

Тема: ***Особисте страхування.***

ПЛАН:

- 1. Особисте страхування як форма страхового захисту*
- 2. Умови виплати сум страхового відшкодування в особистому страхуванні*
- 3. Поняття і особливості страхування життя*

1. Особисте страхування як форма страхового захисту

Особисте страхування — це форма захисту від ризиків, що загрожують життю людини, її працездатності, здоров'ю. Об'єктами особистого і страхування є життя, здоров'я, працездатність людини. Конкретними ж страховими подіями в галузі особистого страхування є дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування втрата здоров'я внаслідок нещасного випадку; закінчення страхувальником (застрахованою особою) активної трудової діяльності у зв'язку з виходом на пенсію.

До підгалузей особистого страхування належать: страхування життя (пенсій), страхування від нещасних випадків і медичне страхування. Страхування життя та пенсій характеризуються накопиченням коштів для здійснення страхових виплат протягом дії договору страхування та об'єднує накопичувальні види страхування. Страхування від нещасних випадків і медичне страхування — це ризикові види страхування.

Договори змішаного страхування життя об'єднують кілька зобов'язань страхової організації, що зумовлюються різними страховими подіями, а саме:

- закінчення строку страхування;
- травма, одержана внаслідок нещасного випадку, а також випадкове гостре отруєння, випадкові переломи, вивихи тощо;
- смерть страхувальника.

Життя або смерть не можна об'єктивно оцінити. Страхувальник може лише мінімізувати матеріальні труднощі, що виникають у разі смерті чи інвалідності. Страхову суму визначають за згодою сторін. За умови сплати підвищених страхових платежів страхувальнику може бути виплачена подвоєна чи потроєна страхова сума у момент настання певних страхових подій (травма, опіки тощо). У разі смерті страхувальника страхову суму виплачують особі, на користь якої укладено договір, або спадкоємцям страхувальника.

Пенсійне страхування передбачає, що страхова компанія здійснює застрахованій особі виплати, які пов'язані 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.

За договорами страхування від нещасних випадків кожен громадянин може застрахувати як себе особисто, так і своїх дітей від нещасних випадків, що

призводять до травми або смерті застрахованої особи. Страхову суму визначають за згодою сторін. До страхових випадків не належать травми чи смерть застрахованої особи, якщо вони сталися внаслідок дій, у яких слідчими органами або судом встановлено ознаки навмисного злочину, чи у разі управління автомобілем або іншим транспортним засобом у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння.

Медичне страхування передбачає страхування на випадок утрати здоров'я з будь-якої причини і пов'язане із компенсацією витрат громадян, спрямованих на підтримку здоров'я. Різновидом медичного страхування є медичне страхування туристів.

Існують характеристики, що відрізняють особисте страхування від майнового. У цьому разі страхування визначає особистість як об'єкт, що піддається ризику і перебуває у безпосередньому зв'язку із життям, рівнем фізичної працездатності, станом здоров'я або пенсійним забезпеченням. Застрахована особа має бути персоніфікованою особою, що піддається дії визначених ризиків. Страхові суми при цьому не є точним матеріальним еквівалентом вартості можливих матеріальних збитків, а визначаються відповідно до побажань страхувальника, виходячи з його матеріальних можливостей.

Договір особистого страхування може бути обов'язковим на підставі закону або добровільним, довгостроковим і короткостроковим.

Відповідно до Закону України «Про страхування» до обов'язкових видів особистого страхування належать: медичне страхування; особисте страхування медичних і фармацевтичних працівників на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини під час виконання службових обов'язків, спортсменів вищих категорій, від нещасних випадків на транспорті тощо.

Деякі види особистого страхування, зокрема страхування життя, можуть бути особливо тривалими, іноді розрахованими на все життя застрахованої особи. Під час страхування майна договір укладається, як правило, на один рік і може бути поновлений або розірваний однією із сторін у встановленому порядку.

Класифікація особистого страхування здійснюється за різними критеріями.

Залежно від обсягу ризику :

- страхування на випадок дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування або на випадок смерті;
- страхування на випадок непрацездатності, інвалідності або недієздатності;
- страхування непередбачених медичних витрат.

Залежно від виду особистого страхування:

- страхування життя;
- страхування від нещасних випадків;
- страхування на випадок захворювання;
- довгострокове медичне страхування.

Залежно від кількості осіб, зазначених у договорі:

- індивідуальне страхування (страхувальником є одна окремо взята фізична особа);
- колективне страхування (група фізичних осіб).

Залежно від тривалості дії страхового зобов'язання:

- короткострокове (менше одного року);

- середньострокове (1... 9 років);
- довгострокове (10 і більше років).

За формою виплати страхової суми:

- з одноразовою виплатою страхової суми;
- з виплатою страхової суми у формі ренти.

За формою виплати страхових премій:

- з одноразовою виплатою страхових премій;
- зі щорічною виплатою страхової премії;
- зі щомісячною виплатою страхової премії.

2. Умови виплати сум страхового відшкодування в особистому страхуванні

При виплаті страхових сум страховики виконують свої договірні зобов'язання перед страхувальниками та застрахованими особами. Реалізація цих зобов'язань пов'язана з дотриманням умов того чи іншого виду особистого страхування, а також чинниками, які впливають на прийняття рішення стосовно виплати страхової суми.

Перший чинник — це факт настання страхового випадку в період дії договору страхування. Відповідно до умов страхування страхова

сума виплачується або у разі настання страхового випадку, або за його наслідками, про що в договорі йдеться окремо. Наприклад, при страхуванні на випадок дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування чи на випадок смерті підставою для виплати страхової суми є факт дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії страхування життя або обумовленої події, або факт настання смерті страхувальника чи застрахованої особи.

При страхуванні від нещасних випадків існує обмеження обсягу страхової відповідальності, що зумовлено наслідками страхового випадку. У разі виплати страхової суми при страхуванні від нещасного випадку виникає проблема документального підтвердження факту настання страхового випадку, який відбувся в період дії договору страхування, та його наслідків.

Другий чинник — встановлення причини і обставин, за яких відбувся страховий випадок. У разі обмеження обсягу страхової відповідальності виплата страхової суми здійснюється тільки тоді, коли смерть або втрата здоров'я внаслідок нещасного випадку відповідають переліку страхових подій, які наведено у правилах страхування.

Третій чинник — відповідність між страховим випадком і встановленим обсягом страхової відповідальності.

Четвертий чинник пов'язаний з тими наслідками страхового нещасного випадку, про які йдеться окремо в договорі. При страхуванні від нещасного випадку ці наслідки пов'язані або з порушенням функцій ушкодженого органа, або з тривалим безперервним лікуванням протягом 15 і більше днів. У цьому разі потрібне документальне підтвердження лікувальним закладом факту і причинного зв'язку між нещасним випадком і втратою здоров'я.

П'ятий чинник — страхова сума підлягає виплаті у разі, якщо у день страхового випадку страховий договір мав юридичну чинність. Оскільки дія

договору пов'язана зі сплатою разових або періодичних страхових внесків, то вирішення питання про виплату страхової суми пов'язане з документальним підтвердженням сплати страхових внесків. При обов'язковому страхуванні пасажирів цей чинник пов'язаний з підтвердженням того, що страховий випадок відбувся під час перебування пасажирів в дорозі.

Шостий чинник — необхідність документального підтвердження того, що нещасний випадок відбувся саме щодо застрахованої особи, а одержувачем страхової суми при дожитті застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування є особа, передбачена умовами договору.

Сьомий чинник — це встановлення розміру виплати та вигодоиабувача. Залежно від умов страхування здійснюється виплата повної або часткової страхової суми. Наприклад, повна страхова сума виплачується у зв'язку з дожиттям застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування, настанням смерті або повною втратою здоров'я. Часткова страхова сума підлягає виплаті у разі часткової втрати здоров'я від нещасного випадку.

Отже, вирішення питання щодо виплати страхової суми пов'язане з документальним підтвердженням розглянутих чинників, які впливають на можливість здійснення виплати. Документи для врахування всіх чинників розглядають у такій послідовності: період дії договору страхування; дата настання строку дії договору; сплата страхових внесків; прізвище, ім'я та по батькові страхувальника, застрахованої особи або вигодоиабувача; дата та обставини нещасного випадку, його причинний зв'язок із втратою здоров'я; дата, причини і обставини смерті страхувальника або застрахованої особи; вирішення питання поширення страхової відповідальності на страховий випадок; розмір та одержувачі страхової суми.

Поняття й особливості страхування життя

Згідно із Законом України «Про страхування» страхові компанії поділяють на дві групи — страхові компанії, що здійснюють ризикові види страхування, і страхові компанії, що здійснюють довгострокове страхування життя. Компаніям, які здійснюють довгострокове страхування життя, не дозволяється займатися ризиковими видами страхування.

Страхування життя, як і будь-який інший вид страхування, оформляють договором, відповідно до якого одна із сторін — страховик — бере на себе зобов'язання за допомогою одержаних страхових премій, що сплачуються страхувальником, виплатити обумовлену страхову суму, якщо протягом строку дії страхування відбудеться передбачений страховий випадок у житті застрахованої особи. Страховим випадком є смерть або дожиття застрахованої особи до закінчення строку дії договору страхування чи визначеної події в житті.

Договір страхування життя передбачає виплати, що зобов'язується зробити страховик. Він також регулює права й обов'язки страхувальника та інших осіб, які можуть бути об'єктами прав і обов'язків, що впливають із договору страхування. Це — застрахована особа і вигодоиабувач. Страхувальник — особа, що укладає і підписує договір про страхування та виплачує премію. Застрахована особа за договором страхування життя — фізична особа. У більшості операцій зі страхування життя застрахована особа і страхувальник є однією особою. У разі, якщо застрахована особа не є страхувальником, вона повинна підписати поліс при

страхуванні на випадок смерті, підтверджуючи у такий спосіб свою згоду на укладання договору зі страхування власного життя. Вигодонабувач — фізична особа, призначена для одержання страхової суми внаслідок страхового випадку зі страхувальником чи застрахованою особою.

Основним чинником під час відбору ризиків при страхуванні життя є вік і стан здоров'я застрахованої особи. Беруться до уваги також інші чинники: професія, захоплення, моральні якості, кошти і т. д. При страхуванні життя на випадок смерті відбір здійснюється на підставі заяви про стан здоров'я і медичного обстеження майбутньої застрахованої особи. Заява про стан здоров'я — це анкета, що містить відповіді майбутньої застрахованої особи про перенесені інфекційні захворювання, оперативні хірургічні втручання, травми тощо. Попереднє медичне обстеження проводять у разі укладання договорів на значні страхові суми.

Існують такі різновиди страхування життя: тимчасове страхування, довічне страхування, ощадне страхування, страхування житлової ренти, пенсійне страхування, змішане страхування життя. Ризики, що покриваються цими видами страхування, — це смерть застрахованої особи внаслідок будь-якої причини (хвороба, травма або нещасний випадок).

Тимчасове страхування. Страхова сума виплачується вигодонабувачу одразу після смерті застрахованої особи у разі настання смерті протягом строку, зазначеного в договорі страхування. Якщо застрахована особа доживає до строку закінчення договору, то страхова сума не виплачується, а виплачені премії залишаються у розпорядженні страховика.

Договори **довічного страхування** укладають громадяни віком від 16 до 60 років. Якщо страхова сума є значною, то страховик має право провести медичне обстеження страхувальника чи застрахованої особи. У разі укладання договору без медичного обстеження протягом перших двох років страхування застосовується обмеження страхової відповідальності на випадок смерті. На першому році страхування страхову суму виплачують, якщо смерть настала внаслідок нещасного випадку, передбаченого договором, гострого інфекційного захворювання або патологічних пологів. Якщо причина смерті протягом першого та другого років страхування пов'язана із захворюванням, яке було приховане страхувальником, то страхова сума не виплачується. Якщо приховане захворювання стає відомим за життя застрахованої особи, то договір підлягає розірванню на першому або другому році страхування. Страхову суму також не виплачують, якщо смерть або втрата працездатності пов'язані зі здійсненням страхувальником злочину.

У багатьох зарубіжних країнах великого поширення набуло страхування тільки на випадок смерті. Договори укладають на довгий строк — 20, 25 років або до досягнення 85-річного віку. Страхування на випадок смерті дає змогу вирішити проблему відшкодування витрат, пов'язаних з похованням, а також зі зменшенням доходів сім'ї у зв'язку зі смертю годувальника.

Ощадне страхування — це страхування на випадок життя, за яким страховик в обмін на виплату премій зобов'язується виплатити капітал або ренту застрахованій особі (вигодонабувачу), якщо останній доживе до зазначеного строку або віку. Ризики, що покриваються ощадним страхуванням, — це тривалість життя застрахованої особи з урахуванням чинника можливого зменшення прибутків у зв'язку з похилим віком. При укладанні договору ощадного страхування медичне обстеження та заява про стан здоров'я не обов'язкові.

Страхування житлової ренти — це операція зі страхування, яка полягає в тому, що страхова компанія в обмін на нерухоме майно гарантує виплату довічної ренти власнику. За допомогою цього виду страхування одержувач ренти зменшує свої витрати на утримання нерухомого майна.

Пенсійне страхування — це створення приватного резерву з виплатами з нього у формі капіталу або ренти у випадку, якщо відбувається одна з таких подій: вихід на пенсію; повна або часткова інвалідність; смерть.

Змішане страхування життя — це комбінація страхування на випадок життя і на випадок смерті. Перевага змішаного страхування полягає в тому, що воно пропонує застрахованій особі за меншу ціну укласти договір на покриття ризику і на забезпечення заощаджень за допомогою одного поліса. На підставі договору змішаного страхування життя страховик зобов'язується:

- виплатити страхову суму негайно після смерті застрахованої особи, якщо вона настане раніше закінчення строку дії договору (тимчасове страхування);
- виплатити страхову суму в момент закінчення строку дії договору, якщо застрахована особа продовжує жити.

Контрольні питання.

1. Які ви знаєте види договорів особистого страхування?
2. Хто має право укласти договір особистого страхування?
3. Наведіть класифікацію особистого страхування.
4. Які чинники впливають на прийняття рішення стосовно виплати страхової суми? Охарактеризуйте кожний із них.
5. В якій послідовності розглядають документи для врахування всіх чинників, що впливають на прийняття рішення стосовно виплати страхової суми?
6. Дайте характеристику типових страхових випадків, що виникають в особистому страхуванні.
7. Які чинники беруть до уваги страховики під час укладання договору страхування життя?