Соціальне та особисте страхування

## Необхідність, зміст та значення соціального страхування

***Соціальне страхування*** — гарантована державою система заходів щодо забезпечення громадян у старості, на випадок захворювання, втрати працездатності, щодо підтримки материнства та дитинства, а також з охорони здоров'я членів суспільства в умовах безплатної медицини.

Відповідно до статті 46 Конституції України, громадяни мають право на соціальний захист. Це право гарантується загальнообов’язковим державним соціальним страхуванням.

Загальнообов’язкове державне соціальне страхування

Це система прав, обов’язків і гарантій, яка передбачає надання соціального захисту (що включає матеріальне забезпечення громадян у визначених законом випадках) за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати страхових внесків роботодавцями, громадянами, а також за рахунок бюджетних та інших джерел, передбачених законом.[1] Пенсії та інші види соціальних виплат та допомоги, що є основним джерелом існування, мають забезпечувати рівень життя, не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого законом.

Види соціального страхування

В Україні існують такі види загальнообов’язкового державного соціального страхування:

на випадок безробіття;

у зв’язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням;

від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності;

пенсійне страхування.

***Необхідність*** соціального страхування зумовлена такими причинами:

* наявністю осіб, котрі, з огляду на певні обставини, не беруть участі в суспільно-корисній праці, отже, не можуть за рахунок заробітної плати підтримувати своє життя;
* наявністю громадян, котрі є дієздатними, але не мають можливості реалізувати цю дієздатність.

У соціально-політичному аспекті соціальне страхування є способом реалізації конституційного права громадян на матеріальне забезпечення у старості, у разі хвороби, повної або часткової втрати працездатності або ж за браком такої від народження, при втраті годувальника, при безробітті.

Соціальне страхування покликане виконувати такі функції:

* формування грошових фондів, з яких покриваються затрати, пов'язані з утриманням непрацездатних та осіб, що, з огляду на обставини, не беруть участі в трудовому процесі;
* забезпечення певною мірою чисельності та структури трудових ресурсів;
* скорочення розриву в рівнях матеріального забезпечення працюючих та непрацюючих громадян;
* сприяння вирівнюванню життєвого рівня різних соціальних груп населення, не залучених до трудового процесу.

Система соціального страхування складається з двох видів:

1. перший пов'язаний з відновленням та збереженням працездатності працівників;
2. другий має гарантувати матеріальне забезпечення громадянам, котрі втратили працездатність або не мали її.

Матеріальною основою для виконання цих завдань виступають певні фонди з характерними для них напрямками використання коштів.

## Особисте страхування та його зв'язок із соціальним страхуванням

У найзагальнішому плані особисте страхування можна визначити як галузь страхової діяльності, яка забезпечує страховий захист громадян або зміцнення досягнутого ними сімейного добробуту.

Особисте страхування має багато спільного з соціальним, насамперед у об'єктах страхового захисту громадян. Головна відмінність між ними — в джерелах формування страхових фондів: для соціального — це в основному кошти підприємств, установ, організацій, і лише незначною мірою — індивідуальні доходи, тоді як для особистого індивідуальні Доходи є головним джерелом, а кошти підприємств, установ та організацій — тією мірою, якою особисте страхування є обов'язковим.

Особисте страхування регламентується законом України "Про страхування". Зосередимо увагу на добровільному особистому страхуванні.

Необхідність особистого добровільного страхування зумовлюється як ризиковим характером відтворення робочої сили, так і підвищенням ступеня ризику життя у зв'язку з урбанізацією, погіршенням довкілля, а також зростанням частки людей похилого віку в загальній чисельності населення. Це ускладнює захист особистих інтересів громадян з боку держави та за її рахунок і передбачає формування захисних механізмів за рахунок перерозподілу індивідуальних доходів.

Особисте страхування включає:

* страхування життя;
* страхування від нещасних випадків;
* страхування додаткової пенсії;
* добровільне медичне страхування;
* страхування від нещасних випадків на транспорті.

У свою чергу страхування життя здійснюють у формах змішаного страхування:

* страхування дітей;
* страхування до вступу у шлюб. Страхування від нещасних випадків має такі різновиди:
* індивідуальне страхування;
* страхування школярів;
* страхування робітників та службовців за рахунок засобів підприємств (в основному обов'язкове, але може бути і добровільним);
* обов'язкове страхування пасажирів повітряного, водного, залізничного та автомобільного транспорту.

Особливе місце в особистому страхуванні займають:

* страхування додаткової пенсії, оскільки воно не належить ні до страхування життя, ні до страхування від нещасних випадків;
* медичне страхування, оскільки у формі обов'язкового набуває рис соціального страхування, а у формі добровільного — особистого.

## Страхування життя

Змішане страхування життя — вид страхування, який об'єднує в одному договорі кілька самостійних договорів страхування, зокрема три випадки:

* дожиття до закінчення строку страхування;
* смерть застрахованого;
* втрата здоров'я від нещасних випадків. Страхувальниками в цьому виді страхування є
* тільки фізичні особи.

Договори змішаного страхування життя укладаються з громадянами віком від 16 до 75 років строком на 3, 5, 10, 15 або 20 років. Розмір страхової суми визначає страхувальник.

При страхуванні на дожиття до закінчення договору страхування страхувальник отримує повну страхову суму, на яку було укладено договір, незалежно від того, отримував він страхові суми у зв'язку з нещасними випадками впродовж дії договору, чи ні.

У разі смерті застрахованого в період дії страхового договору страхова сума в розмірі 100% виплачується правонаступнику, зазначеному в договорі страхування. Природна смерть як наслідок хвороби, старості і т. ін. не є страховим випадком.

При страхуванні від нещасних випадків з настанням страхової події застрахований отримує певний відсоток від страхової суми залежно від ступеня втрати здоров'я. Отримання страхової суми за страховим договором від нещасних випадків не залежить від виплат, на які має право страхувальник з державного соціального та пенсійного забезпечення.

Нещасними випадками за цим видом страхування вважаються:

* утоплення;
* опіки, враження блискавкою або електричним струмом;
* обмороження;
* гострі отруєння газами або парами, отруйними та хімічними речовинами, ліками, харчовими продуктами.

Хвороба не вважається страховою подією. При страхуванні дітей страхувальниками виступають батьки або інші родичі дитини, а застрахованим — дитина від дня її народження до 18 років. Термін страхування визначається як різниця між віком 18 років та віком (у повних роках) застрахованого при укладенні договору.

Страхова сума виплачується застрахованому в разі нещасного випадку, що стався в період дії договору (певний відсоток), та при дожитті дитини до 18 років. Страхування до шлюбу. Договір може бути укладено на користь дітей, котрі постійно проживають в Україні. Вік дитини на день підписання договору не може перевищувати 15 повних років.

Страхова сума виплачується застрахованому при його вступі до законного шлюбу в період з дня закінчення строку страхування до досягнення 21 року. При не вступі до шлюбу страхова сума виплачується по дожитті застрахованого до 21 року.

## Страхування від нещасних випадків

Страхування від нещасних випадків включає:

* індивідуальне страхування;
* страхування дітей та школярів;
* страхування робітників і службовців за рахунок підприємств та організацій;
* обов'язкове страхування пасажирів;
* державне обов'язкове особисте страхування військовослужбовців, працівників митних, контрольно-ревізійних, податкових, правоохоронних органів;
* державне обов'язкове особисте страхування медичних і фармацевтичних працівників на випадок інфікування вірусом імунодефіциту під час виконання службових обов'язків і т. п. (ст. 7 Закону України "Про внесення змін до Закону України "Про страхування").

**А. Індивідуальне страхування від нещасних випадків**

Страховою подією за договором індивідуального страхування є нещасний випадок, тобто будь-який раптовий вплив на здоров'я застрахованого, який стався не з його волі. Для добровільного страхування не є страховим випадком інфікування СНІДом в результаті травми, а також хвороба. За умовами договору страхувальник може застрахувати тільки самого себе. Стан здоров'я не є перепоною для укладення договору. Вік страхувальника визначається в межах від 16 років до того віку, який характеризує середню тривалість життя. Страхова сума визначається за згодою страхувальника і страховика, але страховик встановлює мінімальну та максимальну межі, наприклад, АСК "Консул" за Правилами страхування життя та здоров'я громадян № 5 встановлює мінімальну межу страхової суми 5 грн., а максимальну — 1000 грн., а за Правилами № 9 мінімальну — 1000, а максимальну — 5000 дол. США за курсом НБУ. Умовами страхування передбачається можливість укладання договорів на строк від 1 до 5 років. На практиці найпоширеніші договори страхування — 1 рік. З метою стимулювання страхувальника до укладення довгострокових договорів страховик передбачає знижки тарифів: на три роки — 5%, на чотири — 10, на п'ять років — 10%. Страхова сума виплачується страховиком у разі смерті або втрати здоров'я застрахованого внаслідок страхового випадку.

У разі смерті внаслідок нещасного випадку або насилля страхова сума виплачується правонаступнику, вказаному в договорі, в розмірі 100%.

При втраті здоров'я внаслідок страхового випадку страхувальник отримує страхову суму, пропорційну відсотку втрати здоров'я. Наприклад, тимчасова інвалідність, встановлена медичною комісією, передбачає виплати страхових сум у такому порядку:

I група — 80% страхової суми;

II група — 60% страхової суми;

III група — 40% страхової суми.

Повна втрата працездатності при І групі інвалідності передбачає виплату 100% страхової суми. Неможливість внаслідок нещасного випадку виконувати роботу впродовж невеликого проміжку часу називають тимчасовою непрацездатністю. Одноразове відшкодування збитків з тимчасової непрацездатності при амбулаторному лікуванні до 14 днів виплачується в розмірі 0,2% страхової суми за кожний день хвороби, до ЗО днів — 0,3%. При стаціонарному лікуванні внаслідок нещасного випадку до ЗО днів страхове відшкодування виплачують у розмірі 0,4% страхової суми за кожен день перебування в стаціонарі, а більше ЗО днів — 0,5%.

Не можуть бути застрахованими за умовами цього договору громадяни:

* віком на момент закінчення строку договору понад 80 років;
* визнані у встановленому порядку недієздатними;
* хворі на тяжкі захворювання центральної нервової системи (пухлина головного мозку, пухлини спинного мозку та хребта, ураження нервової системи при злоякісних новоутвореннях, гостре порушення мозкового кровообігу (інсульт), гострий некротичний енцефаліт, СНІД, а також душевнохворі);
* інваліди І групи.

Якщо застрахований під час дії договору страхування став особою, яка не може бути застрахованою за зазначеними правилами, страховий захист припиняється.

**Б. Страхування дітей та школярів**

Таке страхування здійснюється за принципом змішаного страхування. Школярі страхуються на період навчання в школі. Договори укладаються терміном на один рік, а розмір тарифної ставки узгоджується з віком дитини.

**В. Страхування робітників та службовців за рахунок підприємства**

За цим видом страхування страхувальником є підприємство або організація, де працюють особи, умови праці яких є досить небезпечними для життя. Такі працівники підлягають обов'язковому страхуванню. Перелік їх подається в Законі України "Про страхування".

Виплата страхової суми здійснюється у зв'язку з втратою здоров'я або настанням смерті застрахованого внаслідок нещасного випадку. Перелік страхових нещасних випадків передбачається умовами договору. Якщо страхується група осіб, то договір укладається на основі списку осіб, що додається до нього.

Правила страхування передбачають обмеження страхової відповідальності, якщо втрата здоров'я чи смерть застрахованого пов'язана зі скоєнням ним злочину в стані алкогольного або наркотичного сп'яніння. Договори укладаються строком на 1 рік або на кілька місяців.

Для оформлення договору організація подає заяву, в якій наводиться або перелік посад та професій, які підлягають страхуванню, або список з прізвищами застрахованих.

Страхові внески приймаються одноразово. Страхувальнику вручають страхове свідоцтво, єдине для всіх застрахованих.

**Г. Страхування військовослужбовців та військовозобов'язаних, призваних на збори**

Страхувальниками, що сплачують страхові внески, є військові та інші відомства, які мають свої війська.

Страхові випадки, що зумовлюють виплату страхової суми застрахованому:

* загибель застрахованого внаслідок поранення або захворювання в період дії страхового договору або одного року після звільнення зі служби;
* встановлення застрахованому інвалідності **у** зв'язку з проходженням служби;
* поранення під час служби;
* звільнення із служби за станом здоров'я.

Страхові виплати здійснюють на підставі документів, виданих військовою частиною за місцем проходження служби чи зборів.

**Д. Обов'язкове страхування пасажирів**

Цей вид страхування є специфічною формою особистого страхування від нещасних випадків.

Пасажири, котрі перебувають в дорозі, є водночас страхувальниками та застрахованими. Згідно з чинним законодавством, страхування пасажирів поширюється не на всіх пасажирів, а тільки на тих, які їдуть:

* залізничним транспортом далекого прямування;
* автомобільним транспортом (крім внутріміського та внутріобласного);
* внутрішнім водним (крім приміського, екскурсійного);
* морським (крім приміського, екскурсійного);
* повітряним транспортом.

Страхові внески за цим видом страхування встановлюються законом і входять до ціни квитка.

Обсяг страхової відповідальності залежить від наслідків нещасного випадку. Страхова сума виплачується у зв'язку з втратою здоров'я або настанням смерті застрахованого. Дія страхового договору починається з моменту оголошення посадки на транспортний засіб і закінчується моментом зупинки та виходу застрахованого в пункті кінцевого призначення за межі території станції (вокзалу, аерофлоту і т. п.).

Під час зупинки та виходу пасажира за межі станції дія страхового договору припиняється і відновлюється з поверненням на станцію.

## Страхування додаткової пенсії

У більшості розвинених країн світу пенсійне забезпечення громадян здійснюється із трьох джерел:

1. державної пенсійної системи (в межах соціального страхування);
2. пенсійних фондів підприємств, професійних спілок та міжнародних організацій;
3. страховими компаніями та іншими фінансовими організаціями.

При такій структурі системи пенсійного забезпечення страхування додаткової пенсії здійснюється страховими компаніями та пенсійними фондами, а гарантована (основна) пенсія виплачується державою і залежить від здатності держави акумулювати необхідні для цієї мети грошові засоби.

Пенсійні недержавні фонди за економічною природою є ощадними інституціями. Вони акумулюють грошові засоби у формі пенсійних внесків учасників фонду, інвестують їх, а дохід від інвестування розподіляють на потреби самого фонду (підприємницький дохід) та між його учасниками пропорційно до суми внесків. Вважається, що цих засобів має вистачити і до кінця життя застрахованого.

Із усього розмаїття страхового забезпечення пенсійними фондами виділяють три головних напрямки:

1. індивідуальне страхування пенсій, коли клієнт страхує ("купує") пенсію певного розміру;
2. індивідуальне страхування пенсії в страховій компанії чи пенсійному фонді, яке ґрунтується на нагромадженні індивідуальних засобів у страховій організації і отриманні пенсії, адекватної нагромадженій сумі;
3. групове страхування, коли пенсії учасників адекватні загальній сумі.

Найпоширенішим є другий варіант страхового забезпечення громадян. Засади, на яких цей варіант j ґрунтується, мають бути покладені в основу реформування пенсійної системи України в цілому. Передбачається, що пенсійне страхування в Україні має базуватися на системі персональних пенсійних рахунків громадян. Вона акумулюватиме грошові засоби й інвестуватиме їх у спеціальні державні облігації які будуть індексуватися відповідно до рівня інфляції.

Засоби, отримувані від продажу їх і доповнювані надходженнями від податків, передбачається використовувати для фінансування поточних державних пенсійних витрат. З часом вони спрямовуватимуться для інвестування в економіку (спочатку в державний, а потім і в приватний сектор). Очікується, що така система в перспективі дасть змогу громадянам України отримувати трудові пенсії виключно за рахунок засобів, нагромаджених шляхом відрахувань із заробітної плати на персональні пенсійні рахунки.

Власне система страхування додаткової пенсії ґрунтується на таких засадах. Термін страхування визначається як різниця між пенсійним віком та віком страхувальника на момент укладення договору. Для страхувальників, котрі досягли 60 років (жінки) та 65 років (чоловіки), встановлюється строк страхування 5 років. Після закінчення строку страхового договору пенсія виплачується довічно, якщо договір повністю оплачено страховими внесками.

Дискредитація створених недержавних пенсійних фондів України в перші роки її незалежності зумовлена такими причинами:

* фонди рекламують себе через обіцянки надмірно низьких внесків та досить високих пенсій;
* деякі з них починали здійснювати пенсійні виплати через кілька місяців після одержання внесків, що прирікало їх на банкрутство;
* фонди значною мірою будувались за принципом "піраміди", що забезпечувало їм саморекламу в період їхнього становлення та позбавляло їх перспективи.

## Стан розвитку особистого страхування в Україні

В Україні станом на 1 січня 1995 року до Державного реєстру було внесено 655 організацій. Із них на здійснення особистого страхування отримали ліцензії: 581 — на страхування життя; 597 — на страхування від нещасних випадків; 424 — на медичне страхування.

Наведені дані свідчать, що для страховиків, які займалися особистим страхуванням, у першій половині 90-х років XX ст. найпривабливішим було страхування життя, а найменш привабливим — медичне страхування.

У цей період на ринку особистого страхування України зростає частка ризикових короткострокових видів страхування, що передбачають відповідальність за наслідки нещасних випадків. Зростання частки короткострокових договорів має більше негативних наслідків, ніж позитивних. Короткострокові угоди не дають можливості страховику акумулювати грошові засоби з метою довгострокового їх інвестування та отримання прибутку від інвестиційної діяльності, який можна було б використати на здешевлення послуг зі страхового захисту та на здійснення повнішого захисту інтересів громадян. Отже, це невигідно з огляду на довгостроковий період ні страховику, ні страхувальнику. Невигідно і з погляду інтересів держави ні в страховій, ні в інвестиційній, ні в податковій політиці. Переважну більшість договорів особистого страхування було укладено в колективній формі за рахунок підприємств. Це пояснюється, з одного боку, вкрай низькими індивідуальними доходами переважної більшості громадян України, через що й попит для них на страхові послуги не є першочерговим, а також — недовірою пересічних громадян до страхового захисту як гаранта їхнього добробуту. З іншого боку, з погляду інтересів страхувальника-підприємства укладати такі договори було вигідно, оскільки: а) в такий спосіб вони стимулювали своїх працівників за допомогою страхових виплат; б) заощаджували кошти в розмірі нарахувань на фонд оплати праці; в) вирішувалась певною мірою проблема переведення безготівкових грошових засобів у готівку (внески сплачують за безготівковими рахунками, а виплати отримують готівкою).

Позитивними тенденціями розвитку особистого страхування в Україні є:

* збільшення обсягів страхових резервів на один договір;
* вирівнювання темпів зростання страхових премій та страхових резервів;
* збільшення рівня страхових виплат як свідчення зростання повноти виконання своїх зобов'язань перед страхувальником;
* пожвавлення конкуренції між страховими компаніями, які здійснюють особисте страхування.

За останні 5 років (1997—2001 pp.) становище на ринку страхування життя не поліпшилося. Частка страхових платежів за цим видом страхування в загальному обсязі страхових платежів щороку зменшується приблизно вдвічі. Із майже 300 страхових компаній в Україні тільки 6 страховиків реально займаються страхуванням життя (приблизно 2% від загальної їх кількості, тоді як у розвинених країнах їх частка становить близько 50%). Це "ГРАВЕ—УКРАЇНА", "АСКА", "ТАС", "ГАРАНТ—ЛАЙФ", "ЕККО".

Населення України спрямовує на страхування життя щорічно всього 0,006% ВВП, тоді як цей показник у Німеччині становить 2,7%, у Франції — 5,9%. За даними швейцарської компанії "SWISS— RE", Україна за обсягом страхових премій зі страхування життя посідає 83 місце в світі з 85. За нашою країною знаходяться лише Югославія та Катар, які не зібрали за цим видом страхуванню премій зовсім. Статистика свідчить, що домінуюче становище на ринку страхування життя України займають страхові компанії, які є представниками закордонних страховиків чи інвесторів, зокрема "ГРАВЕ—УКРАЇНА", "ЕККО". Досить вагома частка на ринку страхування життя належить нелегальним іноземним страховим компаніям. За даними Програми розвитку страхового ринку України, затвердженої Постановою Кабінету Міністрів України від 2 лютого 2001 р. № 98, наша держава щорічно втрачає 80—100 млн. дол., що приблизно дорівнює обсягу іноземних кредитів, які надаються Україні. Причини, що зумовили гальмування розвитку страхування життя в Україні:

* втрата довіри не тільки до держстраху, а і до комерційних страхових організацій, котрі виявилися нездатними виконати взяті на себе зобов'язання;
* низький рівень доходів населення змушує людей турбуватися сьогодні про виживання, а не про своє майбутнє;
* наявний рівень інфляції ускладнює можливості страховика, що займається страхуванням життя, компенсувати знецінення заощаджувальних внесків страхувальників;
* недосконале законодавство;
* відсутність належної турботи держави стосовно забезпечення привабливості цього вкрай важливого для економіки виду діяльності і т. ін.

Більш привабливими видами особистого страхування для громадян України є медичне страхування та страхування від нещасних випадків. Але й вони потребують багато зусиль держави і страховиків, щоб ця галузь зайняла належне місце в економіці України.