

Тема №6. Страхование в личных финансах

Зачем нужно страхование?

Страхование — это способ переложить свои финансовые риски на страховую компанию. Его главная цель — **защитить человека или бизнес от внезапных крупных расходов.**

3 основные функции страхования:

1. **Финансовая защита:** если случается неприятность (болезнь, авария, пожар), вам не нужно искать огромную сумму денег — ущерб покроет страховая компания.
2. **Спокойствие и стабильность:** Вы платите небольшие взносы сейчас, чтобы быть уверенными, что в будущем возможная катастрофа не приведет к банкротству.
3. **Распределение убытков:** Страхование работает по принципу «скинулись все — выплатили пострадавшему». Деньги многих людей собираются в общий фонд, из которого помогают тем, у кого действительно что-то случилось.

Возмещение убытков производится из средств страхового фонда, который находится в ведении страховой организации (страховщика). Объективная потребность в страховании обуславливается тем, что убытки подчас возникают вследствие разрушительных факторов, вообще не подконтрольных человеку, как, например, стихийные бедствия. В подобной ситуации невозможно взыскивать убытки с кого-либо и заранее созданный страховой фонд может быть источником возмещения ущерба.

Основные термины в страховании

Главными действующими лицами страхования являются страхователь и страховщик. **Страхователь** — это клиент страховой компании, покупатель услуги страхования, он может быть физическим или юридическим лицом.

Страховщик – это компания, которая предоставляет услуги по страхованию. То есть это компания, осуществляющая страховую деятельность на основании лицензии.

Основные денежные потоки между страхователем и страховщиком состоят из:

- **страховой премии (страхового взноса)**, т. е. платы за страхование, которую страхователь уплачивает страховой компании;
- **страхового возмещения (страховой выплаты)**, которое при наступлении страхового случая страховая компания выплачивает страхователю;
- **выкупной суммы**, которую при расторжении договора страхования жизни, предусматривающего дожитие застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события, страховщик возвращает страхователю в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения договора страхования.

Что такое договор страхования?

Основным документом, регламентирующим взаимоотношения страхователя и страховщика, является договор страхования (который может подтверждаться страховым полисом).

Участниками договора страхования могут быть: страховщик, страхователь, застрахованный и выгодоприобретатель.

Договор страхования может заключаться двумя способами:



Договор страхования

- присоединения страхователя к типовым условиям (правилам страхования), разработанным страховщиком в одностороннем порядке, и выдачи страховщиком страхователю страхового полиса



Договор страхования

- составления сторонами договора страхования

Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента уплаты страхователем страховой премии, а при уплате ее в рассрочку - первого страхового взноса.

Договор страхования прекращает свое действие с момента осуществления страховой выплаты по первому наступившему страховому случаю или по истечению срока действия договора.

Более подробно условия договора обычно изложены в правилах страхования. Правила страхования — открытый документ, в котором подробно объясняются условия страхования.

Выделяются два типа договоров: личного и имущественного страхования.

К личному страхованию относится страхование жизни, здоровья, трудоспособности и иных связанных с личностью гражданина имущественных интересов. Договоры личного страхования могут подразделяться на накопительные и ненакопительные.

Накопительное страхование предусматривает осуществление страховой выплаты при наступлении страхового случая, в том числе по истечении установленного договором страхования периода

Ненакопительное страхование предусматривает осуществление страховой выплаты только при наступлении страхового случая страхования периода

К имущественному страхованию относится страхование имущества и связанных с ним имущественных интересов.

Личное страхование

Риски, связанные с несчастными случаями, травмами, болезнями, утратой трудоспособности и преждевременной смертью относятся к личному страхованию.

Личное страхование представляет собой систему отношений между страхователями и страховщиками по оказанию страховой услуги, когда защита имущественных интересов связана с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователей или застрахованных.

Страхователями по личному страхованию могут выступать как физические, так и юридические лица, а *застрахованными* только физические лица.

В качестве застрахованных могут выступать как дееспособные физические лица, так и недееспособные лица.

Разновидностями личного страхования являются:

- смешанное страхование жизни (охватывает страхование на дожитие до окончания срока страхования, страхование на случай смерти застрахованного, страхование от несчастных случаев);
- страхование детей;
- страхование к бракосочетанию;
- страхование дополнительной пенсии.

Одним из наиболее популярных видов страхования жизни является смешанное страхование жизни.



Срочное страхование жизни на случай смерти является самым простым и доступным видом страхования жизни. Страховое покрытие при таком виде страхования работает на протяжении всего срока страхования в виде фиксированной величины.

Страховая сумма выплачивается при наступлении страхового события, оговоренного договором в полном объеме страхователю, или выгодоприобретателю. Однако если страховой случай на произошел по окончании периода страхования, то уплаченная страхователем страховая премия возврату не подлежит и остается у страховой компании.

Заключение срочного страхования жизни является обязательным условием при получении кредита на длительный срок (в частности, ипотечного кредита). Страховые компании ограничивают предельный возраст застрахованного при заключении договора срочного страхования жизни возрастом официального выхода на пенсию.

Перед заключением договора страхования страховщик может направить застрахованного на медицинское обследование с целью установления фактического состояния его здоровья.

Страховщик может освобождаться от осуществления страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие форс-мажорных обстоятельств, самоубийства, алкоголизма, ареста, умышленных действий застрахованного и тд.

Страхование от несчастных случаев и болезней покрывает риски частичной или полной потери трудоспособности, инвалидности или смерти.

При страховании от несчастного случая страховая выплата осуществляется в фиксированной сумме или в размере частичной или полной компенсации расходов застрахованного в случаях смерти, утраты (полной или частичной) трудоспособности (общей или профессиональной) или иного причинения вреда здоровью застрахованного в результате несчастного случая, профессионального заболевания, за исключением страхования рисков, связанных с заболеванием и (или) иным расстройством здоровья. Следовательно, в этих ситуациях речь идет не о возмещении медицинских расходов, как в медицинском страховании, а о выплате страхового обеспечения в размере страховой суммы.

В случае смерти застрахованного лица страховое возмещение выплачивается выгодоприобретателю, указанному в договоре или наследникам, если выгодоприобретатель в договоре не назначен.

Медицинское страхование.

Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в сфере здравоохранения. Цель медицинского страхования – гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

В Казахстане действует две формы медицинского страхования: обязательная и добровольная.

Система обязательного социального медицинского страхования (ОСМС) в Казахстане действует с 1 января 2020 года. Она гарантирует всем застрахованным гражданам равный доступ к медицинской и лекарственной помощи независимо от пола, возраста, социального статуса, места проживания и доходов.

В рамках ОСМС оказывается комплекс услуг: профилактические прививки, помощь в поликлинике, а также скорая медпомощь, лечение в стационаре, услуги санитарной авиации, ведение беременности, прохождение обследования, получение необходимых лекарственных средств, сестринский уход, паллиативная помощь (ориентирована на повышение качества жизни людей с неизлечимыми заболеваниями).

Добровольное медицинское страхование служит дополнением к обязательному страхованию и осуществляется на основе соответствующих программ медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных и иных медицинских услуг сверх установленных программами обеспечения обязательного медицинского страхования.

Обязательное страхование туристов.

Страхование туристов, выезжающих за рубеж, является мерой обеспечения защиты имущественных интересов туриста при возникновении непредвиденных расходов вследствие наступления страхового события, предусмотренного договором за рубежом.

При заключении договора обязательного страхования туриста страхователь в зависимости от страны (места) временного пребывания и количества дней путешествия, указанных в договоре на туристское обслуживание, выбирает одну из программ страхования, по которой предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) и виды расходов, подлежащих возмещению, соответствуют требованиям международных договоров и законодательства страны (места) временного пребывания застрахованного в части страхования жизни и здоровья туриста.

Стоимость страховки при выезде за рубеж, рассчитывается не общей конкретной суммой, а прописывается на один день в долларах. Также суммы страховки могут варьироваться исходя из следующих данных: возраст, цель посещения страны, страна.

Страховым случаем признаются:

- 1) несчастный случай, произошедший на территории страхования, приведший к смерти застрахованного либо причинению вреда его здоровью.
- 2) внезапное острое заболевание, резкое ухудшение состояния здоровья и (или) обострение хронического заболевания, требующие оказания застрахованному экстренной и неотложной медицинской помощи для предотвращения существенного вреда здоровью или устранения угрозы жизни.

Размер страховой выплаты определяется страховщиком исходя из суммы фактических расходов застрахованного на основании документов, подтверждающих эти расходы, представленных застрахованным либо ассистанс компанией.

Аннуитетное страхование жизни

Аннуитет представляет собой страховой договор, по которому выплачивается годовая рента в течение какого-либо периода жизни, застрахованного в обмен на уплату однократной премии при подписании договора. Если при традиционном страховании жизни выплата осуществляется одновременно, когда застрахованный умирает, то аннуитеты напротив, гарантируют выплату

периодических сумм дохода пока застрахованный остается в живых. На практике годовая рента может выплачиваться и ежеквартально, и ежемесячно, но в сумме равна начисленной за год.

Основная конструкция аннуитетного страхования основана на том, что страхователь единовременно или в рассрочку вносит страховые премии, а затем в течение нескольких лет или пожизненно получает регулярный доход.

Имущественное страхование

Среди имущественного страхования можно выделить страхование квартир и домов, а также личного имущества, например автомобиля.

Страхование имущество относится к добровольным видам страхования, которые позволяют минимизировать возникающие убытки и финансовые потери при наступлении неблагоприятных событий.

Имущество можно застраховать практически от любых событий: пожара, порчи, кражи, стихийных бедствий, потопа, града, ДТП и тд.

При этом чем больше рисков указано в договоре страхования, тем выше будет и стоимость договора страхования. На размер страховой премии также может влиять и месторасположение объекта страхования, условия эксплуатации, наличие противопожарной сигнализации, охрана объекта и ряд других факторов.

При имущественном страховании договор страхования заключается, как правило, на один год, но возможно заключение договора страхования и на срок менее 12 месяцев. Выплата при наступлении страхового случая будет проведена только после оценки ущерба и соразмерно ущербу.

Страхование ответственности – это вид страхования, где объектом страхования выступает ответственность перед третьими лицами (гражданами и хозяйствующими субъектами) вследствие какого – либо действия или бездействия страхователя. Страхование ответственности предусматривает возможность при причинении вреда, как здоровью, так и имуществу третьих лиц в силу закона или по решению суда производить соответствующие выплаты, компенсирующий причиненный вред.

Самым распространённым среди населения видом страхования ответственности является страхование гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств.

Особенности ОС ГПО владельцев транспортных средств

Цель обеспечение защиты имущественных интересов третьих лиц, жизни, здоровью и (или) имуществу которых причинен вред в результате эксплуатации транспортных средств, посредством осуществления страховых выплат.

Страховые премии Установлены в МРП. рассчитывается на основе базовой премии, установленной в размере 1,9 МРП, к которой применяются установленные Законом коэффициенты:

- место регистрации;
- тип транспортного средства;
- возраст и стаж вождения;
- срок эксплуатации транспортного средства;
- коэффициент по системе «бонус-малус»

Срок страхования 12 месяцев (за исключением сезонной эксплуатации транспорта или временного въезда в Казахстан). Договор действует до первого страхового случая.

Максимальные выплаты по обязательному страхованию ГПО владельцев транспортных средств (ОГПО ВТС) составляют до **600 МРП (имущество)** и до **2000 МРП (жизнь/здоровье)** на каждого потерпевшего, при общем лимите до 2000 МРП на один случай.

Если ущерб превышает указанные лимиты, разницу взыскивают с виновника ДТП.

Одним из способов защиты имущества интересов является *титульное страхование* — это страхование риска утраты права собственности на недвижимость. Договор титульного страхования защищает не от ситуаций, которые возникнут в будущем, а от проблем, которые уже возникли в прошлом, но никак себя не проявили на момент совершения сделки. **Например**, Вы приобрели квартиру, а сделку отменяют через суд, из-за объявившихся наследников продавца, то тогда страховая компания покроет возникшие убытки — выплатит банку ипотеку или вернет покупателю его собственные деньги.

При путешествиях за рубеж на собственном автомобиле, особенно в европейские страны, водитель должен иметь обязательное страхование ответственности владельца транспортного средства, которое действует на территории Европы, так называемую «зеленую карту». Это международная система страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, действующая в европейских и ряде граничащих с ними странах.