**Содержание**

**Введение……………………………………………………………………2ст**

**1.Классификация личного страхования……………………………..3ст**

**2.Виды обязательного страхования…………………………………..4ст**

**2.1Обязательное медицинское страхование…………………………..4ст**

**2.2 Личное страхование пассажиров…………………………………..7ст**

**2.3Обязательное страхование автогражданской ответственности..8ст**

**3.Понятие, страховые случаи, субъекты и объекты страхования...10ст**

**4.Сущность, виды, объекты и субъекты страхования жизни………...15ст**

**5.СБЕРЕГАТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ………………………………..** **18ст**

**6.Смешанное страхование жизни………………………………………….22ст**

**Заключение…………………………………………………………………26ст**

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ…………………………………………………27ст**

**Введение**

К личному страхованию относят все виды страхования, связанные с вероятностными событиями в жизни человека. Согласно квалификации страхования, принятой в России, 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 развитых странах (США, ФРГ, Япония, Великобритания и др.) личное страхование занимает первое место среди других отраслей страхования по объемам собираемой премии. Данные виды страхования выполняют важную социальную функцию, поскольку затрагивают интересы каждого человека. Поэтому во всех странах развитию и поддержанию личного страхования уделяется особое внимание.

1. **Классификация личного страхования.**

Классификация личного страхования производится по разным категориям.

*По объёму риска:*

* страхование на случай дожития или смерти;
* страхование на случай инвалидности или недееспособности;
* страхование медицинских расходов.

*По виду личного страхования:*

* страхование жизни;
* страхование от несчастных случаев.

*По количеству лиц, указанных в договоре:*

* индивидуальное страхование;
* коллективное страхование.

*По длительности страхового обеспечения:*

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

*По форме выплаты страхового обеспечения:*

* с единовременной выплатой страховой суммы;
* с выплатой страховой суммы в форме ренты.

*По форме уплаты страховых премий:*

* страхование с уплатой единовременных премий;
* страхование с ежегодной уплатой премий;
* страхование с ежемесячной уплатой премий.

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

**2.Виды обязательного страхования**

Официальная классификация видов страхования в России поводит различие между обязательными и добровольными видами страхования. К обязательным видам Минфин России относит только те виды страхования, которые в статус обязательного введены федеральными законами о страховании и приравненными к ним нормативными актами. Поэтому страховщики представляют отчетность по 4 видам обязательного страхования: личному страхованию пассажиров, государственному страхованию военнослужащих и приравненных к ним категорий граждан, обязательному медицинскому страхованию, и страхованию автогражданской ответственности.

В структуре взносов по обязательному страхованию, взносы по ОМС составляют примерно 70%. Поэтому имеет смысл рассмотреть сначала именно ОМС.

**2.1Обязательное медицинское страхование**

Обязательное медицинское страхования должно гарантировать всем гражданам РФ равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи в пределах Федеральной и территориальных программ и финансировать профилактические мероприятия.

Федеральную программу обязательного медицинского страхования разрабатывает Министерство Здравоохранения РФ и утверждает Правительство РФ. На основе федеральной программы высшие органы субъектов РФ утверждают территориальные программы ОМС, которые не могут ухудшать условия оказания медицинской помощи по сравнению с базовой программой.

Гарантированный перечень видов медицинской помощи, то есть базовая программа, включает: скорую медицинскую помощь при травмах и острых заболеваниях, угрожающих жизни; лечение в амбулаторных условиях;

диагностику и лечение на дому; осуществление профилактических мероприятий (прививки, диспансеризация и пр.); стоматологическую помощь; лекарственную и

стационарную помощь. Все виды скорой медицинской помощи, а также стационарная помощь больным с острыми заболеваниями предоставляется независимо от места проживания и прописки бесплатно за счет средств бюджетов соответствующих территорий.

Медицинская помощь в рамках базовой программы предоставляется гражданам на всей территории Российской Федерации в соответствии с договорами обязательного медицинского страхования.

В качестве субъектов медицинского страхования выступают: гражданин, страхователь, страховая медицинская организация, медицинское учреждение.

Страхователями при ОМС являются:

* .для неработающего населения - Советы Министров республик в составе Российской Федерации, органы государственного управления автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга, местная администрация;
* для работающего населения - предприятия, учреждения, организации, лица, занимающиеся индивидуальной трудовой деятельностью, и лица свободных профессий.

Страховыми медицинскими организациями выступают юридические лица, осуществляющие медицинское страхование и имеющие государственное разрешение (лицензию) на право заниматься медицинским страхованием. Задачи, функции, права и обязанности страховой медицинской организации, ее финансирование и финансовая деятельность определена документом ''Положение о страховых медицинских организациях, осуществляющих обязательное медицинское страхование'', утвержденным постановлением Совета Министров – Правительства

Российской Федерации от 11 октября 1993г. №1018.

Страховая медицинская организация включает в себя следующее:

* проводит расчеты и оплачивает медицинские услуги лечебно-профилактических учреждений
* реализует непосредственный контроль над объемом и качеством медицинского обслуживания
* защищает права и интересы своих клиентов
* обеспечивает выдачу и учет страховых полисов

Взаимоотношения между страхователем и страховой медицинской организацией реализуется через страховые взносы. По обязательному медицинскому страхованию они устанавливаются как ставки платежей в размерах, покрывающих затраты на выполнение программ ОМС и обеспечивающих рентабельную деятельность СМО.

Обязательное медицинское страхование строится на системе договоров между субъектами страхования, отражающих права, обязанности и ответственность сторон. Пациент получает возможность выбора независимого защитника своих интересов при получении медицинской помощи.

Каждому застрахованному или страхователю в порядке, установленном договором ОМС, страховой медицинской организацией выдается страховой медицинский полис обязательного медицинского страхования. На территории РФ действует страховой полис обязательного медицинского страхования единого образца.

Страховой полис - это документ, гарантирующий человеку предоставление медицинской помощи в рамках ОМС или ДМС.

Объектом медицинского страхования является страховой риск, связанный с затратами на оказание лечебно-диагностических услуг при возникновении страхового случая.

Обязательное медицинское страхование является неотъемлемой частью развитого государства, в котором большое внимание уделяется поддержанию высокого уровня жизни граждан.

**2.2Личное страхование пассажиров**

Обязательное личное страхование пассажиров осуществляется на основании Указа Президента Российской Федерации от 7 июля 1992 года №750 "Об обязательном личном страховании пассажиров".

В Российской Федерации за счет взносов страхователей осуществляется страхование от несчастных случаев пассажиров воздушного, железнодорожного, морского, внутреннего водного и автомобильного транспорта, а также туристов и экскурсантов, совершающих междугородные экскурсии по линии туристско-экскурсионных организаций на время поездки или полета.

Обязательное личное страхование не распространяется на пассажиров:

* всех видов транспорта международных сообщений;
* железнодорожного, морского, внутреннего водного и автомобильного транспорта пригородного сообщения; морского и внутреннего водного транспорта внутригородского сообщения и переправ;
* автомобильного транспорта на городских маршрутах.

Обязательное личное страхование пассажиров (туристов, экскурсантов) осуществляется путем заключения в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, договоров между соответствующими транспортными, транспортно-экспедиторскими предприятиями и страховщиками, имеющими лицензии на осуществление данного вида страхования.

В обязанности страховщиков входит доведение до сведения каждого застрахованного ими лица правил проведения обязательного личного страхования пассажиров, места, порядка и условий получения страховых выплат при наступлении страхового случая.

Размеры страхового тарифа по обязательному личному страхованию пассажиров воздушного, железнодорожного, морского, внутреннего водного и автомобильного транспорта устанавливаются страховщиками по согласованию с Министерством транспорта Российской Федерации, Министерством путей сообщения РФ и утверждаются федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

Сумма страхового платежа включается в стоимость билета или путевки и взимается транспортной организацией с пассажира. Пассажиры, пользующиеся правом бесплатного проезда в Российской Федерации, подлежат обязательному личному страхованию без уплаты ими страхового взноса.

Страховая сумма по обязательному страхованию пассажиров (туристов, экскурсантов) установлена в размере 120 минимальных размеров оплаты труда, установленных на дату приобретения проездного документа.

При получении травмы в результате несчастного случая на транспорте пассажиру выплачивается часть страховой суммы, соответствующая степени тяжести травмы. В случае смерти застрахованного лица страховая сумма выплачивается его наследникам полностью.

Часть страховых взносов, полученных страховщиками при осуществлении обязательного личного страхования пассажиров, в предусмотренном законодательством порядке направляется на создание резервов для финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев на транспорте.

**2.3Обязательное страхование автогражданской ответственности**

С вступлением в силу Закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» этот вид страхования стал обязательным для всех автовладельцев. Если до 1 июля 2003 г. заключение договора зависело исключительно от желания автовладельцев, то в случае обязательного страхования необходимость его заключение устанавливается законом. Отношения по страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств оформляются договором. По этому договору страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить потерпевшим причиненный вследствие этого события вред их жизни, здоровью или имуществу в пределах определенной в договоре суммы. Договор обязательного страхования заключается в порядке и на условиях, которые предусмотрены Законом «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», и является публичным.

Договор страхования ответственности владельцев транспортных средств носит срочный характер. Как правило, он заключается сроком на один год, но возможны и более короткие сроки. После вступления в силу Закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» у граждан появилась возможность заключить договор страхования с учетом ограниченного использования ими транспортного средства. Ограниченным использованием транспортного средства признается управление им только указанным страхователем или сезонное использование транспортного средства (в течение шести и более определенных, указанных в договоре месяцев в календарном году).

Цель ОСАГО состоит в ограждении страхователя от возможного вреда, который выражается в расходах страхователя в связи с его обязанностью возместить причиненный им ущерб третьему лицу.

**3. Понятие, страховые случаи, субъекты и объекты страхования**

*Страхование от несчастных случаев* согласно классификации видов страховой деятельности относится к отрасли личного страхования.

***Страхование от несчастных случаев*** *представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих обязанности страховщика по страховым выплатам в фиксированной сумме либо в размере частичной или полной компенсации дополнительных расходов застрахованного, вызванных наступлением страхового случая*.

Иными словами, страхо-вание от несчастных случаев представляет собой страховую защиту имущественных интересов застрахованного лица (выгодоприобре-тателя), связанных с причинением вреда здоровью или смертью застрахованного в результате *несчастного случая.*

Страховая защита обеспечивается путем страховых выплат, компенсирующих уменьшение доходов либо увеличение расходов пострадавшего или его близких, вызванных последствиями страхового случая.

Под ***несчастным случаем*** понимается непредвиденное, внезапное событие, произошедшее помимо воли застрахованного (страхователя, выгодоприобретателя), повлекшее за собой:

* травму, увечье;
* случайное острое отравление (кроме отравления алкоголем, наркотическими, токсическими и другими веществами, принятыми с целью опьянения; пищевых токсикоинфекций - сальмонеллеза, дизентерии и др.);
* патологические беременность и роды, приведшие к оперативному вмешательству и повреждению здоровья;
* заболевание клещевым энцефалитом или полиомиелитом;
* случайные вывихи, переломы костей, ожога (в том числе кислотой или электротоком), повреждения или удаление органов в результате неправильных медицинских манипуляций.

***Страховыми случаями*** при данном виде страховой деятельности признаются, как правило, следующие последствия несчастных случаев для застрахованных лиц:

* временная утрата трудоспособности вследствие несчастного случая;
* наступление инвалидности (постоянная утрата трудоспособности);
* смерть застрахованного в результате нечастного случая.

*Указанные последствия того или иного события не признаются обычно в правилах страхования страховыми случаями и не покрываются страхованием, если то или иное последствие явилось результатом:*

* умышленного причинения себе телесных повреждений застрахованным лицом;
* преступных умысла и действий выгодоприобретателя, повлекших смерть застрахованного лица;
* самоубийства или попытки самоубийства ;
* совершения застрахованным лицом противоправных действий, поступков;
* грубой неосторожности или осознанных действий застрахованного лица, подвергающих его крайней степени опасности (кроме случаев спасения человеческой жизни или предотвращения угрозы жизни людей);
* нарушения застрахованным правил техники безопасности или эксплуатации оборудования, машин, механизмов других видов имущества;
* алкогольного, наркотического или токсического опьянения либо отравления;
* апоплексического удара, приступа эпилепсии или других конвульсивных приступов;
* передачи застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на управление данным транспортным средством;
* военных действий, маневров и других военных мероприятий;
* гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
* воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

Такого рода ограничения (оговорки) в правилах страхования от несчастных случаев применяются в страховой практике.

Однако, например, в специальных правилах страхования военнослужащих, работников милиции, охранных агентств, инкассаторов, спортсменов, спасателей некоторые из указанных ограничений не применяются, а относятся к страховым событиям (случаям).

*Субъектами страхования от несчастных случаев* являются страховщик, страхователь, застрахованное лицо (застрахованный) и выгодоприобретатель.

*Страховщиком* может быть только юридическое лицо, имеющее лицензию на проведение страховой деятельности данного вида.

*Страхователем* по договору страхования от несчастных случаев может быть как юридическое, так и дееспособное физическое лицо.

Страхователь вправе заключать договор страхования от несчастных случаев в пользу другого названного в договоре лица (застрахованного лица).

  Договор страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. В этом случае при смерти застрахованного лица вследствие несчастного случая выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного.

Застрахованное лицо вправе на случай своей смерти назначить *выгодоприобретателя*.

*Выгодоприобретатель* не может быть заменен другим лицом, если он уже предъявил страховщику требование о выплате страхового обеспечения (страховой суммы) или выполнил какуюлибо из обязанностей по договору страхования.

*Страхователь, заключивший договор страхования от несчастных случаев в свою пользу, является одновременно и застрахованным лицом.*

В правилах страхования от несчастных случаев *применяются  возрастные ограничения для страхователей - физических лиц и застрахованных лиц (в полных годах)*.

***Страхователем*** *может быть физическое лицо, достигшее 18-летнего возраста или став-шее дееспособным с 16 лет как работающее в этом возрасте лицо.*

*Предельный возраст* ***страхователя*** *устанавливается страховщиками в правилах страхования чаще 65 лет, реже 70 или более лет.*

*Для* ***застрахованных*** *лиц наиболее распространены ограничения возраста в пределах от 1 года до 65 лет.*

*Кроме того, для застрахованных лиц существуют ограничения по состоянию здоровья. Правилами добровольного страхования от несчастных, случаев обычно не предусматривается страхование лиц с психическими расстройствами, тяжелыми нервными и иными (в том числе сердечно-сосудистыми) заболеваниями, а также инвалидов I и II групп.*

***Объектом страхования от несчастных случаев***являются имущественные интересы застрахованного лица, связанные с уменьшением дохода или увеличением расходов в связи с причинением вреда здоровью и утратой трудоспособности (временной или постоянной), а также интересы выгодоприобретателя при смерти застрахованного в результате несчастного случая.

**4.  Сущность, виды, объекты и субъекты страхования жизни**

Страхование жизни в начальных формах возникло еще в Древнем Риме. В дальнейшем страхование жизни стало важнейшей подотраслью (видом страховой деятельности) личного страхования на мировом страховом рынке.

*Как экономическая категория страхование жизни представляет собой замкнутые перераспределительные отношения между участниками страхования жизни по поводу формирования страховщиком за счет уплачиваемых страхователями страховых премий (взносов) и прибыли от инвестирования страховых резервов целевого страхового фонда и использования его для выплаты страховых сумм застрахованным лицам (выгодоприобретателям) при наступлении страховых случаев установленных договорами страхования.*

*Предметом страхования* в этом виде страховой деятельности всегда является жизнь застрахованного лица. Однако субъективными целями страхователей (застрахованных лиц) часто становятся не только страховая защита этой важнейшей нематериальной ценности (блага) человека, но и страхование доходов (в том числе предназначенных на покрытие предстоящих значительных расходов, например, на оплату получения профессионального образования).

 Поэтому вторым  *предметом страхования* жизни стали доходы, гарантирующие определенный уровень жизни при наступлении страховых случаев.

Это предопределяет наличие некоторых особенностей в порядке формирования и использования фондов денежных средств по договорам страхования жизни, различающимся целевой направленностью.

В связи с этим в подотрасли "Страхование жизни" выделяются следующие основные *виды страхования :*

* страхование на случай дожития до окончания срока страхования или определенного возраста;
* страхование на случай смерти;
* смешанное страхование жизни;
* страхование детей к бракосочетанию (свадебное страхование);
* страхование ренты (аннуитетов);
* страхование негосударственных пенсий.

*Виды страхования жизни по целевой направленности, методам формирования страховых фондов и определения сумм страховых выплат имеют четко выраженный накопительно-сберегательный характер.*

*Объектами страхования жизни* являются имущественные интересы застрахованного лица, связанные с его жизнью (смертью) и направленные на получение им (или выгодоприобретателем) определенного дохода (в том числе предназначенного для компенсации увеличения расходов) при наступлении соответствующего страхового случая.

*Субъектами страхования жизни* являются страховщик, страхователь, застрахованное лицо и выгодоприобретатель, назначаемый на случай смерти застрахованного.

*Страховщиком* может быть, как и во всех других видах страховой деятельности, только юридическое лицо, имеющее лицензию на проведение страхования жизни. Страховщик вправе осуществлять страхование жизни, если он соблюдает правовые и экономические нормативные требования к созданию и деятельности страховых организаций в соответствии с Законом Украины "О страховании".

В качестве *страхователя*, *застрахованного лица и выгодопри обретателя* могут быть юридические лица (кроме застрахованного) и граждане (физические лица).

Страхование жизни мажет быть *индивидуальным* (страхование по договору жизни одного лица) и *коллективным,* или *групповым* (страхование по договору жизни группы лиц или коллектива).

Страхование жизни комбинируется не только по страховым случаям "дожития" и "смерти", но и со страхованием от несчастных случаев.

Эта форма страховой защиты именуется "*смешанным страхованием жизни"*.

*Смешанное страхование имеет дополнительную цель - защиту имущественных интересов в связи с причинением вреда жизни, здоровью, трудоспособности в результате несчастного случая.*

Договор страхования жизни заключается на основании заявления страхователя (юридического или физического лица) по установленной страховщиком форме, которое содержит все необходимые данные о страхователе, застрахованном лице (лицах), выгодоприобретателе, а также страховых рисках (случаях), от которых проводится страхование, страховой сумме и сроке страхования.

Страхование жизни осуществляется в соответствии с правилами страхования, разрабатываемыми страховщиком отдельно для каждого из указанных видов страхования или общих для ряда близких видов (например, страхование ренты, пенсий), относящихся к страхованию жизни, а также в комбинировании со страхованием от несчастных случаев.

**5. СБЕРЕГАТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

В зарубежной практике страхование на случай жизни, называемое также

сберегательным, - это такое страхование, по которому страховщик в обмен на уплату премий обязуется выплатить капитал или ренту выгодоприобретателю, которым обычно является сам застрахованный, если пос­ледний доживет до указанного срока или возраста.

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

В сберегательном страховании не обязательны ни медицинское обсле­дование, ни заявление о состоянии здоровья застрахованного. Выбор - страховаться или нет - осуществляется самим застрахованным, поскольку лицу, находящемуся в плохом состоянии здоровья, страховаться не выгод­но.

Основные разновидности сберегательно страхования:

- страхование с замедленной выплатой капитала без возврата премий;

- страхование капитала с замедленной выплатой и возвратом премий;

- страхование с немедленной пожизненной рентой;

- страхование с замедленной выплатой пожизненной ренты.

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

Премии уплачиваются страхователем в течение всего срока страхования или до дня его смерти.

Существуют две разновидности страхования с замедленной выплатой капитала:

- с возмещением премий;

- без возмещения премий.

В страховании с замедленной выплатой капитала без возмещения пре­мий

уплаченные премии остаются в распоряжении страховщика, если заст­рахованный умирает до окончания срока страхования. Этот вид страхования является чисто сберегательным, поскольку его цель - накопление на ста­рость застрахованного.

В страховании с замедленной выплатой капитала с возмещением пре­мий

уплаченные премии выплачиваются выгодополучателю, если застрахо ванный умирает до окончания срока действия договора.

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

Это вид страхования всегда заключается на основе уплаты единовре­менной

премии, поскольку рента начинает выплачивааться немедленно, и страхователь пользуется правом выкупа.

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

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

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

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

Сберегательное страхование, или страхование на случай жизни, мо­жет быть

дополнительно пенсионным.

Пенсионное страхование - это создание частного резерва с выплата­ми из него в форме капитала или ренты в случае, если происходит одна из следующих

ситуаций: выход на пенсию; полная или частичная инвалид­ность; смерть. Но пенсионное страхование не может заменить обязатель­ное социально страхование.

Пенсионное страхование можно классифицировать по различным приз­накам. Укажем наиболее часто встречающуюся за рубежом классификацию видов пенсионного страхования:

По связи между участниками:

- инициаторм является предприятие, устраивающее это страхование для своих служащих. Финансирование осуществляется за счет пред­принимателей и служащих;

- инициатором является ассоциация, корпорация, коллектив, а участники -

их члены. Финансирование осуществляется за счет участников;

- инициатором является финансовая компания. Участником может быть любое лицо за исключением служащих компании инициатора и их родственников до третьего колена. Финансирование осуществляется за счет участников.

По взятым на себя обязательствам:

- известен капитал или рента, которую собираются получить, но не известна

его общая стоимость;

- известна общая стоимость взносов, но итоговые суммы выплат оце­ниваются не

сразу.

**6. Смешанное страхование жизни**

***Смешанное страхование жизни*** представляет собой принятие страховщиком на себя обязанности по договору страхования производить страховые выплаты застрахованному лицу или его выгодоприобретателю при наступлении страховых случаев, относящихся к разным видам одной или нескольких подотраслей или отраслей страхования.

По договору смешанного страхования жизни может предусматриваться страховая защита имущественных интересов застрахованного лица от страховых случаев в различных сочетаниях.

В частности, применяются следующие варианты комбинирования страховых случаев;

* страхование на дожитие и на случай смерти застрахованного лица;
* страхование на дожитие, на случай смерти и от несчастных случаев;
* страхование жизни на случай смерти и от несчастных случаев;
* страхование на дожитие и от несчастных случаев.

Перечень последствий событий, не признаваемых страховыми случаями при смешанном страховании жизни, такой же, как и при страховании от несчастных случаев .

Смешанное страхование жизни также может быть индивидуальным и коллективным (групповым).

*Порядок и условия заключения и исполнения договора смешанного страхования жизни, применяемые ограничения, права, обязанности и ответственность сторон в основном такие же, как по отдельным, рассмотренным выше видам страхования на случай смерти и дожития до окончания срока страхования или определенного возраста.*

При смешанном страховании жизни увеличивается объем страховой ответственности (обязательств) страховщика и соответственно объем страховой защиты (страхового обеспечения) страхователя, застрахованного лица, т.е. для застрахованного лица обеспечивается более полная защита его имущественных интересов, но она становится и более дорогой для страхователя.

Однако размер уплачиваемой страхователем страховой премии может увеличиваться не столько из-за количества страховых рисков (случаев), покрываемых договором смешанного страхования жизни, сколько от установления страховой суммы по страховым случаям (рискам), от которых проводится страхование.

 Смешанное страхование на дожитие и на случай смерти при установлении страховой суммы отдельно по каждому из данных видов ответственности страховщика может иметь для страхователя (застрахованного) разные экономические последствия в связи с наступлением страховых случаев.

 При включении в договор смешанного страхования жизни наряду с рисками (страховыми случаями) дожития, смерти застрахованного лица и риска несчастного случая возрастает объем ответственности страховщика и степень защиты имущественных интересов застрахованного.

Страхователю важно выбрать для включения в договор смешанного страхования жизни вариант набора страховых рисков, определяемых несчастным случаем, и страховой суммы по всем видам ответственности.

Страхователь сам определяет, включать ли в объем страховой ответственности страховщика все риски, связанные с несчастным случаем (временная утрата трудоспособности, наступление инвалидности, смерть от несчастного случая), или ограничиться одним либо двумя из трех.

***Страховой тариф*** обычно рассчитывается страховщиками на основе суммарной величины нетто-ставок по отдельным рискам.

В общем виде формула расчета ***единовременной нетто-ставки*** имеет следующий вид:

 ,



  - единовременная нетто-ставка на дожитие ( формула расчета представлена в теме "Актуарные расчеты в страховании");



единовременная нетто-ставка на случай смерти ( формула расчета представлена в теме "Актуарные расчеты в страховании ");



  коэффициент рассрочки платежа пренумерандо;



  годовая  нетто-ставка при страховании от несчастного случая.



*Страхование от несчастного случая представляет собой рисковый вид страхования, и нетто- ставка рассчитывается как средний за тарифный период  показатель убыточности страховой суммы. Формула для расчета нетто-ставки в рисковых видах страхования представлена в теме "Актуарные расчеты в страховании".*

***Страховая сумма*** *по договору смешанного страхования устанавливается по соглашению сторон договора, при этом страховая сумма может устанавливаться отдельно по дожитию, на случай смерти и по несчастному случаю.*

Например, при заключении договора смешанного страхования жизни страховая сумма на дожитие и на случай смерти установлена единая -

 по 10 000 грн., а по рискам, связанным с несчастным случаем - общая страховая сумма 15 000 грн.

При временной или постоянной нетрудоспособности в результате несчастного случая в течение срока действия договора смешанного страхования жизни страхователь (застрахованный) получит страховое обеспечение в соответствии с правилами (договором) страхования.

В случае дожития до окончания срока действия этого же договора страхования страхователь (застрахованный) получит по этому страховому случаю 10 000 грн.

Если после несчастного случая и получения застрахованным страхового обеспечения наступит его смерть как последствие несчастного случая в течение срока действия договора смешанного страхования жизни , то выгодоприобретатель (наследник) получит разницу между страховой суммой, равной 15 000 руб., и размером ранее выплаченного застрахованному лицу страхового обеспечения в связи с утратой трудоспособности вследствие несчастного случая. Кроме того, страховщик выплатит ему выкупную сумму по страхованию на дожитие, если смерть от несчастного случая наступила в течение срока действия договора страхования.

Заключение.

Данные виды страхования выполняют важную социальную функцию, поскольку затрагивают интересы каждого человека. Поэтому во всех странах развитию и поддержанию личного страхования уделяется особое внимание.

Мировая страховая практика выработала множество разновидностей страхования жизни. Мы рассмотрели наиболее часто применяющиеся в России виды личного страхования и выяснили, что целью страхового дела является обеспечение защиты интересов граждан, касающихся здоровья.

Таким образом, страховая ответственность по страхованию жизни в нашей стране предусматривает выплаты страховой суммы в случаях, указанных в законах.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Балабанов И.Т., Балабанов А.И. Страхование: Уч. пособие. – Спб, 2004.
2. Басаков М. Личное страхование в России. Опыт. Проблемы. Перспективы. – М., 2005.
3. Белоусов С., Решетин Е. Панорама страхования // Эксперт, № 42, 11.11.2002.
4. Волынец В.С. Гражданское право, особенная часть. – Ростов-на-Дону, 2000.
5. Гомелля В.Б. Основы страхового дела: Уч. пособие, 2-е изд. – М., 2007.
6. Казанцев С.К. Основы страхования: Уч. пособие. – Екатеринбург, 1998.
7. Словарь страховых терминов / Под ред. Коломина Е.В., Шахова В.В. – М., 1992.
8. Фогельсон Ю. Введение в страховое право, 2-е изд. – М., 2009.