МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

**ЭКОНОМИКИ, СТАТИСТИКИ и ИНФОРМАТИКИ**



## **КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА**

## **по дисциплине**

##### СТРАХОВАНИЕ

ТЕМА №34: *«Смешанное страхование жизни»*

**Выполнила:** *Пахомова Л.В.*

**Группа:** *ЗФ-14*

**Факультет:** *Целевой Экономико-Правовой*

**Специальность:** *Финансы и кредит*

**Проверил:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# МОСКВА

11.05.2001

**СОДЕРЖАНИЕ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I.** | ВВЕДЕНИЕ | - 3 |
|  | 1.1. Личное страхование |  |
| **II.** | СМЕШАННОЕ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ | - 5 |
|  | 2.1. Субъекты смешанного страхования |  |
|  | 2.2. Объекты смешанного страхования | - 6 |
|  | 2.3. Предмет смешанного страхования жизни |  |
| **III.** | СМЕШАННОЕ СТРАХОВАНИЕ. ВИДЫ. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ. СТРАХОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ | - 8 |
|  | 3.1. Разновидности смешанного страхования |  |
|  | 3.2. Страховая ответственность | - 11 |
|  | 3.2.1. Исключения из объема страховой ответственности по случаям потери трудоспособности | - 13 |
|  | 3.2.2. Ограничения по объему ответственности в случаях смерти | - 14 |
|  | 3.3. Страховое обеспечение (страховая сумма) | - 17 |
|  | Использованная литература | - 19 |

**I. ВВЕДЕНИЕ**

### Потребность людей в страховании возникла у людей в древнейшие времена как их реакция на стихийные бедствия, приносящие вред их жизни, ущерб имуществу.

### Первоначально страхование было некоммерческим, т.е. эта отрасль человеческой деятельности осуществлялась через соглашения и организации, которые не предусматривали в качестве основной деятельности и цели извлечение прибыли и распределения ее между участниками соглашения, организации. Основной целью некоммерческого страхования была защита имущественных и личных (физических) интересов участников соглашения, членов страховой организации от оговоренных опасностей за счет совместных усилий.

## **1.1 Личное страхование**

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.

**II. СМЕШАННОЕ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ**

Смешанное страхование жизни - это комбинация страхования на слу­чай жизни и случай смерти. Преимущество смешанного страхования в том, что оно предполагает застрахованным за меньшую цену заключить договор о покрытии риска и обеспечения сбережений с помощью одного единствен­ного полиса, избегая, таким образом, дублирования договоров. Посредством этого вида страхования страховщик обязуется:

1) выплатить страховую сумму немедленно после смерти застрахован­ного, если она произойдет раньше окончания срока действия договора (временное страхование),

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

**2.1. Субъекты смешанного страхования**

*Страховщиками*, согласно правилам, могут быть только юридические лица, зарегистрированные по закону и имеющие лицензию Департамента страхового надзора Минфина РФ на проведение такого страхования.

*Страхователями*, согласно правилам могут быть:

* Дееспособные граждане (физические лица) в возрасте от 18 до 75 лет;
* Правоспособные юридические лица – предприятия всех организационно правовых форм и всех форм собственности;
* Иностранные граждане и лица без гражданства, если они постоянно проживают на территории РФ.

*Застрахованными лицами* могут быть сами страхователи и

члены их семей, работники предприятий, организаций, учреждений и члены их семей.

Выгодоприобретателями могут быть физические и юридические лица, указанные страхователем или застрахованными в полисе, либо в соответствии с законодательством о наследовании.

Исключаются из числа субъектов смешанного страхования:

* Неработающие инвалиды 1 группы;
* Больные онкологическими заболеваниями.

**2.2. Объекты смешанного страхования**

Объектами смешанного страхования жизни являются имущественные интересы застрахованных, связанные:

* С дожитием ими до окончания срока страхования;
* С временным или постоянным снижением их доходов и/или дополнительными расходами из-за утраты трудоспособности в результате несчастного случая, из-за смерти от любой причины.

**2.3. Предмет смешанного страхования жизни**

По некоторым правилам предметом смешанного страхования жизни являются страховые риски как *предполагаемые* события, на случай которых проводится страхование, такие как:

* Дожитие застрахованным до окончания срока страхования;
* Потеря им трудоспособности (временно или постоянно) от несчастного случая;
* Смерь застрахованного от любой причины.

**III. СМЕШАННОЕ СТРАХОВАНИЕ. ВИДЫ. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ.СТРАХОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Смешанное страхование обладает рядом достоинств:

- возможно объективно оценить актуарно как количество людей, ко­торые могут умереть в течение определенного времени, так и ко­личество тех, кто может дожить до определенного возраста;

- полностью устраняются неудобства, которые влечет за собой зак­лючение замедленного страхования без возмещения премий*,* пос­кольку в случае смерти застрахованного раньше окончания срока действия договора в дело вступает временное страхование, гаран­тируя, таким образом, получение страховой суммы - обстоятельство, совершенно невозможное при заключении лишь замедленного стра­хования без возмещения премий, поскольку в нем теряется право на компенсацию;

- сочетаются временное страхование, капитал которого постоянно уменьшается, и сбережения, или резерв, которые постоянно увели­чиваются таким образом, что сумма обоих компонентов равняется страховой сумме;

- предоставляются гарантированные права (выкуп, уменьшение, за­лог).

**3.1. Разновидности смешанного страхования**

*Существует несколько разновидностей смешанного страхования:*

- с удвоенной защитой. Страховая сумма на случай жизни в два раза превышает страховую сумму на случай смерти застрахованного;

- возрастающее. Страховая сумма на случай смерти увеличивается в течение срока действия страхования, в то время как сумма сбере­жения остается неизменной с начала страхования или также увели­чивается; - страхование на фиксированный срок. Страховщик обязуется выпла­тить страховую сумму в момент заключения срока действия страхо­вания, несмотря на то, жив или умер застрахованный к концу это­го срока.

Уплата премий прекращается вместе с окончанием срока действия страхования или со смертью застрахованного, если она происходит раньше. Это страхование удобно для лиц, которые должны противостоять какому-либо обязательству независимо от того, жив или нет должник; - страхование к бракосочетанию. Посредством этого вида страхова­ния страховщик обязуется выплатить страховую сумму (денежное приданное) выгодоприобретателю по окончании срока, оговоренного как продолжительность страхования независимо от того, жив или нет застрахованный на данный момент. Застрахованным обычно яв­ляется, а выгодоприобретателем - сын или дочь. Премии уплачива­ются до срока окончания страхования или до дня смерти застрахо­ванного, если она происходит раньше. Но если выгодоприобретатель умирает до окончания срока действия договора, то премии идут в пользу страховщика. Во избежании этого страховые компа­нии включают альтернативы данному пункту: возмещение уплаченных премий в случае, если выгодоприобретатель умирает до окончания срока страхования; назначение другого выгодоприобретателя по страхованию в случае смерти первоначально назначенного. В дан­ном случае страхование к бракосочетанию превращается в страхо­вание на фиксированный срок.

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

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

Поскольку в смешанном страховании размер выплаты в случае смерти и в случае жизни всегда одинаков, то страховые компании представляют на выбор несколько комбинаций, позволяющих договориться о большем воз­мещении риска, чем сбережений, и наоборот. Эти комбинации регулируют соотношение размеров премий.

Поскольку в смешанном страховании размер выплаты в случае смерти и в случае жизни всегда одинаков, то страховые компании представляют на выбор несколько комбинаций, позволяющих договориться о большем воз­мещении риска, чем сбережений, и наоборот. Эти комбинации регулируют соотношение размеров премий.

**3.2. Страховая ответственность**

|  |
| --- |
| *Страховая ответственность* связана со страховыми случаями и причинами, обстоятельствами, их вызывающими, а объем страховой ответственности есть та совокупность страховых случаев и их причин обстоятельств, которая записана в правилах смешанного страхования жизни и договорах, заключенных на основе этих правил.  *Страховой случай* – это совершившееся событие (совершившийся страховой риск), на предмет которого проводилось страхование и с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю, наследникам, если это предусмотрено договором страхования или законом. |

В смешанном страховании жизни страховыми случаями являются страховые риски, записанные в правилах, договорах страхования и *фактически происшедшие* в период действия договора страхования, а именно:

* Дожитие до окончания срока страхования;
* Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая;
* Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая;
* Смерть по любой причине.

Условия превращения страховых рисков в страховые случаи регулируются правилами и договорами страхования.

*Дожитие до конца срока страхования* становится страховым случаем, если:

* Окончился срок страхования, указанный в полисе;
* Договор страхования на последний день его действия оплачен страховыми взносами полностью.

Только в этом случае наступает страховая ответственность страховщика.(!)

*Временная или постоянная потеря трудоспособности* становится страховым случаем, если она произошла в результате несчастного случая. Страховая ответственность распространяется на несчастные случаи, которые могут произойти с застрахованным на производстве, в быту, включая происшествия на транспорте и при занятиях спортом.

|  |
| --- |
| В личном страховании под *НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ* понимается:   * Фактически происшедшее, * Кратковременное, (не более нескольких часов) * Внезапное, * Непреднамеренное, * Непредвиденное   Событие, в результате которого застрахованному нанесено телесное повреждение (травма).  Под *ТРАВМОЙ* понимаются:   * Повреждение тела застрахованного, * Болезнь (расстройство здоровья), * Смерть,   явившиеся результатом несчастного случая. |

Следовательно, страховая ответственность страховщика по потере трудоспособности застрахованным наступает только при несчастных случаях, соответствующих приведенному определению из правил.

**3.2.1. Исключения из объема страховой ответственности по случаям потери трудоспособности**

Если, несчастный случай, вызвавший потерю трудоспособности, не характеризуется, например, кратковременностью, то он не считается страховым случаем и, поэтому, в объем страховой ответственности не пойдет.

Обычно *исключаются* из объема страховой ответственности несчастные случаи происшедшие в результате:

* Инфекционных заболеваний независимо от причин заражения и не считающихся телесным повреждением (травмой);
* Психических или тяжелых нервных расстройств;
* Гипертонической болезни (инсульта) или эпилептических припадков, если застрахованный страдал ими в течение одного года до заключения договора страхования.

Исключаются из объема страховой ответственности все несчастные случаи, если события им предшествовавшие, произошли непосредственно или косвенно в результате:

1. Форс-мажорных обстоятельств (всякого рода военных действий, гражданских волнений, забастовок и т.д.);
2. Совершения или попытки совершения застрахованным действий, по которым возбуждено уголовное дело;
3. Самоубийства застрахованного или попытки к нему;
4. Добровольного опьянения или употребления застрахованным наркотических либо токсических веществ.

Причины, указанные в пунктах 2.-4., признаются действительными на основании решения суда, постановления прокуратуры и иных документов, доказывающих факт содеянного в установленном законодательством порядке.

**3.2.2. Ограничения по объему ответственности в случаях смерти**

*Смерть застрахованного от любой причины* согласно правилам признается страховым случаем и подлежит страховому обеспечению. Однако, правила смешанного страхования отдельных страховщиков, под это положение подводят различающиеся *ограничения*.

Есть правила, совершенно исключающие из ответственности страховщика смерть застрахованного от самоубийства. Есть правила, исключающие ответственность в случае смерти от самоубийства в течение шести месяцев со дня заключения договора страхования. Полная ответственность страховщика по таким правилам, наступает, начиная с седьмого месяца.[[1]](#footnote-1)

Ограничивается страховая ответственность выкупной суммой, например, если смерть застрахованного произошла до истечения 12 месяцев с начала срока страхования или 12 месяцев со дня возобновления договора страхования в результате заболеваний:

* Сердечно-сосудистой системы;
* Органического поражения центральной нервной системы;
* Хронического нарушения мозгового кровообращения;
* Хронического легочного заболевания, сопровождавшегося дыхательной недостаточностью;
* Туберкулеза;
* Злокачественного заболевания любой локализации;
* Цирроза печени;
* Диабета;
* Неспецифического язвенного колита;
* Психического заболевания;
* Наркомании, алкогольного психоза (делирии) или их прямого влияния.

Чтобы эти заболевания не ограничили полную страховую ответственность, правилами оговаривается, что застрахованный в течение года, *предшествовавшего* заключению или возобновлению договора страхования, не обращался за врачебной помощью и не состоял в связи с ними на диспансерном учете, а заболел ими после заключения или возобновления договора страхования, то смерть, наступившая из-за этих заболеваний, *является* страховым случаем и *подлежит* полному страховому обеспечению.

Ограничения страховой ответственности в случаях самоубийства, покушения на него и заболеваний вводятся страховщиком для того, чтобы удержать этот страховой случай на тарифном уровне.

Общие исключения смерти из страховой ответственности регулировались ст.21 закона РФ «О страховании». Так, не считалась страховым случаем смерть, наступившая в результате:

* Умышленных действий страхователя, застрахованного или выгодоприобретателя, направленных на наступление смерти;
* Совершения страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем (смертью);
* Управления застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также не имевшим права на вождение данного транспортного средства.

Некоторые правила исключают из страховой ответственности смерть застрахованного, наступившую в связи с ведением боевых действий, некоторые не исключают. Следует иметь ввиду, что ограничения полной страховой ответственности (вышеуказанные) означают наступление неполной страховой ответственности в размере выкупной суммы.

### **3.3. Страховое обеспечение (страховая сумма)**

### в правилах смешанного страхования жизни встречаются как синонимы понятия «страховое обеспечение» и «страховая сумма». Объясняется это тем, что понятие «страховое обеспечение» было введено Законом РФ «О страховании» (ст.10, п.4), а понятие «страховая сумма» находилось в обороте до принятия этого закона и возобновлено ГК (ст.947)

|  |
| --- |
| СТРАХОВАЯ СУММА – это величина денежных средств, которую страховщик обязуется выплатить по договору личного страхования (ГК РФ ст.947, п.1), или это сумма, определенная договором страхования, либо установленная законом денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страхового взноса и страховой выплаты, если договором или законодательными актами РФ не предусмотрено иное (Закон РФ «О страховании», ст.10, п.1). |

*Размер страховой суммы при заключении договора страхования* устанавливается по согласованию сторон (страхователя и страховщика). Он зависит от желания страхователя, его платежеспособности и политики страховщика в сфере личного страхования.

Размер страховой суммы (страхового обеспечения, страхового покрытия) при компенсации вреда личности застрахованного определяется в правилах различно. Например, в случае инвалидности, наступившей в период действия договора страхования, выплачивается единовременное пособие в процентах от страховой суммы:

1. При 1 группе инвалидности – 80%-90%;
2. При 2 группе инвалидности – 60%;
3. При 3 группе инвалидности – 30%.

Условия выплаты страховой суммы также регламентируются правилами.

За каждый день задержки выплаты страховой или выкупной суммы по вине страховщика лицу, которому должна быть произведена ее выплата, дополнительно выплачивается пеня в размере 1% от подлежащей выплате суммы. В связи с этим, правила могут содержать условие: страховщик имеет право задерживать выплаты при особо сложных обстоятельствах страхового случая, но по соглашению с лицом, которому должна быть выплачена страховая или выкупная сумма.

**Использованная литература:**

1. В.В.Шахов «Страхование», учебник; Москва, изд-во «Инфра-М», 1997 год;
2. ГК РФ части 1-2, от 1992г.;
3. В.Б.Гомелля «Основы страхового дела» методическое пособие; Москва, МЭСИ, 2000г.

1. Можно встретить в правилах исключение из страховой ответственности самоубийства, покушения на самоубийство, но они войдут в страховую ответственность, если до самоубийства или покушения на него застрахованный был доведен противоправными действиями третьих лиц. Согласно ГК РФ (ст.963,п.3), ограничение ответственности страховщика по смерти от самоубийства может составить не менее 2-х лет, т.е. это событие становится страховым, начиная с третьего года действия договора страхования. [↑](#footnote-ref-1)