# Личное страхование

Особенности операций по личному страхованию

Личное страхование — форма защиты физических лиц от рисков, которые угрожают жизни человека, его трудоспособности, здоровью.

Существуют следующие виды личного страхования:

cтрахование жизни;

cтрахование от несчастных случаев и болезней;

медицинское страхование.

Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» устанавливает, что объектами личного страхования могут быть имущественные интересы, связанные с:

дожитием граждан до определенного возраста или срока, смертью, наступлением в жизни граждан иных событий (страхование жизни);

причинением вреда жизни и (или) здоровью граждан, оказанием им медицинских услуг (страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование).

Личное страхование может проводиться в обязательной и добровольной форме. Большая часть договоров страхования заключается на основе свободного волеизъявления сторон: нет принуждения страхователя к заключению договора, также страховщик вправе отказаться от принятия на себя рисков страхователя.

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

Величина нетто-ставки по личному страхованию зависит от следующих факторов:

возраста и пола страхователя или застрахованного на момент вступления договора в силу;

вида, размера и срока выплаты страховых сумм;

срока и периода уплаты страховых взносов;

срока действия договора страхования;

номинальной годовой нормы доходности, запланированной в расчете дохода от инвестирования средств страховых резервов по долгосрочным видам страхования;

статистических данных и таблиц смертности;

прочих материалов.

Методология расчета страховых тарифов по личным видам страхования включает следующие этапы:

по каждому риску рассчитывается единовременная нетто-ставка, а сумма нетто-ставки по всем рискам, рассчитанная в соответствии с характером рисков и соотношения между ними, представляет единовременную нетто-ставку по договору страхования;

нетто-ставка по договору страхования, который предусматривает поступление страховых платежей в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, ежегодно), определяется на основании единовременной нетто-ставки и коэффициентов рассрочки, предусмотренных в условиях страхования;

брутто-ставка определяется на основании величины нетто-ставки и размера установленной нагрузки.

В личном страховании процедура андеррайтинга включает в себя две части: медицинский и финансовый андеррайтинг.

Основным источником информации о риске выступает заявление о страховании, заполняемое страхователем. Заявление содержит анкету, включающую в себя декларацию о состоянии здоровья (страхователя) застрахованного.

Риски личного страхования имеют определенную специфику, поэтому страхователь зачастую непреднамеренно искажает данные о своем здоровье. Цель андеррайтера — выявить намеренные и непреднамеренные факты, искажающие описание риска.

При проведении коллективного страхования процедура андеррайтинга будет более упрощенной, так как в этом случае оценивать индивидуальный риск не целесообразно (так называемая безосмотровая схема). При определении вероятности наступления страхового события за основу принимается фактор возраста застрахованного. В зависимости от возраста застрахованного к среднему страховому тарифу применяется возрастной коэффициент. В остальном же применяются усредненные величины. Поэтому коллективное личное страхование сопровождается меньшими затратами на андеррайтинг по сравнению с индивидуальным.

При индивидуальном страховании андеррайтинг является более тщательной и трудоемкой процедурой, особенно если полис представляет собой комбинацию нескольких рисков (например, страхование жизни и здоровья). Индивидуальное страхование предусматривает дифференциацию страховых тарифов в зависимости от степени риска.

В ряде случаев информации, содержащейся в заявлении о страховании, достаточно для заключения договора страхования. Но с позиции наиболее точной оценки риска подобный подход является рискованным для страховщика. Упрощенный андеррайтинг оправдает себя, если страхователь является постоянным клиентом страховщика, и последний имеет информацию о его состоянии здоровья и, следовательно, уровне риска по данным за предыдущие периоды. Если же страхователь впервые заключает договор со страховой организацией, то подробная информация о риске будет очень полезна для страховщика.

Если информации, содержащейся в заявлении, недостаточно для оценки риска, то андеррайтер (лицо, принимающее риски на страхование) вправе затребовать от страхователя дополнительные сведения о состоянии его здоровья. В соответствии со ст. 945 ГК РФ "при заключении договора личного страхования страховщик вправе провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья".

Андеррайтер может запросить сведения о состоянии здоровья заявителя у его врача, а также назначить врачебный осмотр у собственного врача страховой организации или независимую медицинскую экспертизу. Независимая экспертиза представляется более объективной, так как врач не связан ни со страхователем, ни со страховщиком. Врач отвечает на стандартный запрос страховщика, заполняя медицинскую справку установленной формы.

Если осмотр проводился врачом страхователя, то андеррайтер может привлечь независимого эксперта для анализа заявления с целью исключения фактов искажения информации или утаивания фактов.

Подробный медицинский андеррайтинг увеличивает расходы страховой организации, поскольку медицинская экспертиза проводится за счет страховщика. Однако для принятия окончательного решения о степени риска подобная информация зачастую необходима.

На основании данных медицинского андеррайтинга страховщик принимает решение о сроках, условиях страхования, а также производит расчет страховой премии. Этот этап носит название финансового андеррайтинга.

Расчет индивидуальных страховых премий для каждого страхователя не оправдывает себя, так как это чрезвычайно трудоемкая процедура, требующая больших затрат. Более того, определение вероятности наступления страхового события для каждого страхователя не представляется возможным.

Наиболее оптимальным вариантом является подразделение всех потенциальных страхователей на группы, для каждой из которых разрабатывается сетка тарифных ставок. По данным медицинского андеррайтинга страховщик относит страхователя к той или иной группе и в соответствии с группировкой принимает решение о размере премии.

Возможно подразделение страхователей на три группы в зависимости от состояния их здоровья на момент заключения договора страхования:

страхователи, для которых риск ниже средней величины;

страхователи, для которых риск имеет стандартную (среднюю) величину;

страхователи, для которых риск выше среднего.

При этом за стандартный риск принимается величина, в среднем характеризующая показатели здоровья в данном регионе.

При оценке риска необходимо учитывать географические факторы, так как для каждого региона характерны свои наиболее часто встречающиеся заболевания и, соответственно, степень конкретного риска.

Помимо этого в личном страховании немаловажную роль при оценке риска играет род профессиональной деятельности страхователя (застрахованного), сведения о его занятиях и времяпрепровождении. Поэтому после отнесения клиента к той или иной группе можно дополнительно применять различные индивидуальные коэффициенты, учитывающие факторы, влияющие на риск.

Классификация личного страхования

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды страхования | Разновидности страхования | Форма страхования | Система страховых отношений |
| Страхование жизни | Страхование на случай дожития до окончания срока действия договора страхования или определенного договором возраста.Страхование на случай смерти.Смешанное страхованиеСвадебное страхование.Страхование негосударственных пенсийСтрахование ренты.Страхование расходов на оплату профессионального образования. | Обязательная и добровольная | Страхование; сострахование; двойное страхование; перестрахование; самострахование |
| Страхование от несчастных случаев и болезней | Страхование детей и учащихся.Страхование работников за счет средств предприятия, организации.Страхование пассажиров.Страхование государственных служащих.Страхование работников опасных профессий.Страхование спортсменов.Страхование иных категорий граждан. |
| Медицинское страхование | Страхование на случай бозени, повреждения здоровья.Страхование на случай стационарного лечения, проведения операции.Страхование на случай протезирования.Страхование на случай оказания физиотерапевтических, оздоровительных или санаторнокурортных услуг.Страхование на случай проведения пластических и корректирующих внешность операций.Страхование граждан, выезжающих за |