СОДЕРЖАНИЕ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Введение……………………………………………………………………** | **3** |
|  | **1. Сущность личного страхования…………………………………….** | **5** |
|  | **2. Классификация личного страхования……………………………...** | **7** |
|  | **3. Основные виды личного страхования……………………………..** | **8** |
|  | **Заключение………………………………………………………………..** | **19** |
|  | **Список использованной литературы………………………………….** | **22** |

Введение.

Во всех развитых странах страхование является стратегически важной отраслью экономики, обеспечивая подавляющую часть инвестиций в ее развитие и освобождая государственные бюджеты от расходов на возмещение убытков от непредвиденных событий.

При этом особая роль страхования проявляется в решении социальных проблем общества. Социальные гарантии населению страховщики способны предоставлять наряду с государством, а порой и опережая государство.

Основной ролью личного страхования является повышения социальной защищённости населения, путём выплат денежных компенсаций в случае потери здоровья, жизни или трудоспособности, повышение объёма пенсий, за счёт выплат рент (аннуитетов), а так же обеспечения населения качественным медицинским обслуживанием и многое другое.

В свою очередь высокая социальная защищённость населения способствует повышению доверия к правительству, стабилизации политической обстановки, что можно считать политической составляющей развития личного страхования.

Наконец страховые выплаты по договорам личного страхования уменьшают расходную часть государственного бюджета на социальные программы, а денежные средства, аккумулируемые страховыми компаниями, могут стать источником значительных долгосрочных инвестиций в экономику государства – экономическая роль личного страхования.

Актуальность данного темы подтверждает возрастающая роль страхования в нашей стране. С каждым годом увеличивается количество заключаемых договоров личного страхования. Более того, в виду того, что права личности – приоритетное направление для защиты правового государства, законодательство о страховании личности, ее жизни и здоровья, требует детального исследования, выявления его достоинств и недостатков.

А так подтверждает то, что каждый год страховщики придумывают новые схемы, каждый год возникают новые проблемы с налоговыми органами, появляется новая судебная практика.

Итак, цель данного контрольной работы – рассмотреть особенности личного страхования.

Поставленная цель достигается посредством решения следующих задач:

- рассмотрение сущности личного страхования;

- рассмотрение классификации личного страхования;

- рассмотрение основных видов личного страхования.

**1. Сущность личного страхования.**

Личное страхование - это форма защиты от рисков, которые угрожают жизни человека, его трудоспособности, здоровью.

Личное страхование - отношения по защите личных интересов физических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий).

Соответственно под договором личного страхования в соответствии со ст.934 ГК РФ понимается соглашение в соответствии с которым, одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая).

Жизнь или смерть как форма существования не может быть объективно оценена. Застрахованный может лишь попытаться предотвратить те материальные трудности, с которыми сталкивается в случае смерти или инвалидности.

В личном страховании не может быть объективно выраженного интереса, хотя *всегда* должна существовать какая-то связь между потерями, которые может понести застрахованный, и страховой суммой.

Рассмотрим некоторые характеристики личного страхования, отличные от характеристик имущественного страхования. Страхование относится к личности как к объекту, который подвергается риску, находится в связи с его жизнью, физической полноценностью и здоровьем. Как следствие сказанного застрахованный должен быть определенным лицом или, как минимум, должен быть определен объект, подвергающийся риску.

Страховые суммы представляют собой стоимость нанесенных материальных убытков или ущерба, которые не могут быть объективно выражены, а определяются в соответствии с пожеланиями страхователя исходя из его материальных возможностей.

Договор личного страхования может быть обязательным (в силу закона) или добровольным (как взаимное волеизъявление сторон, т. е. страхователя и страховщика), долгосрочным или краткосрочным. По каждому виду личного страхования заключаются соответствующие договоры.

Некоторые виды страхования, в частности страхования жизни, могут быть выделены как особо продолжительные, иногда рассчитанные на всю жизнь застрахованного. При страховании имущества обычная деятельность действия договора - один год, подразумевающая ежегодное его возобнов­ление и возможность расторжения договора любой из сторон в соответствующей форме. Временное же страхование жизни, как и страхование на случай пенсии, в течение всей жизни и т. д., заключается обычно на длительный срок, в течение которого страховщик не имеет права расторгнуть контракт.

**2. Классификация личного страхования.**

Классификация личного страхования производится по разным критери­ям.

По объему 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;
* добровольное медицинское страхование.

По количеству лиц, указанных в договоре:

- индивидуальное страхование (страхователем выступает одно от­дельно взятое физическое лицо);

- коллективное страхование (страхователями или застрахованными выступает группа физических лиц).

По длительности страхового обеспечения:

- краткосрочное (менее одного года);

- среднесрочное (1-5 лет);

- долгосрочное (6-15 лет).

По форме выплаты страхового обеспечения:

- единовременной выплатной 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.

**3. Основные виды личного страхования.**

К личному страхованию относят все виды страхования, связанные с вероятностными событиями в жизни отдельного человека. Согласно классификации страхования, принятой в Российской Федерации, к отрасли личного страхования относят виды страхования, в которых объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного. В настоящее время в России наиболее часто применяются следующие виды личного страхования:

- страхование жизни;

- страхование от несчастных случаев и болезней;

- медицинское страхование;

- пенсионное страхование;

- накопительное страхование

- и другие.

Остановимся более подробно на каждом из видов личного страхования.

**Страхование жизни.** Объектом этого вида страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с его жизнью.

Страховым случаем при страховании жизни является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату застрахованному или выгодоприобретателюю

Страхование жизни на Западе является сильно развитым видом страхования, у нас в силу экономических и политических причин этот вид страхования развит довольно слабо с преобладанием краткосрочного страхования жизни.

Страховой риск при страховании жизни это продолжительность человеческой жизни. Риском не является сама смерть, а время её наступления. Потому, что страховой риск имеет два аспекта:

1. смерть в молодом возрасте или ранее средней продолжительности жизни;
2. дожитие до старости, требующее получения регулярных доходов без продолжения трудовой деятельности.

В РФ существуют следующие виды страхования жизни:

* страхование жизни на срок;
* пожизненное страхование на случай смерти;
* смешанное страхование жизни;
* страхование дополнительной пенсии;
* возвратное страхование.

Срочное страхование жизни бывает на случай смерти или дожития. При срочном страховании на случай смерти выплата страховой суммы производится в случае, если застрахованный умирает раньше указанного в договоре срока, отсюда следует, что страховую сумму получает выгодоприобретатель. В случае срочного страхование на случай дожития выплата страховой суммы и начисленных процентов производится в случае дожития застрахованного лица до определённого договором срока.

Смешанное страхование жизни наиболее часто включает в себя:

* страхование на дожитие;
* страхование на случай смерти;
* страхование на случай смерти от несчастных случаев.

По смешанной форме страхователь страхует себя, но при этом в договоре указывается выгодоприобретатель.

Если в период действия договора страхования со страхователем происходит несчастный случай, то ему выплачивается часть страховой суммы или полностью, в зависимости от степени утраты здоровья. При дожитии до установленного срока, страхователь получает право получать всю страховую сумму, при условии, что полис был полностью оплачен страховыми взносами. Выплаты полной страховой суммы в связи с дожитием производится, не зависимо от того получал ли застрахованный, в период действия договора, страховые выплаты по несчастным случаям.

Страхование дополнительной пенсии (аннуитет). Договор страхования, по которому выплачивается годовая рента, в течение какого-либо периода жизни страхователя, в обмен на уплату однократной премии при подписании договора страхования. На практике годовая рента может выплачиваться ежеквартально, ежемесячно, но в сумме всегда равна начисленной за год. Чаще всего для оплаты единовременной премии используются страховые суммы, накопленные по смешенному страхованию жизни или страхованию на дожитие. Чаще всего аннуитеты покупают при выходе на пенсию или для образования детей, т.е. в пользу третьих лиц.

Для определения страховых тарифов по аннуитетам используют таблицы смертности не для населения в целом, а для населения, имеющего более высокие показатели здоровья и соответственно меньший коэффициент смертности.

Виды аннуитетов:

1. Простой аннуитет (классический), при оплате одноразовой премии застрахованному выплачивается годовая рента пожизненно если страхователь умирает раньше, чем используется вся внесённая сумма, то её остаток остаётся у страховщика. Если страховая сумма исчерпана, а страхователь живёт, то страховщик выплачивает ему указанную ренту до конца его жизни;
2. Отложенный, при заключении договора страхования оговаривается период между заключением договора и началом выплаты ренты, за этот срок назначаются периодические премии для оплаты аннуитета;
3. Срочный аннуитет, страховой договор предусматривает выплату ренты только до строго оговоренной даты или до преждевременной смерти;
4. Гарантированный аннуитет, по договору предусматривается выплата ренты пожизненно или в течение гарантированного срока в зависимости от того какой из этих периодов окажется более длительным. Таким образом, в случае смерти застрахованного в течение фиксированного периода рента будет выплачена наследникам, единовременно или периодически до окончания этого периода.
5. Аннуитет защиты капитала, по этому договору страхования застрахованный или наследники получают полную стоимость уплаченных премий в любом случае. Если застрахованный умер раньше, чем сумма выплаченной ренты будет ровна сумме уплаченных премий, то оставшаяся разница выплачивается наследникам. Если застрахованный остается, жив в течение срока действия договора, то он сам получает оплаченный капитал в виде ренты.

По договору «возвратного страхование жизни» страховая компания возвращает застрахованному или его наследникам при наступлении страхового случая увеличенный страховой взнос. В случаи смерти – 300%накопленной суммы страховых взносов, в случаи инвалидности I и II группы – 200%, в случаи инвалидности III группы – 150%. Однако если страховой случай произошёл в первые 6 месяцев, то страхователь получает только всего 100%. Этот договор заключается на неопределённый срок. Договор считается прекращенным, если со страхователем произошёл страховой случай и ему возвращён увеличенный страховой взнос или клиент может прекратить договор страхования, самостоятельно подав соответствующее заявление страховщику. Обычно, он получает назад 90% от выплаченных страховых взносов.

Договоры страхования жизни заключаются на срок не менее 1 года.

**Страхование от несчастных случаев и болезней.** Выделение этого вида личного страхования обусловлено следующими обстоятельствами: несчастный случай или болезнь причиняют вред здоровью как личному нематериальному благу, и этот интерес должен страховаться по договору личного страхования. Но кроме вреда здоровью болезнь вызывает дополнительные расходы, т.е. причиняет вред имуществу застрахованного. Причинение этого вреда также является событием в его жизни, а п. 1 ст. 934 ГК РФ позволяет осуществлять личное страхование на случай любого такого события, т.е. формально страхование на случай таких расходов может проводиться в форме личного. Но эти же расходы могут страховаться и по специальному договору медицинского страхования (ст. 3 Закона "О медицинском страховании граждан в РФ") и по договору имущественного страхования (ст. 929 ГК РФ).

Таким образом, здесь, как и при страховании предпринимательского риска, правовые последствия оказываются поставленными в зависимость не от содержания отношений, а от формы, в которую отношения облечены.

В объем ответственности страховщика по договорам страхования от несчастных случаев и болезней включаются обязанности произвести обусловленную договором страхования или законом страховую выплату при наступлении следующих случаев:

- нанесения вреда здоровью застрахованного вследствие несчастного случая или болезни;

- смерти застрахованного в результате несчастного случая или болезни;

- утраты (постоянной или временной) трудоспособности (общей или профессиональной) в результате несчастного случая и болезни, за исключением видов страхования, относящихся к медицинскому страхованию.

Этот вид страхования предусматривает два вида выплат:

1. выплата фиксированной суммы;
2. частичную или полную компенсацию дополнительных расходов застрахованного при наступлении страхового случая.

Возможна и комбинация обоих видов выплат.

Объектом страхования здесь является имущественные интересы застрахованного, связанные с:

* снижение дохода;
* дополнительные затраты при утрате трудоспособности или смерти застрахованного в результате несчастного случая.

Несчастный случай – это непредвиденное событие, следствием которого является потеря здоровья или смерть застрахованного.

Несчастным случаем не считается:

* самоубийство или покушение на него;
* умышленное причинение застрахованного самому себе телесных повреждений;
* травмы и смерть застрахованного полученные в результате алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

Размер страховой суммы установлены по соглашению сторон и именно в этих пределах отвечает страховщик. Общая сумма выплат за один или нескольких страховых случаев не может превышать страховую сумму.

Договор страхования от несчастных случаев может быть заключён на любой срок.

Дата окончания договора обязательно указывается в полисе. Если наступает страховой случай, то страхователь или выгадоприобретатель должен сообщить об этом страховщику с момента, когда у него появилась такая возможность. Страховой случай подтверждается документами из лечебного учреждения. Размер страхового возмещения определяется характером страхового случая и условиями страхования. При временной утрате трудоспособности оплата производится за каждый нетрудовой день в абсолютной сумме, но может так же производиться в размере процента от страховой суммы. Иногда в договоре устанавливается франшиза в днях, срок выплат также ограничивается (пособия по болезни до трёх месяцев, при несчастном случае до 5 лет). В договоре установлены и фиксированы суммы, они производятся в следующих случаях:

* в случаях смерти;
* при потери глаз;
* при потери конечностей;
* при постоянной или полной нетрудоспособности.

При постоянной утрате общей трудоспособности выплаты производятся по установленным в договоре процентам от страховой суммы, в зависимости от полученной группы инвалидности:

I группа – 80% от страховой суммы;

II группа – 65% от страховой суммы;

III группа – 50% от страховой суммы.

Требование на выплату страховой суммы может быть обращено к страховщику в течение трёх лет со дня наступления страхового случая.

###### Автострахование от несчастных случаев

По этому полису может быть покрыт риск от несчастных случаев для водителя или пассажиров. Страхование несчастных случаев, связанных с использованием автотранспорта, а также с посадкой и высадкой из него. Несчастные случаи происходящие в гараже, при ремонте автотранспорта по этому полису не покрывается. Существуют различные системы автострахования от несчастных случаев:

1. страхование одного водителя;
2. система страхования мест, когда по дифференцированным целям страхуется место водителя, переднее пассажирское, задние пассажирские. Если машина рассчитана на 5 человек, а в ней находилось 6 человек, то один из них страховку не получит;
3. паушальная, договор заключается на определённую страховую сумму и эта сумма при наступлении страхового события делится на число пассажиров, находящихся в автомобиле;
4. система профессионального страхования водителей и их помощников.

**Медицинское страхование.** Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Это один из самых распространенных видов личного страхования.

Цель медицинского страхования - гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получения медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

Медицинское страхование также осуществляется в двух видах: обязательном и добровольном.

Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.

Целью медицинского страхования является компенсация (полная или частичная) дополнительных расходов застрахованного, которые вызваны его обращением в медицинское учреждение за медицинскими услугами, включёнными в программу медицинского страхования. В качестве страхователя могут выступать дееспособные физические, а так же юридические лица, заключающие договор в пользу третьих лиц. Страховым случаем здесь является обращение застрахованного в медицинское учреждение по поводу получения лечебной, консультационной или иной помощи. В договоре обязательно перечислены как медицинские учреждения, так и перечень медицинских услуг, которые он может там получить. В медицинском страховании всегда существует ряд исключений:

* на страхование не принимаются лица, стоящие на учёте в: наркологическом, психоневрологическом, туберкулёзном, кожно-венерологическом диспансере;
* исключены из покрытия травмы, полученные в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, ряд тяжёлых заболеваний, покушение на самоубийство, членовредительство, умышленное преступление застрахованного, связанного со страховым случаем;
* не оплачиваются медицинские услуги в медицинских учреждениях, не предусмотренных договором страхования.

Обычно, страховые компании предлагают своим клиентам несколько программ. Страхование этих программ различается качеством предоставляемых услуг и ценами. Договор страхования может быть заключён по следующим условиям:

* гарантирование предоставления медицинских услуг при амбулаторном лечении;
* гарантирование предоставления медицинских услуг при стационарном лечении;
* полная страховая ответственность.

Страховая сумма по договору страхования имеет минимальный предельный уровень, который определяется из перечня медицинских услуг, предусмотренных договором. Конкретная страховая сумма устанавливается индивидуально на основе программы, которую выбирает страхователь. В объём страховой ответственности не включаются обязательства, покрываемые обязательным медицинским страхованием. Договор страхования, обычно, заключается сроком на 1 год. Взносы могут быть уплачены, как единовременно, так и периодичны в течение всего срока страхования. Страхователь получает на руки страховой полис и медицинскую карточку.

###### *Страхование выезжающих за рубеж.*

Страхование покрывает риск внезапного заболевания или телесных повреждений, полученных застрахованным в результате несчастного случая, а так же смерти во время пребывания за границей.

Услуги, которые предоставляются по полису следующие:

* экстренная медицинская помощь;
* эвакуация или патриация, визит родственников, организация оплаты срочного возвращения, вывоз детей оставшихся без присмотра;
* услуги по оказанию юридической и административной помощи;
* услуги по эвакуации водителя и пассажиров в случае неисправности транспортного средства.

**Пенсионное страхование** Касаемо этого вида личного страхования, страховщики используют термин "страхование пенсии" или "пенсионное страхование". Однако, как отмечают исследователи, это название выбрано неудачно. В постановлении Правительства РФ от 7 августа 1995 г. №790 "О мерах по реализации концепции реформы системы пенсионного обеспечения в Российской Федерации" указано, что дополнительные пенсии могут накапливаться как в пенсионных фондах, так и в страховых компаниях.

Однако уже в совместном заявлении ЦБ РФ и Правительства РФ от 22 февраля 1996 г. функции дополнительного пенсионного обеспечения сохранены только за пенсионными фондами. В постановлении Правительства РФ от 26 февраля 1997 г. №222 "О программе социальных реформ в Российской Федерации на период 1996-2000 годов" также четко указано, что дополнительное пенсионное обеспечение будет осуществляться через пенсионные фонды, а страховщики не упомянуты.

Все перечисленное выше создает базу для неоднозначных толкований. При возникновении спора такая неопределенность может повредить его объективному разрешению. Наиболее удачным и недвусмысленным с правовой точки зрения в таких случаях является название - страхование жизни с выплатой аннуитетов.

**Накопительное страхование** Накопительное страхование жизни занимает в личном страховании особое место. Для того чтобы подчеркнуть различие, все остальные виды как личного, так и имущественного страхования называют рисковыми.

Накопительное страхование жизни производится на случай наступления одного из событий - смерти застрахованного лица или его дожития до определенного возраста.

Таким образом, выплата по накопительному страхованию жизни, в отличие от рискового, производится всегда.

В связи с этим говорят об отсутствии случайности в накопительном страховании по сравнению с рисковым. Однако, случайность здесь отсутствует только в факте выплаты, но не в ее сроке и не в размере. Зависимость правовых последствий от случайности существенно отличает страховые отношения от всех остальных.

**Заключение.**

В заключение, подведем итоги по проделанной работе:

Итак, личное страхование выполняет важную социальную функцию, поскольку затрагивают интересы каждого человека. Поэтому в нашей стране развитию и поддержанию личного страхования необходимо уделить особое внимание. Необходимо учитывать и то, что в развитых странах личное страхование занимает первое место среди других отраслей страхования по объемам собираемой премии.

Под личным страхованием необходимо понимать отношения по защите личных интересов физических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий).

Личное страхование может осуществляться как в обязательной, так и в добровольной форме.

За последние годы в России существенно изменилась и в определенной мере сформировалась законодательная база регулирования отношений в области страхования.

Правовой основой личного страхования выступает договор личного страхования - соглашение в соответствии, с которым, одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая). Важно отметить, что договор личного страхования носит публичный характер.

Предметом договора личного страхования, так же, как и договора имущественного страхования, является денежное (страховое) обязательство и к нему применяются общие правила об обязательствах с учетом норм главы 48 ГК РФ.

В отличии от имущественного страхования, при личном страховании может быть застрахован практически любой интерес, связанный с личностью человека.

При личном страховании выплаты называют обеспечением, а не возмещением.

Личное страхование можно производить на случай наступления практически любого события в жизни застрахованного лица. И если в нашей стране виды страхования, как правило, ограничены, страхованием жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, медицинским страхованием и некоторыми другими видами, то в мировой практике этот список значительно шире.

При заключении договора личного страхования необходимо учитывать следующие его особенности:

Существенные условия договора личного страхования закреплены в ст.942 ГК РФ в которой закреплено: при заключении договора личного страхования между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение:

I) договор личного страхования носит публичный характер.

II) Существенными условиями договора личного страхования являются условия:

1) о застрахованном лице;

2) о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);

3) о размере страховой суммы;

4) о сроке действия договора.

Договор страхования должен быть заключен в письменной форме.

К личному страхованию не применима суброгация, которая предусмотрена по договору имущественного страхования. Поэтому страховщик не вправе взыскивать выплаченное выгодоприобретателю страховое обеспечение в порядке суброгации. Учитывая, что выплата страховой суммы не является причинением вреда имуществу страховщика, неправомерно применение к данным отношениям норм об ответственности за причинение вреда.

**Список использованной литературы.**

* 1. И.Т. Балабанов, А.И. Балабанов. «Страхование», учебное пособие, Спб, 2004г.
  2. Басаков М. Личное страхование в России Опыт. Проблемы. Перспективы, М.:, ИНФРА-М, 2001г.
  3. Комментарий к Гражданскому кодексу РФ (постатейный) / Под ред. О.Н.Садикова – М.: Норма-инфра-М. – 2001.
  4. Шахов В.В. Страхование: Учебник для ВУЗов. - М.:, ЮНИТИ, 1998 г.