# Київський інститут бізнесу та технологій

# *К О Н Т Р О Л Ь Н А Р О Б О Т А*

# *з* *курсу* *«Страхові послуги»*

# 

**на тему: «Види страхування життя і їх**

**місце в особовому страхуванні»**

***студентки І I І курсу***

# *групи 97 - 1*

# 

# *факультету “ Економіки та управління “*

## Лихолай Лілії Євгенівни

### 

### 

### Київ - 1999 р.

**ПЛАН**

Вступ.

І. Страхування життя та пенсій:

а) страхування життя та його види;

б) договір страхування життя;

в) основні випадки страхування життя;

г) класифікація страхування життя.

ІІ. Змішане страхування життя.

ІІІ. Страхування ренти і пенсій.

Заключення.

**ВСТУП**

Наша країна вже понад сім років є самостійною державою і поступово реформує економіку на ринковий лад. Розгорнувся процес роздержавлення власності і формування адекватних нових структур. З огляду на це відбувається переорієнтація і в системі захисту юридичних та фізичних осіб від матеріальних втрат, до яких можуть призвести стихійне лихо, нещасний випадок чи інші ризикові обставини. Має бути принципово змінена система нагромадження коштів для забезпечення належної матеріальної підтримки громадян у випадку втрати працездітності або місця роботи та при виході на пенсію за віком.

Нині в Україні функціонує понад 240 страхових компаній, низка посередницьких та інших організацій, причетних до страхової справи. Існує спеціальний орган - Комітет у справах нагляду за страховою діяльністю (Укрстрахнагляд), який здійснює державний контроль за дотриманням чинного законодавства на страховому ринку. Вітчизняний страховий ринок ще молодий. Проте вже й тепер, у роки затяжної економічної кризи, відчутно зростають обсяги наданих страхових послуг. Це переконливо підтверджують суми надходжень страхових премій. Страхові платежі в 1997 році були вищі порівняно з попереднім роком на 29 %, що майже в 5 раз перевищує середньорічний загальносвітовий темп приросту цього показника.

Людям природно притаманне прагнення захиститися від небезпеки втрати життя, здоров’я, житла, харчів тощо. Потреба в захисті дуже близька до первинних (фізіологічних) запитів. Зі зростанням запитів людини ускладнюються й атрибути її безпеки.

Суспільне виробництво в цілому, і особливо кожне господарське формування, а також життєдіяльність практично кожної людини об’єктивно мають ризиковий характер, що породжує систему відносин між людьми з метою попередження, подолання, зменшення руйнівних наслідків стихійного лиха та нещасних випадків.

**ГЛАВА І**

Однією з галузей страхування є особисте страхування, здійснюване з метою надання певних послуг як фізичним (окремим громадянам, членам їх сімей), так і юридичним особам (наприклад, страхування працівників підприємств від нещасних випадків). Ці послуги передбачають страховий захист страхувальників (застрахованих) у разі настання несприятливих подій для їхнього життя й здоров’я.

До підгалузей особистого страхування належать страхування життся (пенсій), страхування від нещасних випадків і медичне. Останні дві підгалузі в економічній літературі об’єднуються під назвою «страхування здоров’я».

Здійснення особистого страхування має певні особливості. Зокрема, при його проведенні дуже важко правильно оцінити той ризик, який береться на страхування. Через це таке страхування пов’язане, по суті, із установленням умовної страхової суми, яка лише наближено відбиває збиток, що його може завдати страховой випадок.

Поділ страхування на окремі підгалузі зумовлюється сукупністю ризиків, які вони об’єднують, тривалістю дії договорів страхування, а також накопиченням страхових сум. Враховуючи останнє, саме страхування життя характеризується ознакою, накопичення страхових сум під час дії договору страхування. Це пов’язане з тим, що сукупність ризиків, які беруть на себе страхові компанії при проведенні страхування життя, за будь-яких умов передбачає необхідність здійснення виплати страхувальнику (застрахованому або користонабувачу). На відміну від страхування життя страхування від нещасних випадків і медичне страхування не передбачають поступового накопичення страхової суми під час дії договора страхування, і тому вони називаються ризиковими видами особистого страхування.

Ризики, які існують при страхуванні життя, пов’язані з невизначеністю тривалості останнього для кожного окремого страхувальника. Так, коротке життя, наприклад годувальника сім’ї, породжує значні проблеми фінансового забезпечення в похилому віці.

Страхування життя передбачає відповідальність страхової компанії в разі смерті страхувальника (застрахованого) під час дії договору страхування або дожиття до певного обумовленого в договорі строку. Крім того, в договорі страхування додатково може бути обумовлена й відповідальність страховика і при дожитті застрахованої особи до певної події, наприклад одруження, народження дитини, а також у разі втрати нею здоров’я від нещасного випадку.

Як показує світовий досвід, страхування життя завжди розглядалося як вигідне вкладення грошей. Страхувальник (застрахований) за договором страхування життя може розраховувати на страхову суму або пенсію у разі дожиття до закінчення договору, що є засобом накопичення коштів. Страхування життя може бути й захистом спадщини страхувальника, оскільки дає йому змогу передбачити наслідки своєї смерті для близьких і визначити частку спадщини, що призначається кожному з них. Отже, страхування життя сприяє полегшенню передачі майна, створенню грошових фондів для різних цілей (наприклад, витрат на успадкування або поховання).

Договори страхування життя мають певні особливості. Так, при страхуванні життя відповідальність страхової компанії настає, якщо страхувальник (застрахований) помер з будь-якої причини. Договір страхування вважається договором приєднання, оскільки цей договір, і особливо загальні його умови, виробляється лише страховиком. Страхувальник погоджується на умови, які пропонує йому страховик. Це договір доброї волі, бо в його основу покладено довіру між страховиком і страхувальником. Наприклад, страхувальник, укладаючи договір, зобов’язаний відповідати на поставлені запитання, і відповідати чесно. Інакше договір страхування вважається недійсним.

Договором страхування передбачається, що страхова компанія зобов’язується сплатити страхувальникові (застрахованому, користонабуначеві) фіксовану страхову суму чи пенсію або погасити кредит, що його взяв страхувальник для придбання якогось товару в кредит. Фіксована сума виплачується користонабуначеві у випадку смерті застрахованої особи. Разом із тим фіксована виплата страхової суми передбачена і при дожитті страхувальника (застрахованого) до закінчення дії договору страхування. За умовами такого договору страхувальник (застрахований) може в обумовлений період або при досягненні певного віку одержати пенсійні виплати.

Договір страхування життя обумовлює виплати, які зобов’язується виконати страховщик. Він також регулює права й обов’язки страхувальника, як і інших осіб, котрі можуть бути об’єктами прав і обов’язків, що витікають з договору страхування. Ці особи - застрахований і отримувач.

При проведенні страхування життя основними випадками є дожиття до закінчення строку страхування або смерть страхувальника (застрахованого) протягом його дії. Саме тому страховій компанії потрібно визначити ймовірність цих подій. Врахування цього важливого моменту робить можливим досягнення еквівалентності у відносинах між страховиком та страхувальником і забезпечує страховикові можливість побудувати міцну фінансову основу своєї діяльності. На шляху до вирішення цього завдання важливе місце займає вимірювання норм смертності. З цією метою складають таблицю смертності, яка базується на показниках статистичного обліку населення або матеріалах самої страхової компанії і показує смертність осіб, що помирають із року в рік у кожному віці із даної кількості народжень. Страховикові, який здійснює страхування життя, важливо знати фактори, які впливають на смертність населення. До таких факторів можна віднести вік, професію, місце проживання, стать. Страховикові при розробці умов страхування необхідно врахувати, що найбільше людей помирає в дитячому віці, у проміжку до 25 років смертність зменшується, а далі поступово зростає. Залежно від професії громадянин може підлягати більшому або меншому ризику втрати здоров’я і життя. Так, наприклад, ризик каліцтва або навіть смерті акробата вищий, ніж у службовця. Страховикові необхідно врахувати і стать потенційних страхувальників. Як свідчить статистика, чоловіча смертність вища, ніж жіноча. Місце проживання людини також має неабиякий вплив на тривалість життя. Різні умови проживання складаються в сільській і міській місцевостях, у відносно чистих і забруднених зонах. Отже, розробляючи умови страхування і визначаючи розмір плати за страхову послугу, страховик має взяти до уваги розглянуті щойно фактори.

Достовірно побудована таблиця смертності має дуже важливе значення для кожної страхової компанії, оскільки саме від неї залежить розмір премії, резерви премії.

Порівнюючи таблиці смертності всього населення і таблиці смертності, розроблені страховими компаніями, можна зробити висновок про те, що останні точніші. Кожна конкретна страхова компанія має можливість використати точніші дані щодо своїх страхувальників (застрахованих) та щодо видів страхування, в яких вони беруть участь. Високим показникам смертності мають відповідати й вищі за розміром премії. На розмір премії впливає ще й такий показник, як норма дохідності, що її страхова компанія нараховує на внески від страхувальників. Внески служать страховій компанії для формування певного розміру фондів, які забезпечували б їй виконання своїх обов’язків перед страхувальниками. Використовуючи накопичені фонди, страхова компанія може одержати певний дохід, розмір якого залежить від розміру внесеної до фонду суми часу її перебування в обігу, а також норми дохідності відчутно впливає на розмір тарифної ставки.

Як страховикові, так і страхувальникові важливо знати суму внеску, котра має бути сплачена в даний момент. Проте її розмір особливо турбує страховика, оскільки він дбає про те, щоб до закінчення строку страхування нагромадилася необхідна сума для здійснення виплати. З огляду на те, що протягом людського життя, як уже зазначалося, ймовірність настання смерті змінюється, то має змінюватися й розмір самої премії протягом часу дії договору страхування. Але такий підхід, ускладнюючи технічну роботу страхової компанії, водночас майже унеможливлює сплату премії зі збільшенням віку страхувальника (застрахованого). Саме тому премії, які страхувальники сплачують страховикам, мають характер постійних за розміром внесків і є незмінними протягом усього часу дії договору страхування. Такий підхід сприяє накопиченню певної суми, що являє собою резерв премій і забезпечує страховикові можливість подальшого виконання зобов’язань перед страхувальником. Розмір резерву премій істотно залежить від якості складеної таблиці смертності, що є основою для розрахунку тарифів, і від встановлення норми дохідності.

Дострокове припинення договору страхування призводить до зміни початкових відносин між страховиком і страхувальником, а мета, задля якої створювався резерв, лишається недосягнутою. Тому резерв стає вільним. Якщо страховик має здійснити виплату, він сплачує страхувальникові (застрахованому) певним чином обчислену страхову (викупну) суму, яка становить лише частину накопиченого резерву. Але за умовами договору такий обов’язок на нього може і не покладатися, якщо договір діє недовго.

Страховик не має змоги повернути страхувальникові весь резерв премій. Страхування охоплює певне коло страхувальників, і коли його залишає навіть один з них, порушується система, на якій базується страхування. Передчасне припинення договору тягне за собою те, що страхова компанія недоодержує певну суму премій, яку вона згодом планувала використати на здійснення виплат. До того ж і витрати страховика, пов’язані з обслуговуванням договорів страхування, передбачалося поділити на цілий ряд років, а переривання договору робить це неможливим.

Страхова компанія пропонує страхувальникові, якого спіткали труднощі зі сплатою внесків, зменшити їх розмір або розмір страхової суми (і припинити сплату внесків). Така (по суті, не вигідна для страховика) операція називається редуціюванням.

Світова страхова практика поділяє страхування життя на страхування капіталів та страхування рент. У свою чергу, страхування капіталів передбачає можливість укласти договори страхування з умовою виплати певної суми при дожитті страхувальника до зазначеного в договорі строку (події) або в разі його смерті. Страхування капіталів передбачає створення нових капіталів. Великим попитом користується змішане страхування життя, згідно з умовами якого передбачається виплата, якщо страхувальник доживе до зазначеного строку (віку) або помре протягом дії договору страхування.

Класифікація страхування передбачає поділ його на види. Це дає змогу страховикам розробляти єдині правила страхування певних об’єктів від характерних для них ризиків, застосовувати методи розрахунку тарифів, які розробляються для різних видів страхування, визначати особливості формування резервів страхової компанії.

Практика радянського страхування передбачала такі види страхування життя: змішане страхування життя, страхування дітей, страхування до вступу в шлюб (весільне), довічне страхування і страхування додаткової пенсії.

Дуже популярним як у колишньому СРСР загалом, так і в Україні зокрема було змішане страхування життя, що, як і інші види страхування, давало впевненість в одержанні страхової суми як у разі закінчення дії договору, так і в разі настання інших обумовлених у договорі подій.

Страхування дітей можна назвати різновидом змішаного страхування життя. Страхувальниками з цього виду страхування є батьки та родичи дитини, які укладають договори страхування і сплачують страхові внески. Вік і стан здоров’я страхувальника взагалі не має значення при укладанні договору страхування, але страхові компанії їх можуть оговорити. Крім того, договори страхування дітей можуть бути укладені й юридичними особами - підприємствами, установами, організаціями.

При укладанні договору страхування враховується вік застрахованої дитини. На страхування приймаються діти віком від дня народження до 15 років (страхова компанія може обумовити й інші вікові межі). Стан здоров’я дитини при укладанні договору не має значення. Договір страхування укладається на підставі заяви страхувальника встановленої форми. Укладаючи договір страхування, страхувальник насамперед цікавиться можливістю накопичити до закінчення договору страхування певну суму. Здебільшого договори страхування дітей укладаються на дожиття до закінчення строку страхування. При укладанні договору страхування за домовленістю сторін визначається розмір страхової суми. При цьому страхова компанія може обумовити й мінімальний її розмір.

Розмір страхового внеску залежить від розміру страхової суми і тарифної ставки, яка, в свою чергу, залежить від віку застрахованого, а також від строку страхування. Страховий внесок може бути сплачений за один раз, щорічно, щоквартально або щомісячно, готівкою чи безготівково.

Договір страхування вступає в силу після надходження першого (або одноразового) внеску на рахунок страхової компанії чи після сплати першого (або одноразового) внеску готівкою працівникові страхової компанії.

Максимальний строк страхування дорівнює, як правило, 18 рокам (якщо вік дитини на момент укладання договору страхування до 6 місяців). В інших випадках він визначається як різниця між 18 роками і віком дитини на момент укладання договору. Мінімальний строк дії договору становить 3 роки.

Застрахована дитина або страхувальник має право на одержання страхової суми після закінчення строку дії договору або протягом 3 років після його закінчення. Розмір суми, яку страхова компанія виплачує за наслідки нещасного випадку, визначається з урахуванням ступеня розладу здоров’я. При цьому враховується, що стійкий розлад здоров’я спостерігається лише протягом одного року від настання нещасного випадку. Наслідки загальних захворювань не передбачають обов’язку страхової компанії здійснити виплату (за деякими винятками). Умови договору страхування передбачають виплату страхової суми у разі смерті застрахованого. Якщо сталася смерть страхувальника (фізичної особи), який уклав договір страхування, то права і обов’язки його може взяти на себе інша особа. У цьому разі, якщо постає потреба розірвати договір страхування, то інший страхувальник може одержати викупну суму лише за той період страхування, протягом якого він сплачував внески. Викупну суму щодо частини договору страхування, сплаченого першим страхувальником, одержує застрахований. Але все це не стосується випадку, якщо перший страхувальник сплатив внески за один раз. У цьому випадку заміна страхувальника може не проводитись.

Інколи страхова компанія соже й відмовляти у виплатах. Це стосується випадків, коли застрахований віком від 14 років одержав травму або помер у зв’язку із скоєнням ним злочину, в якому слідчими органами або судом встановлені ознаки умисного злочину, або якщо застрахований зазнав травми або загинув у той час, коли керував будь-яким самохідним засобом, що має двигун внутрішнього згоряння чи електродвигун, катером чи моторним човном у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп’яніння або передав керування особі, котра перебувала у такому стані. Умови страхування можуть передбачати й інші випадки, настання яких не тягне за собою виплату страхової суми (акти тероризму, наслідки радіоактивного опромінювання і т.ін.). Страхова сума виплачується страхувальникові (застрахованому) готівкою або безготівково перерахуванням на його особистий рахунок в установі банку.

Страхування до вступу в шлюб (весільне) передбачає, що договір може бути укладений із батьками (усиновителями) та іншими родичами дитини, опікунами (піклувальниками), тобто з фізичними особами, а також з юридичними особами - підприємствами, установами, організаціями. При укладанні договору з фізичною особою страхова компанія оговорює її вік (наприклад, від 18 до 72 років з умовою, що на момент закінчення договору цій особі буде не більше як 75 років) і стан здоров’я. Так, договори страхування не можуть бути укладені з непрацюючими інвалідами І групи. Договори страхування можуть укладатися відносно дітей віком від дня народження до 15 років на випадок дожиття застрахованого до закінчення строку страхування і вступу в зареєстрований шлюб або досягнення 21 року. Період вступу у шлюб обмежується дожиттям застрахованого до 21 року. Договір страхування до вступу в шлюб може передбачати й відповідальність страховика при настанні смерті застрахованого під час дії договору або при втраті здоров’я у зв’язку із нещасним випадком.

У страхуванні до вступу в шлюб необхідно розрізняти строк страхування і вичікувальний період. Строк страхування визначається як різниця між 18 роками і віком дитини на момент укладання договору страхування. Період між закінченням строку страхування і 21 роком вважається вичікувальним періодом. Протягом цього періоду діє тільки страхування на дожиття до обумовленої події на відміну від періоду між вступом договору в силу і закінченням строку страхування, коли має місце більш широкий обсяг відповідальності страховика.

Особливістю цього виду страхування є те, що в разі смерті страхувальника дія договору страхування не припиняється, він продовжує діяти без подальшої сплати внесків до кінця строку страхування і дає право застрахованому одержати страхову суму на підставі дожиття.

При укладанні договору страхування страхова сума встановлюється за бажання страхувальника, але страхова компанія може встановити її мінімальний розмір. Загалом робота страховика з укладання і обслуговування договору страхування до вступу в шлюб така сама, як і за іншими видами страхування життя. Договір страхування може передбачати відповідальність страхової компанії в разі настання смерті застрахованого, але страхова сума виплачується за винятком таких випадків: застрахований помер до закінчення 6 місяців з дня набуття чинності договору страхування від природженого або тяжкого хронічного захворювання (захворювання крові, онкологічні та деякі інші); застрахований помер у віці від 14 років у зв’язку зі скоєнням ним дій, у яких слідчими органами або судом встановлені ознаки умисного злочину; застрахований помер під час керування будь-яким самохідним засобом, що має двигун внутрішнього згоряння чи електродвигун, катером або моторним човном у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп’яніння або у зв’язку із передачею керування ним особі, яка перебувала в такому стані; деякі інші випадки за умовами договору страхування. У цьому разі страхувальникові повертаються сплачені внески.

Довічне страхування. Договори довічного страхування поширюються на фізичних осіб, які перебувають у певних вікових межах, наприклад у віці від 20 до 70 років, і не укладаються з інвалідами І групи.

Основою для укладання договору страхування є письмова заява, яка підписується страхувальником особисто. Страхувальником визначається особа (фізична або юридична), яка при настанні страхового випадку одержить страхову суму. Страхова сума встановлюється за домовленістю між страховиком і страхувальником. Правила страхування можуть встановлювати мінімальний і максимальний розміри страхової суми. Розмір місячного внеску залежить від віку страхувальника на день подання заяви про страхування, страхової суми і встановлюється окремо для чоловіків і жінок за таблицею, яка прикладається до правил страхування. У разі припинення сплати внесків договір діє довічно, якщо страхувальник сплатив усі внески, або протягом певного часу, якщо внески сплачені за два роки і більше (строк виплати залежить від віку страхувальника на день подання заяви про страхування і кількості років і місяців, за які були сплачені внески).

Страхувальнику надається право і період дії договору зменшити розмір страхової суми (але не менш ніж до встановленого правилами страхування рівня) і далі сплачувати внески у зменшеному розмірі. У цьму разі частина сплачених внесків може бути за бажанням страхувальника йому повернена або зарахована як внески за наступний період.

У разі настання смерті страхувальника виплачується страхова сума, обумовлена договором, призначений ним особі. Винятками вважаються ті випадки, коли страхувальник помер, перш ніж минуло 2 роки від початку свтупу договору в силу, від злоякісного (онкологічного) захворювання чи захворювання серцево-судинної системи, або внаслідок самогубства (наслідків замаху на самогубство); смерть страхувальника настала у зв’язку зі здійсненням дій, у яких слідчими органами або судом встановлені ознаки умисного злочину.

У разі відмови у виплаті страхової суми страхувальникові повертається обумовлена частина сплачених внесків.

Страхування додаткової пенсії. Добровільне страхування додаткової пенсії є своєрідним страхуванням на дожиття, яке попри безперечну доцільність з різних причин досі не набуло в Україні достатнього розвитку.

**ГЛАВА ІІ**

Одним із найпопулярніших видів особистого страхування є змішане страхування життя. Змішане страхування життя дає змогу поєднувати в одному договорі і на одну особу страхування на випадок дожиття і на випадок смерті. Отже, змішане страхування життя поєднує в собі два ризики, які суперечать один одному: з одного боку - дожиття до певної дати або події, а з іншого - смерть. Проте фактично присутній лише один ризик: людина або доживе до кінця дії договору, або ні. Страхувальник, який укладає договір змішаного страхування життя, не тільки забезпечує, й створює накопичення. Він має впевненість у тому, що в будь-якому разі не втратить своїх внесків.

Як правило, у змішаному страхуванні життя страхувальник, який сплачує внески, і застрахований є однією й тією самою особою. Умовами договору страхування може передбачатися відповідальність страховика і при настанні нещасного випадку із застрахованою особою. Але йдеться не про факт нещасного випадку, а про його наслідки, які призвели до постійної втрати загальної працездатності. За тимчасову втрату працездатності (наприклад, пов’язану з легким пораненням, опіками) страхова компанія страхової суми не виплачує.

Постійна втрата працездатності виявляється, як правило, після трьох місяців від дня нещасного випадку, який її спричинив. Це може бути виражене, наприклад, у тривалому порушенні функцій пошкодженого органу. Отже, втрата працездатності, яка мала місце протягом трьох місяців і в цих межах відновлена, не вважається постійною.

При укладанні логовору страхування важливе значення має стан здоров’я страхувальника, оскільки договори страхування, як правило, не укладаються з непрацюючими інвалідами І групи. Можуть бути передбачені й інші обмеження (стосовно інвалідів ІІ групи, хворих онкологічними, хронічними захворюваннями або на СНІД).

Страхова сума встановлюється при укладанні договору страхування страхувальником, але страхова компанія може обмежити його можливості встановленням мінімальної страхової суми. Страхувальникові може бути надано право під час дії договору страхування за згодою страховика зменшити або збільшити розмір страхової суми. При цьому в договір страхування вносяться зміни.

Страховий внесок, який має бути сплачений страхувальником страховій компанії, залежить від розміру страхової суми і тарифної ставки, яка, в свою чергу, залежить від строку страхування і його варіанта (якщо страхова компанія пропонує страхувальникові можливість вибору), віку страхувальника, і має бути сплачений за один раз, щорічно, щоквартально або щомісячно готівкою або безготівково.

Факт укладання договору страхування засвідчується страховим полісом (свідоцтвом). У страховому полісі вказуються строк дії договору страхування, початок і закінчення дії договору, страхова сума, розмір страхового внеску, а також особа (особи), яка в разі смерті застрахованого має право одержати страхову суму.

При дожитті застрахованого до закінчення дії договору страхування страхова компанія виплачує йому обумовлену в договорі страхову суму. Виплати, які були пов’язані із наслідками нещасних випадків під час дії договору, не впливають на її розмір.

Якщо протягом дії договору застрахований помер, це також тягне за собою обов’язок страховика виплатити обумовлену в договорі суму. Але страхова компанія не несе відповідальності з виплати страхової суми, якщо смерть застрахованої особи сталася протягом перших 6 місяців дії договору від злоякісних пухлин або серцево-судинного захворювання. Страхова компанія не несе відповідальності і в тому випадку, коли смерть застрахованої особи є наслідком скоєння умисного злочину або пов’язана із керуванням самохідним засобом у стані будь-якого сп’яніння. У цьому випадку сплачується не страхова, а викупна сума, яка залежить від фактично сплаченого внесками періоду страхування на день смерті застрахованого.

Якщо договором страхування встановлено відповідальність страховика при пошкодженні організму страхувальником внаслідок нещасного випадку, то виплата при цьому становить частину страхової суми, яка залежить від ступеня втрати здоров’я. Відсоток утрати здоров’я визначається за спеціальною таблицею, яка розробляється страховою компанією. Для підтвердження факту нещасного випадку і визначення його наслідків страхувальник має подати до страхової компанії довідку лікувальної установи. Повна страхова сума виплачується за 100 % -вої втрати загальної працездатності від нещасного випадку.

При дожитті до закінчення строку строку страхування або при втраті здоров’я одержувачем страхової суми є застрахована особа або за її дорученням, оформленим у нотаріальному порядку, інша особа.

У випадках, коли застрахований помер до одержання страхової суми за дожиттям, або у зв’язку із втратою здоров’я, страхова сума виплачується призначеній ним особі чи спадкоємцям, якщо вони не причетні до його смерті.

Для одержання страхової суми страхувальник має подати до страхової компанії заяву, страховий поліс та квитанцію про сплату останнього внеску, якщо він був сплачений готівкою. Крім того, відповідно до конкретного страхового випадку необхідно подати й інші документи.

У разі настання смерті страхувальника користонабувач або спадкоємець має подати до страхової компанії копію свідоцтва про смерть страхувальника, посвідчення своєї особи або свідоцтво про спадщину. Виплата страхової суми здійснюється на основі заяви страхувальника (користонабувача, спадкоємця) і страхового акта у строки, визначені згідно з укладеним договором страхування, готівкою, поштовим переказом, чеком на одержання суми в банку, перерахуванням у вклад на ім’я одержувача.

**ГЛАВА ІІІ**

Як уже зазначалося, страхування життя можебути поділене на страхування капіталів і страхування рент. Відмінність між цими двома групами страхування життя полягає в тому, що при страхуванні капіталів метою є створення нових капіталів, а при страхуванні рент ідеться про використання вже існуючих капіталів зверненням їх у ручні ренти.

При страхуванні ернт (ануїтетів) страхова компанія пов’язує, як правило, виконання своїх обов’язків із дожиттям страхувальника (застрахованого) до певного віку або строку, визначеного в договорі страхування.

Страхування ренти передбачає, що страхувальник вносить до страхової компанії за один раз або розстроченими платежами певну суму, яку вона використовує для цілей інвестування. Після визначеного в договорі страхування часу (віку) страхувальник одержує певні виплати сам (якщо живий) або їх одержує особа, на користь якої був укладений договір страхування (чи спадкоємці).

Договір страхування ренти може бути укладений як фізичною, так і юридичною особою. Фізичні особи можуть укласти договори страхування щодо себе або іншої особи. Основна вимога до фізичних осіб - це їх дієздатність. Стан здоров’я не має значення, і медичне засвідчення при укладанні договору страхування не проводиться.

Договори страхування ренти відрізняються від інших договорів страхування тим, що страхова сума представляє собою ту суму, яку виплачуватиме страховик страхувальнику (застрахованому) частками і періодично після настання певного часу (віку). Крім цього, страховик має виконувати свої обов’язки перед страхувальником (застрахованим) лише тоді, коли останній згідно з договором страхування сплатить всю суму внесків і не раніш як, наприклад, у разі змішаного страхування життя. При цьому обов’язок почати виплату певних сум може бути пов’язаний із моментом закінчення виплати всіх обумовлених внесків. Але може бути встановлений і якийсь період між закінченням виплати внесків і початком виплати ренти.

До основних видів страхування рент відноситься пенсійне страхування, яке призначене для охорони матеріальних інтересів громадян, зокрема, для стабілізації рівня життя.

Необхідно зазначити, що пенсійне забезпечення в більшості країн здійснюється за рахунок державних пенсійних систем (в межах соціального страхування), пенсійними фондами і страховими компаніями та іншими фінансовими організаціями.

У багатьох країнах пенсійне забезпечення громадян здійснюється приватними фондами (наприклад, пенсійні фонди підприємств). Зацікавленість підприємств у розвитку приватного страхування пояснюється тим, що продумана пенсійна програма може сприяти зменшенню плинності найбільш кваліфікованих кадрів. Крім того, підприємство, яке робить внески на страхування пенсії своїх працівників, має пільги щодо сплати податків.

Пенсійне страхування передбачає, що страхова компанія здійснює застрахованій особі виплати, які пов’язуються з виходом на пенсію (страхування додаткової пенсії) або віком, установленим договором страхування. Відповідальність страхової компанії за договорами страхування додаткової пенсії може бути розширена за домовленістю сторін. Так, додатково до умов договору страхування додаткової пенсії страхова компанія може взяти на себе відповідальність здійснити виплати в разі настання нещасного випадку або смерті страхувальника (застрахованого). Стархова компанія може надати страхувальникові можливість укласти договір страхування на користь іншої особи.

Індивідуальні договори страхування додаткової пенсії укладаються з дієздатними громадянами з урахуванням віку, статі і незалежно від стану здоров’я. Час початку виплати додаткової пенсії може бути як пов’язаний із настанням пенсійного віку, так і визначений за домовленістю сторін. Страхова сума обумовлюється при укладанні договору страхування. При її визначенні враховується розмір поточних виплат, що їх має здійснити страхова компанія. Крім цих основних виплат, у договорі страхування можуть бути передбачені й додаткові виплати, які являють собою наслідок участі страхувальника у прибутку страхової компанії. Страхувальникові надається право сплатити страхові платежі за один раз або періодичними внесками. Розмір страхових внесків залежить від страхової суми, від віку і статі страхувальника (застрахованої особи).

**ЗАКЛЮЧЕННЯ**

Особисте страхування - це форма захисту від ризиків, які загрожують життю людини, його працездатності, здоров’ю. Життя чи смерть не можуть бути об’єктивно оцінені. Застрахований може лише спробувати запобігти тим матеріальним труднощам, котрі можуть з’явитися у випадку смерті чи інвалідності.

Страхування відноситься до особи як до об’єкту, який наражається на ризик, знаходиться у зв’язку з життям, рівнем фізичної працездатності, станом здоров’я чи пенсійним забезпеченням. Як наслідок, застрахований повинен бути визначеною особою, і повинна бути персоеіфіцирована особа, що наражається на дію визначених ризиків.

За умов ризикового характеру функціонування будь-якого підприємства і не менш ризикового проживання кожної людини існує нагальна потреба попередження і відшкодування збитків, завданих стихійним лихом та нещасними випадками. Без її задоволення неможливо забезпечувати безперервність процесу виробництва матеріальних благ, підтримувати належний рівень життя людей. Відносини, що складаються в суспільстві з цього приводу, мають об’єктивний характер і в своїй сукупності формують зміст економічної категорії «страховий захист».

Сутність страхового захисту полягає в нагромадженні й витрачанні грошових та інших ресурсів для здійснення заходів з попередження, подолання або зменшення негативного впливу ризиків і відшкодування пов’язаних з ними втрат.

Також страхування забезпечує раціональне формування й використання коштів, призначених для здійснення соціальних програм. Світовий досвід довів доцільність нагромадження і використання коштів на соціальні програми страховим методом. Сформовані цим методом ресурси застосовуються як доповнення до державних ресурсів, спрямованих на фінансування освіти, охорони здоров’я, пенсійне забезпечення та деякі інші соціальні заходи.

Створення завдяки страхуванню можливостей нагромадити кошти для виплати майбутніх пенсій, придбання житла, оплати витрат на навчання у вузі чи коледжі сприяє тому, щоб кожний громадянин реалізував свої можливості і задовольнив потреби. У такому разі зменшується навантаження на державний бюджет, а контроль за раціональним використанням коштів переноситься безпосередньо на споживача соціальних послуг і виплат.

**ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА:**

1. К.В.Шелехов, В.Д.Бигдаш. Страхование. Киев, МАУП, 1998 г.
2. Янишен В. Система личного страхования в Украине. Предпринимательство, хозяйство и право. - 1997 г. - № 10.
3. С.С.Осадець . Страхування. Київ, КНЕУ, 1998 р.
4. Страховое дело. Ред. Рейтман Л.И. Москва, Рост, 1992 г.
5. Законодавство України по страхування. Київ, Юрінком, 1997р.
6. Заруба О.Д. Страхова справа. Київ, 1998 р.
7. Саркисов С.Э. Личное страхование. Москва, Финансы и статистика, 1996 г.
8. Закон України «Про страхування». Урядовий кур’єр. - 1996 р. - 18 квітня.
9. Базилевич В.Д., Базилевич К.С. Страхова справа. Київ, 1997 р.