Содержание:

Стр.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Страхование жизни |  |
| * 1. Классификация страхования жизни | 2 |
| * 1. Договор страхования жизни | 3 |
| * 1. Перспективы развитие страхования жизни в РФ | 7 |
| 1. Страховые термины | 9 |
|  |  |
| 1. Задача | 10 |
|  |  |
| Использованная литература | 11 |

1. Страхование жизни

* 1. *Классификация страхования жизни.*

*Личное страхование* трактуется как отрасль страхования, где в качестве объектов страхования выступают жизнь, здоровье и трудоспособность человека. Личное страхова­ние подразделяется на **страхование жизни** и страхование от не­счастных случаев, сочетает рисковую и сберегательную функции, в том числе за счет выдачи ссуд под залог страхового полиса. По количеству страховых возмещений среди отраслей страхования личное страхование является самым крупным после социального.

Основные случаи страхования жизни:

1. на дожитие,
2. на случай смерти (выплачивается родственникам (выгодополучателям)),
3. на случай смерти и потери здоровья
4. 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 ренты представляет собой совокупность видов страхования, по условиям которых страховщик обязуется выплачивать застрахованному лицу (лицам) при дожитии до установленного договором срока регулярное страховое обеспечение, пожизненно или временно. В случае смерти застрахованного лица договором может быть предусмотрен возврат наследникам застрахованного или выгодоприобретателям части уплаченных страховых взносов либо выплата предусмотренных договоров суммы рент за минусом уже полученных застрахованным. Страхование ренты может предусматривать выплату страхового обеспечения двум или нескольким лицам (главе семьи и его иждивенцам); а может и (в случае смерти застрахованного) - овдовевшему супругу или иждивенцам.

1. страхование детей (страхователь одно лицо, застрахованный - ребенок - другое лицо) на случай смерти, потери здоровья, дожития до совершеннолетия (18 л).
2. свадебное страхование - страхование детей. Случай - договор бракосочетания. Сейчас этот вид - до окончания жизни.

Особенности страхования жизни:

1. Договоры страхования составляются на длительный период.
2. На суммы взносов начисляется доход, т.е. по окончанию срока страхования еще и получается доход.
3. Страхователь может досрочно прекратить договор страхования, при этом он получает сумму исходя из периода выплат страховых взносов.
4. Чтобы сохранить сбережения граждан со стороны государства страховщикам предъявляется требования к уставному капиталу страховой компании, особому порядку формирования страховых резервов и т.д. Эти организации должны иметь лицензии.

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.

Большинство видов страхования жизни является накопительным (кроме смерти и потери здоровья и трудоспособности) - компания обязуется выплатить сумму по окончании срока договора. Для этого заключается договор личного страхования.

Как было сказано ранее, **страхование жизни** представляет собой совокупность видов личного страхования, предусматривающих обязанности страховщика по страховым выплатам в случаях:

- дожития застрахованного до окончания срока страхования или определенного договором страхования возраста:

- смерти застрахованного;

а также по выплате пенсии (ренты, аннуитета) застрахованному в случаях, предусмотренных договором страхования (окончание действия договора страхования, достижение застрахованным определенного возраста, смерть кормильца, постоянная утрата трудоспособности, текущие выплаты (аннуитеты) в период действия договора страхования и др.), при этом формирование резерва взносов и расчеты тарифных ставок производятся с помощью актуарных методов, на основе таблиц смертности и норм доходности по инвестициям временно свободных средств резервов по страхованию жизни. Договоры страхования жизни заключаются на срок не менее 1 года.

1.2. **Договор страхования жизни** - двусторонняя сделка, в которой одной из сторон является гражданин (страхователь), а другой - страховая организация, имеющая право на заключение сделок такого рода. Договор страхования жизни заключается в простой письменной форме, причем независимо от размера страховой суммы нотариального удостоверения не требуется.

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

Право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор.

Договор личного страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в договоре 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 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.

Договоры смешанного страхования жизни заключаются с лицами в возрасте от 16 до 65 лет, страхования детей - без ограничения возраста, страхования к бракосочетанию - от 20 до 67 лет. Возраст страхователя в заявлении о страховании указывается в полных годах, документального подтверждения возраста от страхователя не требуется.

Возраст лица, в пользу которого заключается договор смешанного страхования жизни, не имеет значения. Иное дело возраст третьих лиц, т. е. детей, в пользу которых заключаются договоры страхования детей и страхования к бракосочетанию. Он обязательно должен быть записан в заявлении о страховании.

Родителям (усыновителям) , родственникам ребенка и его опекунам предлагается право заключить договор страхования к бракосочетанию, если возраст ребенка не менее 2 и не более 15 лет. Договоры страхования детей заключаются при условии, что ребенку не более 15 лет.

Заявление о страховании - важный юридический документ, который, как правило, заполняется страховым агентом (инспектором) , но со слов страхователя. Нельзя принимать заявление о страховании, если оно подписано не тем лицом, от имени которого подается, так как в этом случае договор страхования признается недействительным.

Страховая организация не перепроверяет указанные страхователем в заявлении сведения о возрасте, состоянии здоровья, отсутствии группы инвалидности и др., но имеет право в определенных случаях проверить данные страхователем сведения.

В заявлении о страховании необходимо указать месяц, в котором страхователь обязался уплатить первый страховой взнос, и форму уплаты в дальнейшем (по безналичному расчету или наличными деньгами). Договоры смешанного страхования жизни не заключаются с инвалидами I и II групп и с лицами, страдающими такими заболеваниями: все виды пороков сердца, гипертоническая болезнь, стенокардия, инфаркт миокарда, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, туберкулез, злокачественные опухоли и т. д. Эти заболевания включены в противопоказания потому, что они могут привести к преждевременной смерти страхователя.

Договор личного страхования по своей юридической природе является договором в пользу третьего лица. Поэтому страхователю предоставляется неоспоримое право указать в заявлении о смешанном страховании жизни любое лицо (или несколько лиц) , которое он назначает для получения страховой суммы в случае своей смерти. Однако в качестве третьего лица могут быть только физические лица (граждане).

Для каждого вида страхования устанавливаются различные сроки страхования, т. е. сроки, в течение которых страховая организация выполняет принятые на себя обязательства. Договоры смешанного страхования жизни заключаются на точно установленный срок - 5, 10 , 15 или 20 лет. По договорам страхования детей, так же как и по договорам страхования к бракосочетанию, заранее установленных сроков страхования нет. Однако по договорам страхования детей максимальный срок страхования не может превышать 18 лет.

По договору смешанного страхования жизни размер взносов устанавливается в зависимости от срока страхования, страховой суммы и возраста страхователя, а по договорам страхования детей размер взносов зависит от возраста ребенка, страховой суммы, срока страхования и продолжительности уплаты взносов.

Условиями всех видов страхования жизни установлена ежемесячная уплата взносов, а по договорам страхования детей и смешанного страхования жизни они могут быть внесены единовременно. Как правило, ежемесячные взносы должны уплачиваться в течение всего срока страхования, однако по договорам страхования детей они могут быть внесены и в сокращенный период, который зависит от возраста ребенка.

Уплата взносов в сокращенный период не дает права на получение страховой суммы ранее, чем истечет срок, на который заключен договор страхования. Страхователь лишь освобождается от необходимости уплачивать взносы в течение оставшихся до конца срока страхования лет и гарантирует ребенку получение страховой суммы даже в случае своей смерти.

Страхователь или (по его поручению любое лицо) может уплачивать взносы путем безналичных расчетов или наличными деньгами. Первый страховой взнос может быть уплачен только путем безналичного расчета или наличными деньгами страховому агенту.

Началом срока страхования считается 1-ое число того месяца, в котором страхователь обязался уплатить первый (или единовременный) взнос, а окончанием - последнее число предшествующего месяца через столько лет, на сколько заключен данный договор страхования.

Начало течения срока страхования следует отличать от вступления договора страхования в силу. Оформление заявления о страховании и выписка страхового свидетельства означает лишь факт заключения договора страхования, для того же, чтобы по такому договору страхования возникли обязательства страховой организации, связанные с выплатой страховой суммы, необходимо, чтобы он вступил в силу.

По договорам смешанного страхования жизни и страхования детей страхователям предоставляется право в любое время уменьшить размер страховой суммы и в связи с этим уплачивать взносы в меньшем размере. Для этого страхователь должен подать соответствующее заявление с приложением страхового свидетельства.

При уменьшении страховой суммы часть ранее уплаченных взносов (резерв) оказывается свободной, поскольку по истечении срока страхования страховой организации предстоит выплатить меньшую сумму, чем предполагалось при заключении договора. Эта часть взносов не возвращается страхователю, но засчитывается в счет уплаты будущих взносов. В том случае, если свободного резерва взносов оказывается достаточно, чтобы оплатить договор страхования до конца срока и даже оказывается излишек, то последний возвращается стрвхователю, а договор продолжает действовать в уменьшенной страховой сумме до истечения указанного в нем срока, но уже без уплаты взносов.

Уменьшение страховой суммы может быть произведено не только с того месяца, в котором об этом подано заявление, но и с любого другого по желанию страхователя. Иными словами, действие договора страхования в уменьшенной страховой сумме начинается с 1-го числа месяца, следующего за тем, за который взносы были уплачены из расчета прежней страховой суммы, и с этого же месяца страхователь должен вносить взносы в уменьшенном размере.

Размер последующих взносов определяется следующим образом: по соответствующей таблице выкупных сумм находится выкупная сумма за фактически оплаченный период страхования с той части страховой суммы, на которую она уменьшается. Эта сумма засчитывается в уплату взносов за последующее время страхования. Затем определяется новый (уменьшенный) взнос в зависимости от оставшейся страховой суммы и возраста страхователя на день заключения договора.

Договоры смешанного страхования жизни в определенных случаях могут быть досрочно прекращены. Договор страхования, хотя и является добровольным соглашением двух контрагентов - страхователя и страховой организации , досрочно может быть прекращен только по инициативе одной стороны - страхователя. Страховая организация такого права не имеет.

1.3. Перспективы развитие страхования жизни в РФ

     В советские времена страхование жизни хотя и было широко распространено, однако в основном использовалось как средство накопления. Крайне скуден был выбор собственно страховых услуг. С началом рыночных реформ и углублением кризиса в экономике большинство клиентов от этих услуг отказалось.

     Необходимость изменения направленности экономических реформ в сторону социальной сферы при одновременном сохранении рыночного курса не вызывает сомнения. Однако зачастую речь идет только об усилении государственных гарантий, страхование же как один из способов разрешения социальных проблем практически не принимается во внимание, несмотря на неоднократные заверения правительства о понимании его важности. В развитых странах уже давно сложилась система социальной защиты из взаимодополняющих друг друга элементов: государственное социальное обеспечение, групповое страхование сотрудников предприятий, индивидуальное страхование.

     Государству выгодно использовать механизм страхования при решении социальных проблем. Во-первых, уменьшается количество людей, зависящих от поддержки государства: экономически активное население заботится о себе само. Во-вторых, возможности государственного бюджета используются более справедливым образом, в частности на социальное обеспечение наименее защищенных слоев общества. В связи с этим считаем не совсем целесообразным и дальше расширять сферу социального страхования: возможности государственного бюджета весьма ограничены.

     Долгосрочное страхование жизни является уникальным финансовым инструментом. Оно позволяет бороться с инфляцией путем изъятия из оборота значительных средств, одновременно аккумулируя их в резервах, являющихся крупными источниками инвестиций в национальную экономику. К примеру, инвестиционные активы американских компаний по страхованию жизни еще в семидесятые годы превысили аналогичные показатели крупнейших банков. Причем инвестиционный портфель страховщика состоит в основном из долгосрочных проектов.

     Государство, но только не российское, стимулирует развитие страхования жизни за счет продуманной системы налогообложения. В частности, взносы по групповому страхованию жизни и здоровья сотрудников признаются одним из элементов социальных гарантий и важной частью их материального обеспечения. Эти суммы относятся на себестоимость продукции и рассматриваются как вознаграждение сотрудников, обладающее определенными налоговыми льготами. Существуют подобные льготы и при индивидуальном страховании жизни. В России же оплатить страховку своих сотрудников предприятию обойдется дороже, нежели выплатить им эти деньги в виде заработной платы. Назрела необходимость разработать систему налогообложения и регулирования, которая будет стимулировать развитие страхования жизни, исключит нецелевое использование его возможностей, защитит права клиентов.

     Для обеспечения надежности российских страховщиков необходимо увеличить требования к размеру их собственных средств и ограничить норму доходности, используемую при расчете тарифов и резервов. При долгосрочном страховании жизни конкуренция тарифов, в отличие от страхования имущества и ответственности, недопустима, поскольку неминуемо приведет к разорению компаний. За счет повышения нормы доходности очень легко получить более низкие, чем у конкурентов, тарифы. Однако договоры заключаются на долгий срок, и кто может гарантировать, что эта норма доходности сохранится даже через несколько лет. В этой сфере идет в основном конкуренция репутаций и сервиса. В случае получения страховщиком большего инвестиционного дохода, чем предполагалось при расчете тарифов, он использует его на начисление дополнительного страхового обеспечения - бонуса.

     Большую роль в обеспечении платежеспособности и финансовой устойчивости компаний, занимающихся страхованием жизни, играет актуарная оценка на долгосрочную перспективу. Для повышения надежности работы страховой компании необходимо создать стандартные таблицы смертности, причем отдельно для страхования жизни и пенсий, разработать принципы оценки резервов и активов страховщика.

     Одной из важнейших задач должно стать создание общенациональной базы данных по результатам страхования: смертность, инвалидность, заболеваемость и тому подобное. Смертность среди застрахованных существенно отличается от аналогичного показателя по населению в целом. Российская специфика также добавляет немало проблем: резкие скачки смертности (с 1991 по 1994 год возросла на 40%), большая по сравнению с другими странами разница между мужской и женской смертностью и многое другое. Думается, назрела необходимость создать бюро, собирающее и изучающее стандартизированные сведения от страховых компаний о смертности, инвалидности и тому подобном. Имеет смысл объединить еще и информацию пенсионных фондов и медицинских страховых компаний.

     Разработку концепции развития страхования жизни в России нужно проводить только общими усилиями. Всероссийский союз страховщиков должен взять на себя обязанность убедить правительство и законодателей в необходимости поддержки этой сферы. Положительные сдвиги возможны, только если будет подготовлено убедительное обоснование, опирающееся на анализ российской ситуации и обзор мирового опыта.

*2.* Страховые термины

1. *Аннуитет (рента)* – контракт, в соответствии с которым человек выплачивает страховой компании премию, как правило единовременно, после чего в течение определенного времени или пожизненно получает регулярно поступающие суммы. Он является противоположностью страхованию жизни, поскольку владелец полиса вносит плату единовременно, а страховщик платит ему регулярно.
2. *Страховая франшиза* – пункт в страховом полисе в соответствии с которым не производятся выплаты ниже оговоренного уровня, но выплачиваются все возмещения или страховые суммы, превышающие этот уровень.
3. *Актуарные расчеты* – 1) система математических и статистических закономерностей, устанавливающих взаимоотношения между страховщиком и страхователем; 2) расчеты, связанные с разработкой методов исчисления тарифных ставок по долгосрочному страхованию жизни, расчетов по образованию резервов страховых взносов, определением сумм страховых выплат, страховых премий и рисков, ссуд выкупных и редуцированных страховых сумм.
4. *Выгодоприобретатель* – лицо, назначенное страхователем на случай своей смерти в качестве получателя страховой суммы по личному страхованию или лицо, пользующееся какими-либо благами на основании договора или ином законном основании.
5. *Двойное страхование* - страхование, при котором объект страхования оказывается застрахованным у нескольких страховщиков на суммы, превышающие в целом страховую стоимость.
6. *Страховая премия* – сумма, уплачиваемая страхователем страховщику за принятие последним на себя обязательств выплатить держателю страхового полиса соответствующую сумму при поступлении страхового случая, оговоренного на условиях полиса.
7. *Сострахование –* страхование одного объекта по одному договору страхования совместно с другими страховщиками.
8. *Аквизиция –* привлечение новых страхований сотрудником или агентом страховых компаний
9. *Перестрахование –* совокупность отношений между страховщиками по страхованию риска, страхование риска переданное частично другой страховой (перестраховочной) компании.
10. *Страховой портфель –* фактическое количество застрахованных объектов страхования или общее число договоров страхования, заключенных страховым обществом в течение определенного времени.
11. *Застрахованный –* физическое лицо, участвующее в личном страховании, имущественные интересы которого, связанные с жизнью и здоровьем, пенсионным обеспечением, являются объектом страховой защиты.
12. *Страховое обеспечение – 1)* совокупность мер и средств, гарантирующих возможность удовлетворения интересов страхователя по договору страхования; 2) это отношение страховой суммы к стоимости имущества (страховое обеспечение не может быть более 100 % стоимости имущества).
13. *Страховая оценка –* стоимость застрахованного объекта, принимаемая при его страховании; процесс определения стоимости страхуемого имущества.
14. *Страховое поле –* такое количество объектов, которое можно застраховать.
15. *Страховая ответственность –* обязанность страховщика выплачивать страхователю страховое возмещение или страховую сумму в случае наступления предусмотренного условиями договора страхования события.

*3. Задача*

*В результате пожара на складе предприятия было повреждено здание склада и наводящиеся в нем товаро-материальные ценности. Имущество предприятия застраховано в размере 80 % его стоимости. Затраты на восстановление строения определены в размере 30 тыс.руб. Стоимость остатков поврежденных конструктивных элементов – 200 руб.*

Ущерб от гибели и повреждения ТМЦ – 40 тыс.руб. Произведенные страхователем расходы по спасению застрахованного имущества и приведения его остатков в порядок после страхового случая составляет 600 руб. Договором предусмотрена безусловная франшиза в размере 1000 руб. Определить сумму ущерба и сумму возмещения.

Решение:

1. Определяем сумму ущерба (в сумму ущерба включаем затраты по восстановлению строения, ущерб ТМЦ и расходы по спасению застрахованного имущества – стоимость остатков поврежденных конструкций и безусловная франшиза):

30000 руб.+40000 руб. + 600руб. - 200руб.-1000 руб.= 69400 руб.

1. Определяем сумму возмещения, с учетом системы пропорциональной ответственности (выплата возмещения по заранее фиксированной доле (пропорции)):

69400 руб.\*80%= **55520** руб.

Использованная литература

1. Балакирева В. Страхование ренты и пенсии. Финансы, №6, 1998
2. Оганесян М. Долгосрочное страхование жизни. Денежки, №2, 1998
3. Лельчук У государства нет даже концепции развития страхования жизни, Экономика и жизнь, №50, 1996
4. Большой юридический словарь / под ред. А.Я. Сухарева, В.Д.Зорькина, В.Е. Крутских - М: Инфра-М, 1998
5. Страхование от А до Я / под ред. Л.И. Корчевской, К.Е. Турбиной-

М: Инфра-М, 1996

1. Страхование / под ред В.В. Шахова - М: Страховой полис, ЮНИТИ, 1997
2. Словарь страховых терминов / под ред. Е.В. Коломина, В.В. Шахова - М: Финансы и статистика, 1992