**СОДЕРЖАНИЕ.**

# ***Введение…………………………………………………………….3***

# ***Классификация личного страхования………………………….4***

***Договор страхования жизни…………………………………….5***

***Страхование на случай смерти…………………………..….…9***

***Сберегательное страхование…………………………..….…...12***

***Смешанное страхование жизни……………………….….…..15***

***Коллективное страхование……………………………..……..17***

***Страхование от несчастных случаев………………………..19***

***Заключение……………………………………………………...26***

***Список литературы……………………………………….…..***

**Введение.**

Многовековой опыт и полная драматизма история страхования убедительно доказали, что оно является мощным фактором положительного воздействия на экономику.

Страхование – это стратегический сектор экономики.

Особенно в период развития рыночных отношений предприниматель получает возможность сосредоточить всё своё внимание на проблемах рынка и конкуренции, будучи уверенным при этом, что средства производства и предметы труда материально защищены от любых случайностей.

Именно страхование повышает инвестиционный потенциал и даёт возможность увеличить состояние и богатство нации. Это важно для российской экономики, которая сейчас пребывает в сложном положении.

Многообразные проблемы на пути развития страхования в России могут быть успешно решены при наличии соответствующего уровня экономического мышления и наличия высококвалифицированных кадров.

**Основные категории личного страхования.**

***Личное страхование*** – это формы 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 в указанные строки нанесенный 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 столкнётся в случае смерти или инвалидности.

В личном страховании не может быть 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 объекту, который подвергается риску, находится в связи с его жизнью, физической полноценностью или здоровьем. Как следствие сказанного застрахованный должен быть определенным лицом или, как минимум, должен быть определен объект, подвергающийся риску.

Страховые суммы не 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* или *добровольным*, *долгосрочными*  или *краткосрочными*. По каждому виду личного страхования заключаются соответствующие договоры.

Некоторые виды личного страхования, в частности страхование жизни, могут быть выделены как особо продолжительные, иногда рассчитанные на всю жизнь застрахованного. При страховании имущества обычная длительность 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 течении всей жизни и т. д., заключается обычно на длительный срок, в течении которого страховальщик не имеет права расторгнуть договор.

**Классификация личного страхования.**

Классификация личного страхования производится по разным категориям.

*По объёму 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.

*По количеству лиц, указанных в договоре:*

* индивидуальное страхование;
* коллективное страхование.

*По длительности страхового обеспечения:*

* краткосрочное (менее одного года);
* среднесрочное (1 – 5лет);
* долгосрочное (6 – 15 лет).

*По форме выплаты страхового обеспечения:*

* с единовременной выплатой 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.

Страхование жизни, как любой вид страхования, оформляется договором, по которому одна из сторон, страховщик, берет на себя обязательство посредством получения им страховых премий, уплачиваемых страхователем, выплатить обусловленную страховую сумму, если в течении срока действия страхования произойдет предусмотренный страховой случай в жизни застрахованного. Страховым случаем считается смерть или продолжающаяся жизнь (дожитие) застрахованного.

**Договор страхования жизни.**

Договор страхования жизни обуславливает выплаты, которые обязуется оплатить страховщик. Он также регулирует права и обязанности страхователя, как и других лиц, которые могут быть объектами прав и обязанностей, вытекающих из договора о страховании. Эти лица – застрахованный и выгодопреобретатель.

*Субъекты договора страхования жизни.* В договор страхования жизни могут быть включены, кроме страховой компании и страхователя, два других лица: застрахованный и выгодоприобретатель.

***Страхователь*** – это лицо, которое заключает и подписывает договор о страховании со страховщиком, берет на себя обязательства, определенные договором. Это тот, кто подписывает договор и платит премии, или тот, кто покупает страховой полис.

***Застрахованный по договору о страховании жизни*** – Это физическое лицо, о жизни которого заключается контракт. Это человек, чья жизнь подвергается риску. В большинстве операций по страхованию страхователь и застрахованный обычно являются одним и тем же лицом. В тех случаях, когда совпадение не происходит, застрахованный также должен подписать полис по страховании на случай смерти, подтверждая таким образом письменно согласие на заключение договора о страховании его собственной жизни.

***Выгоприобретатель*** – это физическое лицо, назначенное для получения страховой суммы, если произойди страховой случай.

***Заявление о приёме на страхование*** – это документ, составленный страховщиком и заполненный будущим страхователем. Заявление содержит основные исходные данные:

* вид страхования,
* дополнительные гарантии,
* страховую сумму,
* срок страхования,
* периодичность уплаты страховых премий,
* дату вступления договора в страхования в силу.

***Страховой полис*** – самый важный документ в страховании жизни, поскольку является доказательством его существования и раскрывает его содержание, а также регулирует отношения между сторонами контракта, содержит права и обязанности обеих сторон. Посредством этого документа закрепляются условия договора страхования. Полис должен быть подписан страхователем или застрахованным и страховщиком.

Полис содержит частные, общие и специальные условия, в числе которых:

* имя и фамилия страхователя, другие сведения (пол, возраст, профессия, социальный статус и др.);
* страховая сумма;
* общая сумма премий;
* срок платежа;
* место и форма оплаты;
* продолжительность действия договора.

*Страховые выплаты.* Получив необходимые документы по факту страхового случая, страховая компания в минимальный срок должна выплатить страховую сумму, исходя из договора страхования.

Рассмотрим отбор рисков при операции, которую осуществляет страховая компания для решения в каждом конкретном случае, принимая или отвергая риск, представленный к обеспечению, и руководствуясь при этом собственными критериями и нормами заключения договоров в страховании жизни. Основным фактором отбора рисков является состояние здоровья застрахованного. Существуют и другие факторы, которые принимаются во внимание страховщиком перед решением о принятии или непринятии рисков: профессия, увлечения, моральные качества, материальные средства, которыми располагает будущий страхователь.

Отбор рисков при страховании жизни осуществляется различными способами в зависимости от того, идет ли речь о страховании на случай смерти или на случай жизни. В страховании жизни на случай смерти отбор осуществляется в основном по заявлениям о состоянии здоровья и медицинского осмотра будущего застрахованного. Заявление о состоянии здоровья – это анкета, содержащая подробные ответы будущего застрахованного о перенесенных инфекционных заболеваниях, оперативных хирургических вмешательствах, травмах и т. д. Анализируя заявление о состоянии здоровья и результаты предварительного медицинского освидетельствования человека, страховщик с большой степенью доверенности может оценить степень риска и принять решение о заключении дог7овора страхования.

Предварительное медицинское освидетельствование, как правило, проводится до заключения договора на очень крупные суммы, а также в случаях, когда есть всякие основания полагать, что будущий страхователь намеренно искажает сведения о своём состоянии здоровья при заполнении анкеты, предложенной страховщиком.

**Страхование на случай смерти.**

Страхование жизни на случай смерти относится к числу видов личного страхования. Наиболее часто используемые разновидности его:

* временное страхование;
* пожизненное страхование;
* амортизационное страхование;
* страхование капиталла и ренты в случае выживания.

Риск, покрываемый этими видами страхования – это смерть застрахованного по любой причине.

*Временное страхование.* При временном страховании сумма выплачивается выгодоприобретателю сразу после смерти застрахованного, если смерть наступает в течении срока, указанного как срок действия договора. Только в случае смерти застрахованного в течение действия договора страховщик выплачивает страховую сумму. В противном случае, т. е. если страхованный доживает до срока окончания договора, никакой капитал не выплачивается, а уплаченные премии остаются в распоряжении страховщика.

Приведем основные характеристики временного страхования:

* стоимость его значительно ниже, что позволяет заключить договоры на более высокие страховые суммы в связи с тем, что страховщик не выплачивает страховой капитал, если застрахованный доживет до окончания договора;
* договор заключается в основном при возрасте застрахованного при 65 – 70 лет, причем ограничивается число контрактов, где застрахованные – люди, приближающиеся к этому возрасту;
* указывается контрактация этого вида страхования, чтобы гарантировать отмену долга, если должник умрет раньше окончания срока действия договора.

Виды временного страхования:

* с постоянными премиями и капиталом;
* с постоянно увеличивающимся капиталом;
* С постоянно уменьшающимся капиталом;
* Возобновляемое;
* С возмещением премий.

Во временном страховании жизни с постоянными премией и капиталом страховая компания подсчитывает ежегодно премии риска, соответствующие всей длительности страхования, выводя среднюю премию, которая поддерживается постоянно. Так, выровненная премия, которую платит страхователь в первые годы страхования, когда говорится о возрастном пике (возможность смерти возрастает вместе с возрастом застрахованного) будет больше премии риска до определенного момента, когда всё станет наоборот. В течении нескольких лет образуется некоторый математический резерв, который будет постоянно уменьшаться, дойдя до нуля в момент окончания срока действия договора.

Во временном страховании с уменьшающимися капиталом страховая сумма уменьшается ежегодно на основе общей сумме разделенной на количество лет, в течении которых действует договор о страховании. Премия будет постоянной, если срок его уплаты меньше длительности страхования. Данный вид временного страхования позволяет избегать оплаты кредитов в случае смерти застрахованного должника.

Во временном страховании с увеличивающимся капиталом страховая сумма увеличивается ежегодно на основе заключенного соглашения, а премии могут быть как постоянные, так и возрастающими.

Во временном возобновленном страховании страховая сумма постоянна, а премия увеличивается в каждый момент возобновления в зависимости от возраста, достигнутого застрахованным, поскольку этот вид страхования заключается на определенный срок, но с возможностью возобновления в ограниченный промежуток времени. Это значит, что страхователь может возобновить страхование в конце избранного периода без необходимости прохождения медицинского осмотра.

Возможность возобновления страхования без медицинского осмотра создает некоторую безальтернативность для страховых компаний, которая будет увеличиваться вместе с возрастом застрахованного. Это может повлечь за собой возможность отказа от страхования застрахованных, у которых нет проблем со здоровьем, в то время как отягощенные риски, напротив, будут возобновляться, несмотря на возобновляющиеся премии. В связи с этим обычно практикуется ограничение числа возобновлений, что позволяет снизить количество договоров страхования лиц в возрасте старше 65 лет.

Наиболее приемлемая форма временного страхования – ежегодно возобновляемая. Означает временное страхование сроком на один год, которое автоматически возобновляется на следующий год без необходимости медицинского осмотра.

При временном страховании с возмещением премий если застрахованный доживает до окончания договора, ему выплачивается сумма, равная стоимости премий, уплаченных в течении срока действия договора. Эта разновидность страхования имеет большую коммерческую привлекательность, поскольку в момент продажи договора существует очень веский аргумент – возвращение всей страховой премии в случаи дожития застрахованного до момента окончания договора.

**Сберегательное страхование.**

В зарубежной практике страхование на случай жизни, называемое также сберегательным, - это такое страхование, по которому страховщик в обмен на уплату премий обязуется выплатить капитал или ренту выгодоприобретателю, которым является сам застрахованный, если последний доживает до указанного срока или возраста.

Риск, покрываемый данным сберегательным страхованием, - это исключительно продолжительность жизни застрахованного с учетом фактора возможного уменьшения доходов, которое приносит с собой преклонный возраст.

В сберегательном страховании ни обязательны ни медицинское обследование, ни заявление о состоянии здоровья страховщика. Выбор – страховаться или нет – осуществляется самим застрахованным, поскольку лиц, находящихся в плохом состоянии здоровья, страховаться невыгодно.

Основные виды сберегательного страхования:

* страхование с замедленной выплатой капитала без возврата премий;
* страхование капитала с замедленной выплатой и возвратом премий;
* страхование с немедленной пожизненной рентой;
* страхование с замедленной выплатой пожизненной ренты.

*Страхование с замедленной выплатой.* Считается, что страхование является замедленным, когда выплата страховой суммы производится начиная с какого – нибудь будущего числа, по прошествии определенного периода. Посредством замедленного капитала страховщик обязуется выплатить выгодоприобретателю страховую сумму, если застрахованный доживет до числа, указанного как окончание страхование.

Премии уплачиваются страхователем в течении всего срока страхования или до дня смерти застрахованного.

Существуют две разновидности страхования с замедленной выплатой капитала:

* с возмещением премий;
* без возмещения премий.

В страховании с замедленной выплатой капитала без возмещения премий уплаченные премии остаются в распоряжении страховщика, если застрахованный умирает до окончания срока страхования. Этот вид страхования является чисто сберегательным, поскольку его цель – накопление на старость застрахованного.

В страховании с замедленной выплатой капитала с возмещением премий уплаченные премии выплачиваются выгодополучателю, если застрахованный умирает до окончания срока действия договора.

*Страхование ренты.* ***Рента*** – это серия регулярных выплат через определенные промежутки времени. Посредством заключения страхования ренты обычно стремятся застраховаться на выплату определенных сумм в тех случаях, когда застрахованный живёт дольше возраста, указанного в договоре. В зависимости от момента, в который начинаются выплаты, ренты делятся на немедленные и замедленные. Однако могут существовать многочисленные вариации и комбинации рент в зависимости от других характеристик, таких, как форма выплаты ренты, продолжительность выплат.

Этот вид страхования всегда заключается уплаты единовременной премии, поскольку рента начинает выплачиваться немедленно, и страхователь пользуется правом выкупа. *Немедленная пожизненная* *рента* - это страхование, удобное для лиц преклонного возраста, которые хотели бы вложить капитал для обеспечения остатка своих дней. Посредством страхования страховщик гарантирует выплату постоянной ренты, обычно самому застрахованному, после окончания определенного срока, до самой смерти. Рента может быть ежегодной, ежеквартальной, по полугодиям или ежемесячной. Премии уплачиваются до конца определенного периода или до смерти застрахованного, если она произойдет раньше. Существуют две разновидности замедленной пожизненной ренты: без возмещения премий и с возмещением премий. При страховании замедленной ренты с возмещением премий, если застрахованный умирает до окончания определенного срока, страховщик возвращает уплаченные премии выгодоприобретателю. Эта разновидность страхования пользуется гарантированными правами и в действительности является смешанным страхованием, в котором смешиваются выплаты как на случай жизни, так и на случай смерти. При страховании ренты без возмещения премий, если застрахованный умирает до окончания определенного срока, страхование считается анулированными, и премии остаются в распоряжении страховщика.

*Страхование с замедленной выплатой ренты* – это вид страхования, удобный для лиц, заботящихся о дополнительном пенсионным обеспечении. Он служит дополнением к социальному страхованию.

Страховые компании используют данную разновидность страхования на случай пенсии. Эта разновидность в действительности является страхованием с замедленной выплатой капитала или ренты, с возмещением премий или без него в случае смерти застрахованного. Рассмотрим кратко частный случай страхования с выплатой ренты, называемое жилищной рентой.

Жилищная рента – это операция по страхованию, заключается в том, что страховая компания в обмен на недвижимое имущество гарантирует выплату пожизненной ренты собственнику, разрешая ею пользоваться до самой его смерти. С помощью этого вида страхования получатель ренты уменьшает свои затраты на содержание недвижимого имущества. Стоимость имущества минус стоимость его использования равняется единовременной премии, по которой выплачивается рента, обычно пожизненно.

Сберегательное страхование может быть дополнительно пенсионным.

*Пенсионное страхование* – это создание частного резерва с выплатами из него в форме капитала или ренты в случае, если происходит одна из следующих ситуаций: выход на пенсию, полная или частичная инвалидность, смерть. Но пенсионное страхование не может заменить обязательное социальное страхование.

**Смешанное страхование жизни.**

*Смешанное страхование жизни* – это комбинация страхования на случай жизни и случай смерти. Преимущество смешанного страхования в том, что оно предлагает застрахованным за меньшую цену заключить договор о покрытии риска и обеспечения сбережений с помощью одного единственного полиса, избегая таким образом дублирования договора. 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).

Смешанное страхование обладает рядом достоинств:

* возможно объективно оценить актуально как количество людей, которые могут умереть в течении определенного времени, а также кто дожил до определенного возраста;
* полностью устраняются неудобства, которое влечет за собой заключение замедленного страхование 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;
* сочетается временное страхование, капитал которого постоянно уменьшается, и сбережения, или резерв, которые постоянно увеличиваются таким образом, что сумма обоих компонентов равняется страховой сумме;
* предоставляет гарантированные права.

Существует несколько разновидностей смешенного 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 течении 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.
* Страхование к бракосочетанию. Посредством этого вида страхования страховщик обязуется выплатить страховую сумму выгоприобретателю по окончания срока, оговоренного как продолжительность страхования независимо от того, жив или нет застрахованный на данный момент. Застрахованным обычно является отец, а выгоприобреталь – сын или дочь.

Посредством смешанного страхования по существу страховщик гарантирует выплату капитала назначенным выгополучателем в случае смерти застрахованного в течении срока действия договора или в случае окончания срока действия договора, если к тому времени застрахованный ещё жив. Уплата премий прекращается вместе со сроком действия договора страхования с замедленной выплатой капитала без возмещения премий, которые имеют одинаковую продолжительность и страховую сумму.

Говоря 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 безальтернативность обоих видов страхования. Поэтому смешанное страхование пользуется правом уменьшения, выкупа, залога.

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

**Коллективное страхование.**

Договор о страховании жизни может заключаться в отношении рисков, связанных как с одним лицом, так и с группой лиц. Групповое, или коллективное, страхование группы лиц, объеденненных какой – либо общей чертой, связью или интересом, производится одним полюсом.

Основные виды коллективного страхования:

* временное возобновляемое страхование продолжительностью в один год, без дополнительных выплат или с ними;
* страхование с замедленной выплатой капитала;
* ренты по вдовству, сиротству и инвалидности;
* ренты на случай пенсии.

Сторонами в договор о коллективном страховании жизни, кроме страховщика входят:

***страхователь*** – юридическое или физическое лицо, подписывающее договор вместе со страховщиком и представляющее застрахованную группу. За отсутствием ярко выраженной власти по общему согласию застрахованных выбирает страхователь для решения всех вопросов, которые сопровождают заключение договора в случае, если застрахованный подписывают бюллетень о согласии;

***группа застрахованных*** – это группа лиц, собранных с общей целью или интересом предварительно или одновременно с подписанием договора, соответствующая всем необходимым требованиям, предъявляемым к лицу, принимаемому на страхование;

***выгоприобреталь*** – лицо, которому при наступлении страхового случая должно быть выплачено страховое вознаграждение. Им может быть сам страхователь, предъявитель полиса, правопреемник. Выгоприобреталь может быть также особым образом указан в завещании страхователя, сделанном при жизни.

Общий размер страховых сумм для каждого члена застрахованной группы может увеличиваться или уменьшаться всегда, когда подобные увеличения или уменьшения не противоречат выполнению оговоренных пунктов.

Уменьшение страховых сумм встречается не часто, но если такие случаи происходят в течении годичного срока страхования, то страховая компания должна позаботиться о соответствующем уменьшении части премий. Также в случае увеличения страховой суммы в течении годичного срока страхования страховщик должен позаботиться о соответствующем размере премий.

Изменения страховой суммы вступают в силу с даты извещения всегда, когда изменения были приняты страховой компанией.

В договор о страховании могут включаться недееспособные граждане. Возраст выхода из числа участников застрахованной группы ограничивается 65 годами.

**Страхование от несчастных случаев.**

Страхование от несчастных случаев обеспечивает риск того, что определенное лицо физически подрастает от несчастного случая. Проанализируем понятие несчастного случая по отношению к страхованию, отбор и тарификацию рисков, предоставляемые гарантии или обеспечение, разновидности страхования несчастных случаев, применяемые в зарубежном страховании.

Под несчастным случаем понимается физическое повреждение, следствием которого является временная инвалидность или смерть.

Договор заключается на основании письменного заявления клиента о страховании от несчастного случая. Критерии отбора несчастных случаев: субъективный риск, профессия, возраст и др.

Необходимо также иметь в виду, что лица, заключающие договор о страховании от несчастных случаев, имеют в основном социальный статус выше среднего, ведут активный образ жизни, чем представители среднего класса, в целом подвергаются большей вероятности несчастного случая, что в конце концов приводит к заключению договора о страховании от несчастных случаев, что же касается субъективного риска, то страховые компании не склонны принимать ходатайства от лиц:

* ходатайствующих об очень высоких страховых суммах;
* имеющих другие полисы этой же самой или другой компании в связи с тем, что итоговая страховая сумма будет очень большой;
* имеющих неблагоприятное материальное положение;
* попавших в несчастные случаи несколько раз за небольшой промежуток времени.

*Профессия.* Это важнейший критерий отбора риска в страховании от несчастных случаев и, без сомнения, решающий. Укажем некоторые виды профессиональной деятельности, которые не принимаются к обеспечению. К ним относятся взрывники, артисты цирка, водолазы, минеры.

*Здоровье* – важный критерий отбора риска в страховании от несчастных случаев, включающий предварительный медицинский осмотр в спорных и неясных случаях. Необходимо принимать во внимание андеррайтеру те заболевания или физические дефекты, которые:

* способствуют пришествию несчастного случая;
* продлевают период выздоровления;
* увеличивают затраты на лечение;
* затрудняют определение факта наступления страхового случая.

*Возраст.* Риск несчастного случая увеличивается вместе с возрастом, в основном из – за утраты рефлексов и подвижности и, что является наиболее важным, при наступлении страхового случая процесс восстановления длиться долго. Положительный фактор здесь в том, что более старшему возврату соответствует большая осторожность и меньшая подверженность риску.

Страховые компании склонны определять как норму принятия риска предварительный возраст страхователя не выше 65 лет, смягчая этот пункт условием, что если физическое лицо было застрахованною раньше, то страхование можно продлить до 70 – 75 лет.

Кроме уже рассмотренных критериев отбора рисков, страховые компании используют также и другие факторы: спорт и другие занятия застрахованного.

*Тарификация.* Основным критерием тарификации страхования от несчастных случаев является профессия. Другие критерии тарификации дополняют его. Это занятии спортом, мотоциклом и т. п.

Однако в последнее время прежняя значимость профессионального критерия сильно уменьшилась, но он по – прежнему остаётся важнейшим и основным критерием при оценке риска. Профессиональный фактор потерял своё значение в связи с основными явлениями:

* улучшение средств защиты и профилактике от несчастных случае на рабочем месте;
* увеличение дорожно – транспортных и спортивных рисков.

Для определения по указателю класса риска, которому подвергается кандидат на страхование, последний обязан подробно описать свою профессию и её особенности, поскольку профессии изначально имеющие одно название могут представлять собой различную степень риска. Если лицо работает более, чем по одной специальности, её риск берётся несколько выше, чем указано в тарифе. Определив степень риска, следует обратиться к тарифам премий для определенных их соответствующего уровня в каждом конкретном случае. Групповое, или коллективное, страхование от несчастных случаев можно тарифицировать по индивидуальным тарифам, внеся затем соответствующие изменения в связи с количеством застрахованных.

Страхование от несчастных случаев владельцев личного транспорта также имеет свой собственный тариф.

*Страховые выплаты.* Страхование от несчастных случаев может гарантировать все или некоторые из следующих выплат:

* выплата капитала в случае смерти;
* выплата капитала в случае частичной инвалидности;
* выплата ежедневной суммы в случае временной недееспособности;
* оплата медицинской помощи.

Если последствием несчастного случая является смерть застрахованного, то страховщик выплачивает выгодоприобретателя страховую сумму. Страховщики определяют максимальный промежуток времени между датой несчастного случая и смертью, в случае превышения этого срока смерть уже не считается страховым случаем; тем не менее, необходимо иметь в виду, что чем больше назначенный срок, тем труднее установить связь между смертью и несчастным случаем. Если в следствии этого же страхового случая в этот же период застрахованному было выплачено возмещение на случай полной или частичной инвалидности, то оно учитывается при выплатах на случай смерти.

Если вследствие несчастного случая застрахованный получает постоянную инвалидность, то страховщик выплачивает общую или частичную страховую сумму, соответствующую данной гарантии. Под полной инвалидностью мы понимаем физические или функциональные потери, которые наносят застрахованному невосполнимый ущерб. Различают два вида постоянной инвалидности: общая и частичная.

*Постоянная общая инвалидность* – это неизлечимая умственная неполноценность, полная слепота, полный паралич, потеря или невозможность действия обеими руками, обеими ногами, обеими ступнями, любое другое повреждение, влекущее за собой полную и абсолютную непригодность для любого вида работ. Возмещение в данном случае будет равняться 100% страховой суммы.

Если инвалидность не является полной в соответствии с предыдущим определением, но является частично постоянно, то страховщик выплачивает возмещение в размере процентного отношения, соответствующего классу инвалидности, от страховой суммы, гарантированной на случай постоянной общей инвалидности. Процентное отношение указывается в таблицах класса инвалидности или содержится в полисе. Кроме перечня процентного отношения возмещения на случай частичной инвалидности, страховые компании включают в свои полисы о страховании от несчастных случаев некоторые пункты, подчеркивающие отношение к выплате в случае инвалидности. Среди них выделяются:

* повреждение не указанные в перечне, оцениваются по аналогии с другими травмами, включенными в него;
* общая сумма нескольких частичных инвалидностей, нанесенным одним несчастным случаем, не может превышать 100% страховой суммы, предназначенной для данного вида гарантии;
* ухудшение психического или нервного состояния может быть учтено лишь тогда, когда оно является прямым последствием физических травм нервной системы;
* если застрахованный – левша, это должно включаться в соответствующие статьи перечня;
* возмещение определяется независимо от возраста и профессии застрахованного.

Примеры процентного отношения возмещения к страховой сумме

(первая цифра для правой, а вторая для левой конечности)

|  |  |
| --- | --- |
| Полная неподвижность руки или кисти | 70% - 60% |
| Полная неподвижность плеча | 30% - 20% |
| Полная неподвижность локтевого сустава | 20% |
| Полная потеря большого и указательного пальца | 40% - 30% |
| Неподвижность запястья | 0% - 15% |
| Потеря трех пальцев руки | 35% - 30% |
| Потеря одного большого пальца | 22% - 18% |
| Потеря указательного и ещё одного пальца, но не большого | 25% - 20% |
| Потеря одного указательного пальца | 15% - 12% |
| Потеря среднего, безымянного пальцев или мизинца | 10% - 8% |
| Потеря двух пальцев из трех последних | 5% - 12% |
| Потеря стопы или ноги | 50% |
| Частичная ампутация стопы, включая все пальцы | 40% |

Под временной инвалидностью понимаются любые травмы, которые в течении определенного периода препятствуют застрахованному выполнять его привычные обязанности в случае, если застрахованный не занимается каким – либо определенным видом деятельности. Период временной инвалидности считается законченным с того момента, когда застрахованный может самостоятельно покидать свой дом. Возмещение выплачиваемое по этой гарантии – это ежедневная сумма в течении продолжительности инвалидности, с ограниченным сроком, обычно до одного года. Страхователь обязан определить эту страховую сумму. Она должна соответствовать доходам, которые он перестанет получать в связи со своей недееспособностью, или той сумме, которую должен будет выплатить другому лицу для возмещения ущерба.

*Оплата медицинской помощи.* Посредством получения данной гарантии страховщик гарантирует оплату затрат на медицинское обслуживание, потребовавшееся застрахованному вследствие несчастного случая. Существует максимальный срок его действия как временное ограничение, длящееся обычно один год, начиная с даты несчастного случая и заканчивая последним числом, когда застрахованный получает возмещение затрат, вызванных несчастным случаем.

Укажем различные виды затрат, входящие в состав медицинского обслуживания и оплачиваемое страховщиком:

* на госпитализацию;
* на лечение;
* на клиническое исследование;
* на перевозку больного специальным автотранспортом;
* на приобретение и имплантацию какого – либо протеза, с предписанием врача;
* на физическую реабилитацию, физиотерапию;
* на лекарства;
* на дополнительные анализы.

Оплата медицинских расходов страхователю производится независимо от выплат страхового возмещения на случай смерти или полной инвалидности.

Страховщик не оплачивает медицинские расходы страхователю, если будут установлены следующие факты:

* нечестность застрахованного или телесные повреждения, нанесенное им самим, за исключением того случая, когда ущерб был нанесен во избежании большого вреда;
* вооруженные столкновения
* повреждения нанесенные в ходе демонстраций;
* мятежи, народные восстания;
* падение метеоритов;
* ядерная реакция, радиация или радиоактивное заражение;
* пищевая интоксикация;
* травмы вследствие хирургического вмешательства;
* инфекционные болезни.

**Заключение.**

Таким образом, мы убедились, что личное страхование является крупной отраслью страхования. Объектами личного страхования являются жизнь, здоровье трудоспособность человека. Конкретными страховыми событиями по личному страхованию являются дожитие до окончания срока страхования или потеря здоровья в результате несчастных случаев. В отличие от имущественного страхования, объекты личного страхования не имеют абсолютного критерия стоимости. Наибольшего развития получило страхование жизни и различных её вариантах. Это страхование удачно сочетает рисковые и сберегательные функции. При этом временные свободные средства, аккумулированные в страховом фонде, служат важным источником инвестиций.

**Список литературы.**

* + 1. Гвозденко А.А. Основы страхования. – М., 2001.