты видов страхования ответственности: 1. При заключении договора страхования ответственности известны 2 лица - страхователь и страховщик, получатель неизвестен. 2. Не известна величина ущерба (устанавливается max предел страховой ответственности). 3. Страховые тарифы выражаются в натуральных показателях на 1 объект страхования. 4. Защищают, прежде всего интересы страхователя, но в немалой степени и потерпевшего. Страхование ответственности в определенной степени снижает ответственность самих страхователей (виновников нарушения). 5. Наличие мощной юридической службы в страховых компаниях для отслеживания правильности страховых случаев и судебных решений.

**Заключение**

Данные виды страхования выполняют важную социальную функцию, поскольку затрагивают интересы каждого человека. Поэтому во всех странах развитию и поддержанию личного страхования уделяется особое внимание.

Мировая страховая практика выработала множество разновидностей страхования жизни. Мы рассмотрели наиболее часто применяющиеся в России виды личного страхования и выяснили, что целью страхового дела является обеспечение защиты интересов граждан, касающихся здоровья.

Таким образом, страховая ответственность по страхованию жизни в нашей стране предусматривает выплаты страховой суммы в случаях, указанных в законах.

**Список использованной литературы**

1. Конституция РФ

2. Гражданский кодекс РФ

3. ФЗ «Об организации страхового дела в РФ» №4015 -1 от 27.11.92 с изменениями и дополнениями

4. ФЗ «О медицинском страховании граждан в РФ» №1499 - 1 от 28.06.91 с изменениями и дополнениями

5. М.А. Климова. Страхование. М., 2006

6. А.Ф. Никитин. Страхование. М., 2006