

Страхование как способ сокращения финансовых потерь

1. Сущность страхования. Виды рисков.
2. Характеристика личного страхования.
3. Медицинское страхование населения.
4. Страхование автогражданской ответственности.

1. Сущность страхования. Виды рисков.

- Под **страхованием** понимают особый вид экономических отношений между страхователем (физическим лицом) и страховщиком (страховой компанией) по защите имущественных интересов страхователей при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов (страховых фондов), формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховой премии).

Страхование

По объекту

Личное

Имущественное

Ответственности

Перестрахование

По форме заключения договора

Добровольное

Обязательное

По форме собственности страховщика

Государственное

Частное

Страхование – инструмент защиты от жизненных рисков. Непредвиденные события, которые могут произойти с любым человеком, условно можно разделить на несколько категорий:

- - события, связанные с жизнью и здоровьем человека – поможет личное страхование;
- - события, связанные с имуществом и активам – имущественное;
- - события, связанные с действиями, которые могут причинить ущерб другим людям – страхование ответственности

- **Цель страхования** – обеспечить страховую защиту в части материальных интересов физических лиц в виде полного или частичного возмещения ущерба и потерь, причиненных стихийными бедствиями, чрезвычайными происшествиями и событиями в различных областях человеческой деятельности, а также в части выплаты гражданам денежных сумм при наступлении страховых событий за счет страхового фонда, создаваемого на основе обязательных и добровольных платежей участников страхования.

- **Предметом договора страхования** является установление прав и обязанностей сторон, связанных с предоставлением страховщиком страховой защиты имущественных интересов страхователя.
- **Страховой случай** – это реализованный в действительность страховой риск, и с возникновением страхового случая (события), предусмотренного договором страхования или законом, возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

К субъектам отношений по страхованию относятся **страхователь, застрахованный, выгодоприобретатель, страховщик.**

- **Страхователь, застрахованный и выгодоприобретатель** могут быть одним и тем же лицом либо разными лицами. Страхователь – это лицо, заключающее договор страхования и выплачивающее страховую премию, застрахованное лицо – лицо, чья жизнь и здоровье страхуются, а выгодоприобретатель – лицо, получающее страховое возмещение.
- **Страховщиками** признаются юридические лица любой организационно-правовой формы, предусмотренной российским законодательством, созданные для осуществления страховой деятельности (страховые организации и общества взаимного страхования) и получившие в установленном законом порядке лицензию на осуществление страховой деятельности на территории России.

2. Характеристика личного страхования.

- **Личное страхование** – форма защиты от рисков, которые угрожают жизни человека, его здоровью и трудоспособности.
- Страховым случаем в результате является либо дожитие до определенной даты, либо потеря трудоспособности в результате несчастного случая.

По типу личное страхование различают:

- - страхование жизни;
- - страхование от несчастных случаев;
- - страхование на случай заболевания;
- - пенсионное страхование;
- - медицинское страхование.

По количеству лиц, указанных в договоре, различают:

- - индивидуальное страхование;
- - коллективное страхование.

По длительности действия договора личное страхование подразделяется на:

- - краткосрочное (менее года);
- - среднесрочное (от 1 года до 9 лет);
- - долгосрочное (более 10 лет).

По форме выплаты страховой суммы:

- - единовременная выплата;
- - в виде ренты (ежемесячно, ежеквартально).

По форме уплаты страховых платежей личное страхование подразделяют на:

- - уплату единовременно;
- - уплату ежегодно;
- - уплату ежемесячно.

Отличия личного страхования от страхования имущества:

- - объектом является сама личность, которая подвергается риску в связи с жизнью и уровнем физической трудоспособности;
- - страхователь или застрахованный должен быть определенным лицом (должен быть персонифицирован);
- - страховая сумма не представляет собой точного эквивалента убытков, а определяется, исходя из материального положения страхователя и его пожелания.

- **При страховании риска ухода из жизни** человек страхует кого-то (своего выгодоприобретателя, то есть того, кто получит материальную компенсацию) от материальных потерь, которые возникнут из-за неожиданного ухода из жизни страхователя или потери им трудоспособности.
- **Страховой полис от несчастных случаев** не сможет защитить от ушибов и травм, но он позволит получить денежную помощь (страховую выплату) вследствие временной и/или постоянной утраты трудоспособности, а следовательно, поможет обеспечить наиболее эффективное и качественное лечение, облегчит бремя материальных затрат родственникам в случае самого неблагоприятного исхода.

- **Цель страхования выезжающих за рубеж** - компенсация ваших медицинских расходов во время нахождения за границей, которые могут возникнуть вследствие внезапного заболевания или несчастного случая.
- **Страхование заемщика** необходимо, если человек оформляет потребительский и/или ипотечный кредит.

3. Медицинское страхование населения.

- **Обязательное медицинское страхование (ОМС)** является частью системы государственного социального страхования и обеспечивает всем российским гражданам бесплатное медицинское обслуживание.

- **Добровольное медицинское страхование (ДМС)** – инструмент гибкий, настраиваемый под нужды конкретного человека.
- Помимо базовых вариантов полисов ДМС существуют отдельные программы реабилитационно-восстановительной помощи, экстренной помощи при ДТП, лечения в иностранных клиниках, лечения для пожилых людей, программы ДМС от риска конкретных заболеваний. Специальные программы ДМС действуют для беременных и детей.

- **Преимущества ДМС:**
- 1. Гарантированное наличие средств на медицинскую помощь в случае серьезных заболеваний. Оплачивать ту или иную медицинскую услугу, оказанную в период действия полиса, будет страховая компания.
- 2. Экономия. Один из серьезных недостатков платной медицины заключается в том, что клиента могут вынудить переплатить значительную сумму за ненужные при его состоянии здоровья лечебные и диагностические процедуры.

- 3. Возможность выбора. Можно самостоятельно выбрать страховую компанию, ориентируясь на ее опыт, действия на рынке, репутацию и отзывы клиентов.
- 4. Гибкость и вариативность. При заключении договора клиент может на свое усмотрение выбрать из перечня страховой компании самую эффективную для него лечебную базу.
- 5. Отсутствие риска изменения цены услуг. Если в период действия страховки произойдет повышение цен на терапевтические процедуры и лекарственные препараты, это не отразится на владельце полиса ДМС. Для него стоимость услуг останется прежней.
- 6. Качественное медицинское обслуживание. Страховщики внимательно следят за качеством медицинских услуг, оказываемых владельцам полисов ДМС. Страховой полис позволяет в течение года обследоваться и получать лечение в наилучших условиях.

- **Недостатки ДМС:**

- 1. Высокая стоимость

- 2. Нет возможности вернуть страховой взнос, если медицинская помощь не была востребована

Стоимость полиса ДМС зависит от ряда факторов:

- - Объема медицинской помощи
- - Размера страховой суммы, в пределах которой гарантирована медицинская помощь.
- - Возраста застрахованного и состояния его **здоровья**. Наиболее выгодные условия ДМС будут у людей в возрасте от 18 до приблизительно 30 лет, не переносивших тяжелых болезней и травм, без вредных привычек, не работающих на производстве с особо вредными условиями труда. В возрасте от 30 лет обычно существуют повышающие коэффициенты.
- - От статуса лечебных учреждений, в которых будет осуществляться медицинское обслуживание.

4. Страхование автогражданской ответственности.

- ОСАГО – это обязательное страхование автогражданской ответственности. То есть если по вине владельца полиса ОСАГО случилось ДТП, платить пострадавшим будет не он, а его страховая компания.
- Полис ОСАГО – такой же обязательный документ для вождения автомобиля, как и водительские права.

ОСАГО защищает автовладельца от непредвиденных трат в случае ДТП:

- Если автовладелец стал виновником ДТП, страховая компания возместит ущерб имуществу и здоровью пострадавших. Ремонтировать свой автомобиль придется самостоятельно (если нет полис [автокаско](#)).
- Если разбили машину, её ремонт оплатит страховая компания виновника аварии.
- Если в аварии виновны оба водителя, страховые компании заплатят обоим – обычно возмещают половину нанесенного ущерба. В спорных случаях степень ответственности каждого участника ДТП и соотношение выплат определяет суд.

1. Нанесение имущественного вреда. Максимальный размер выплаты на ремонт по ОСАГО составляет 400 000 рублей. Если восстановление авто обойдется дороже, пострадавший вправе потребовать от виновника ДТП доплатить разницу между фактическим ущербом и страховым возмещением.
2. Нанесение вреда жизни и здоровью. При травмах и увечьях различной степени тяжести максимальная сумма достигает 500 тыс.руб. для каждого потерпевшего.
3. Летальный исход. Смерть пострадавшего предусматривает выплату 475 тыс.руб. выгодоприобретателю и 25 тыс.руб. – организатору погребения.