

М.Н. Степанова

**ОСНОВЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ
ЛИЧНОГО СТРАХОВАНИЯ**

Учебное пособие

Министерство образования и науки Российской Федерации
Байкальский государственный университет

М.Н. Степанова

ОСНОВЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ ЛИЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

Учебное пособие

Иркутск
Издательство БГУ
2017

УДК 368(01)
ББК 65.272я7
С79

Печатается по решению редакционно-издательского совета
Байкальского государственного университета

Рецензенты зав. кафедрой страхования и управления рисками,
канд. экон. наук, доц. Е.М. Хитрова
канд. экон. наук, доц. Н.В. Кузнецова

Степанова М.Н.

С79 Основы теории и практики личного страхования [Электронный ресурс] : учеб. пособие / М.Н. Степанова. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2017. – 100 с. – Режим доступа: <http://lib-catalog.isea.ru>.

Освещены основные темы курса «Личное страхование». Раскрыта экономическая сущность личного страхования. Представлены особенности добровольного и обязательного страхования от несчастных случаев, основы страхования жизни и медицинского страхования. Освоение курса предполагает выполнение разнообразных практических заданий, которые сопровождают теоретический материал.

Для студентов всех форм обучения, магистрантов и тех, кому интересны вопросы личного страхования.

УДК 368(01)
ББК 65.272я7

© Степанова М.Н., 2017
© Издательство БГУ, 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Личное страхование: сущность и классификация	4
2. Добровольное страхование от несчастных случаев	12
3. Обязательное страхование от несчастных случаев	39
4. Страхование жизни	47
5. Обязательное медицинское страхование	60
6. Добровольное медицинское страхование	66
Список использованной и рекомендуемой литературы.....	79
Приложения	
1. Формы некоторых документов, сопровождающих сделки по рисковому личному страхованию, включая страховые выплаты	82
2. Размеры страховых выплат	88

1. ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ: СУЩНОСТЬ И КЛАССИФИКАЦИЯ

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).

При осуществлении личного страхования страховая сумма или способ ее определения устанавливается страховщиком по соглашению со страхователем в договоре страхования.

Право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор. Стоит отметить также, что страхование жизни и здоровья – это право каждого гражданина, но не его обязанность. Согласно п. 2 ст. 935 ГК РФ, обязанность страховать свою жизнь или здоровье не может быть возложена на гражданина по закону, а вот обязанность страховать жизнь и здоровье других определенных в законе лиц на случай причинения им вреда законом возлагаться на определенных лиц может.

Личное страхование связано с возможностью наступления определенных обстоятельств в личной жизни гражданина, но они, естественно, не всегда вызывают материальные потери для застрахованного, поэтому цель личного страхования состоит не в возмещении убытков, а в выплате указанной в договоре страховой суммы для обеспечения заинтересованных в средствах тогда, когда в них особо нуждаются.

При заключении договора личного страхования между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение:

- 1) о застрахованном лице;
- 2) о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);
- 3) о размере страховой суммы;
- 4) о сроке действия договора.

При заключении договора личного страхования страховщик вправе провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья. Страховщика обычно интересуют сведения:

- о диспансерном учете;
- о прошлых и имеющихся диагнозах, а также о фактах обращения за оказанием медицинской помощи (в т. ч. сведения о заболеваниях, расстройствах, нарушениях, повреждениях, травмах, оперативных (хирургических) вмешательствах, госпитализации);
- о наличии/отсутствии ограничений в трудоспособности (в т. ч. временной), а также информацию в связи с прохождением медико-социальной экспер-

тизы (в т. ч. сведения об установлении группы инвалидности или о направлении на прохождение медико-социальной экспертизы);

– о профессии, профессиональной деятельности, роде занятий (в т. ч. об условиях труда, о прохождении военной или гражданской службы, о занятости в профессиональной и непрофессиональной авиации, занятости в сфере с особым риском (химическое производство, атомная энергетика и др.)) и т.п.

Застрахованное лицо, названное в договоре личного страхования, впоследствии может быть заменено страхователем другим лицом, но лишь с согласия самого застрахованного лица и страховщика.

Договор личного страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица.

Договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося застрахованным лицом страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску застрахованного лица, а в случае смерти этого лица по иску его наследников. Замена выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

События, на случай наступления которых в жизни застрахованного лица осуществляется личное страхование, следующие:

- дожитие до определенного возраста или срока;
- смерть в течение срока страхования;
- временная утрата трудоспособности;
- постоянная утрата трудоспособности;
- диагностирование особо опасных заболеваний;
- причинение вреда здоровью;
- осуществление хирургического вмешательства;
- госпитализация в связи с несчастным случаем или болезнью;
- возникновение затрат, связанных с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи.

Договор личного страхования является публичным договором. Публичным признается договор, устанавливающий обязанности по оказанию услуг, которые лицо, осуществляющее предпринимательскую деятельность, по характеру своей деятельности должно осуществлять в отношении каждого, кто к нему обратится. Более того, в публичном договоре цена услуги должна быть одинаковой для потребителей соответствующей категории (см. подробнее ст. 426 ГК РФ).

Сумма, в пределах которой страховщик обязуется выплатить страховое обеспечение по договору личного страхования (страховая сумма), определяется соглашением страхователя со страховщиком. При осуществлении личного страхования страховая выплата производится страхователю или лицу, имею-

щим право на получение страховой выплаты (страховой суммы) по договору страхования, независимо от сумм, причитающихся им по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда. В соответствии с условиями договора страхования страховщик в счет страховой выплаты (страховой суммы) вправе организовать оказание медицинских услуг застрахованному лицу и оплатить медицинские услуги, оказанные застрахованному лицу.

Личное страхование традиционно представлено тремя подотраслями (страхованием жизни, страхованием от несчастных случаев и болезней и медицинским страхованием), основные отличительные особенности которых определяются спецификой объектов страхования, а следовательно, и технологией предоставления страховой защиты. Статьей 4 Закона РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» устанавливается, что:

- объектами страхования жизни могут быть имущественные интересы, связанные с дожитием граждан до определенных возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни граждан, а также с их смертью (страхование жизни);

- объектами страхования от несчастных случаев и болезней могут быть имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни (страхование от несчастных случаев и болезней);

- объектами медицинского страхования могут быть имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их (медицинское страхование).

В настоящее время страховым организациям выдаются лицензии на осуществление следующих видов деятельности, осуществляемых в рамках личного страхования:

- добровольного страхования жизни;
- добровольного личного страхования, за исключением добровольного страхования жизни;
- вида страхования, осуществление которого предусмотрено федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования.

Страховая организация обязана уведомлять в письменной форме орган страхового надзора о видах страхования, которые она намерена осуществлять в рамках соответствующего вида деятельности (добровольное страхование жизни, добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни).

В Российской Федерации осуществляются следующие виды личного страхования:

- страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события;
- пенсионное страхование;
- страхование жизни с условием периодических страховых выплат (пен-ты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика;
- страхование от несчастных случаев и болезней;
- медицинское страхование;
- иные виды страхования, предусмотренные федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования (ст. 32.9 Закона РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»).

Классификация личного страхования позволяет обобщить и упорядочить все многообразие видов и форм страховой защиты, предлагаемой в рамках данного направления страховой защиты (табл. 1).

Таблица 1

Классификация личного страхования

Классификационный критерий	Виды договоров личного страхования	Примеры программ страхования
По объекту страхования	Договоры в отношении собственной жизни и здоровья (застрахованный и страхователь – одно лицо)	Смешанное страхование жизни
	Договоры в отношении жизни и здоровья другого лица (застрахованный и страхователь – разные лица)	Страхование детей от несчастных случаев
По виду покрываемого страхованием события	Договоры страхования на случай заболевания или травмы	Страхование лиц, выезжающих за рубеж
	Договоры страхования на случай полной утраты трудоспособности	Страхование на случай инвалидности
	Договоры страхования на случай смерти	Ритуальное страхование
	Страхование на дожитие	Страхование к бракосочетанию
По объему ответственности страховщика	Полное страхование (страховая гарантия предоставляется на любой период как частной, так и профессиональной жизни человека)	Медицинское страхование
	Частичное страхование (страховая гарантия предоставляется только на определенный период жизнедеятельности человека)	Страхование спортсменов на время соревнований
	Дополнительное страхование (как составляющая комбинированных или пакетных полисов)	Страхование водителя и пассажиров как составляющая автомобильного страхования
По источнику уплаты страховой премии	Страхование за счет бюджетных средств	Обязательное государственное страхование членов Счетной палаты

Классификационный критерий	Виды договоров личного страхования	Примеры программ страхования
	Страхование за счет страхователей – юридических лиц (чаще всего – работодателей)	Добровольное медицинское страхование сотрудников предприятия
	Страхование за счет страхователей – физических лиц	Страхование детей от несчастных случаев
По способу заключения договора	Индивидуальное страхование	Страхование главы семьи
	Коллективное страхование	Добровольное медицинское страхование сотрудников организации
По форме страхования	Обязательное страхование	Обязательное государственное страхование судебных приставов
	Добровольное страхование	Страхование жизни на случай смерти

Зарубежная практика классификации личного страхования несколько отличается от той, что представлена нами. Так, в Великобритании выделяют два основных направления личного страхования – страхование жизни и страхование здоровья, в США три – страхование жизни (страхование на случай смерти и страхование-вклад); страхование ренты или пенсии и страхование от болезней и несчастных случаев.

Задание 1: Изучить зарубежную практику личного страхования и представить ее отличительные особенности.

Задание 2: Исследовать российский рынок личного страхования, заполнить таблицу 1, указав как можно больше примеров видов страхования и программ, предлагаемых российскими страховщиками в рамках личного страхования.

Задание 3: Проанализировав статистические показатели российского страхового рынка за последние три года, определить место и роль рынка личного страхования на нем. При этом, должны быть представлены следующие показатели:

- динамика взносов и выплат на рынке личного страхования за анализируемый период;
- динамика количества заключенных договоров личного страхования;
- доля личного страхования в общем объеме взносов всего рынка и ее динамика;
- доля личного страхования в общем объеме выплат всего рынка и ее динамика;
- доля страхования жизни в общем объеме взносов всего рынка и ее динамика;

- доля рискованного личного страхования в общем объеме взносов рынка и ее динамика;
 - структура рынка личного страхования (доля страхования жизни и доля рискованного личного страхования на рынке личного страхования);
 - структура рынка рискованного личного страхования;
 - средний коэффициент выплат в рискованном личном страховании;
 - средний коэффициент выплат на рынке страхования от несчастных случаев и болезней;
 - средний коэффициент выплат на рынке страхования жизни.
- Сделайте соответствующие выводы.

Задание 4: Определить, к какому виду личного страхования относится соответствующая программа, если известны следующие ее основные параметры:

1) Программа А. Срок страхования: 5, 7, 10 лет. Возраст застрахованного от 18 до 65 лет; на момент окончания действия договора не может превышать 70 лет. Периодичность оплаты взносов: единовременно. Страховые риски – смерть Застрахованного в течение срока страхования; дожитие застрахованного до конца срока страхования. Дополнительные возможности программы: доходность продукта напрямую зависит от роста базового актива и ничем не ограничена; наличие нескольких инвестиционных стратегий и возможность их смены; при любом поведении рынка гарантия возврата взноса в конце срока страхования.

2) Программа Б. Срок страхования – 1 год. Возраст застрахованного лица – от 18 до 70 лет. Периодичность оплаты взносов – единовременная. Страховые случаи: смерть застрахованного в результате дорожно-транспортного происшествия; постоянная утрата трудоспособности в результате дорожно-транспортного происшествия; телесные повреждения Застрахованного в результате несчастного случая.

3) Программа В. Срок страхования – 1 год с дальнейшим ежегодным обновлением договора. Возраст застрахованных лиц – от 18 до 70 лет, при ежегодном обновлении договора – до 60 лет. Периодичность оплаты взносов – единовременная. Страховые случаи – первичное диагностирование онкологического заболевания.

4) Программа Г. Срок страхования: от 5 до 30 лет включительно, с шагом 1 год. Возраст застрахованного лица: от 18 до 65 лет; на момент заключения договора возраст не может превышать 55 лет. Периодичность оплаты взносов: единовременно или в рассрочку: раз в квартал, раз в полгода, ежегодно. Страховые случаи: смерть застрахованного лица в течение срока страхования; дожитие застрахованного лица до конца срока страхования.

5) Программа Д. Программой страхования предусмотрены обращения по поводу заболеваний и состояний, требующих оказания первичной медико-

санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в неотложной форме. Территория действия договора: субъект Российской Федерации, где застрахованное лицо осуществляет или предполагает осуществлять трудовую деятельность. Страховая сумма агрегатная (уменьшаемая) в размере не менее 100 000 р. Возраст Застрахованного лица: от 18 до 65 лет. Срок страхования определяется исходя из предполагаемого срока действия патента или разрешения на работу.

Задание 5: Выберите правильные ответы из представленных ниже

1. По личному страхованию при наступлении страхового случая застрахованному лицу или выгодоприобретателю выплачивается:

- а) страховое возмещение;
- б) страховое обеспечение;
- в) страховая выплата;
- г) страховая премия.

2. Страховое обеспечение по договору личного страхования в случае смерти застрахованного лица, если в договоре не назван выгодоприобретатель, выплачивается:

- а) страхователю;
- б) лицу, указанному в письменном распоряжении страхователя;
- в) наследникам застрахованного лица;
- г) выплата не производится.

3. При осуществлении личного страхования страховая выплата производится:

а) независимо от сумм, причитающихся по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда;

б) независимо от сумм, причитающихся по другим договорам добровольного страхования, но с учетом сумм по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда;

в) с учетом сумм, причитающихся по другим договорам добровольного страхования, но независимо от сумм по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

4. В соответствии с условиями договора страхования страховщик в счет страховой выплаты:

а) вправе организовать оказание медицинских услуг застрахованному лицу, получившему травму и оплатить медицинские услуги, оказанные застрахованному лицу;

б) обязан выплатить денежную сумму, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования, страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю;

- в) а + б.

5. Обязательное личное страхование – это:

а) страхование в случаях, когда законом на указанных в нем лиц возлагается обязанность страховать в качестве страхователей жизнь, здоровье других лиц за свой счет или за счет заинтересованных лиц;

б) страхование в случаях, когда законом на указанных в нем лиц возлагается обязанность страховать в качестве страхователей жизнь, здоровье других лиц;

в) страхование в случаях, когда законом на указанных в нем лиц возлагается обязанность страховать в качестве страхователей свою жизнь и здоровье.

6. В настоящее время осуществляется обязательное личное страхование жизни и здоровья (выбрать несколько вариантов):

а) военнослужащих;

б) учителей;

в) судей;

г) сотрудников органов внешней разведки;

д) прокуроров;

е) шахтеров.

7. Страховщик освобождается от выплаты страховой суммы по обязательному государственному страхованию, если страховой случай (выбрать несколько вариантов):

а) наступил вследствие совершения застрахованным лицом деяния, признанного в установленном судом порядке общественно опасным;

б) находится в установленной судом прямой причинной связи с алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением застрахованного лица;

в) является результатом доказанного судом умышленного причинения застрахованным лицом вреда своему здоровью.

8. Лицо, в чью пользу заключается договор личного страхования – это:

а) застрахованное лицо;

б) выгодоприобретатель;

в) страхователь.

9. Характерно ли использование понятия «страховая оценка» для личного страхования:

а) да;

б) нет;

в) да, но только в обязательном страховании.

10. Какие интересы не подлежат рисковому личному страхованию (выбрать все правильные варианты):

а) противоправные действия страхователя;

б) травмы, полученные в результате опьянения;

в) убытки от участия в играх, лотереях, пари;

г) убытки от противоправных действий третьих лиц по отношению к застрахованному.

2. ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

Страхование от несчастных случаев (англ. *personal accident insurance*) относится к рисковому виду личного страхования, предметом которого выступает человек как биологическое существо, носитель физиологических свойств и способности к труду, а страховым случаем признается предусмотренное договором или законом событие, причинившее вред жизни или здоровью человека. И если понятие «вред, причиненный жизни» имеет однозначный смысл – это смерть, т. е. прекращение биологического существования человека (здесь важен только вопрос причины ее наступления), то определение термина «вред, причиненный *здоровью* человека» не имеет столь однозначного значения.

Все дело в многозначности и неоднородности такого явления, как «здоровье». Согласно формулировке ВОЗ, «здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов», т. е. в данном случае биологическая (физиологическая), психологическая и социальная составляющая данной дефиниции рассматриваются как равнозначные. В медицинской литературе здоровье на биологическом уровне характеризуется как состояние, противоположное болезни. Медико-юридическое понятие имеет несколько иное содержание, поскольку любого человека в каждый отдельный период времени сохраняется индивидуальный уровень здоровья (от высокого до низкого) – поэтому в уголовном праве и судебной медицине под здоровьем понимается определенное объективное физиологическое состояние человека, которое имело место до совершения преступления.

Таким образом, в определение, представленное в Правилах определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, наиболее полное, на наш взгляд, где «под вредом, причиненным здоровью человека, понимается нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психических факторов внешней среды», стоит внести дополнение – «относительно того уровня, который имел место до возникновения этого нарушения» и использовать его как базовое при дальнейшем изучении предмета.

Отметим, что данное страхование не ставит перед собой цель ликвидировать вред, причиненный личности страхователя (застрахованного лица). При рисковом личном страховании страховая выплата не есть в юридическом смысле источник возмещения причиненного вреда, а есть средство «смягчения» его негативных последствий для материального положения страхователя – в этом заключается смысл компенсационной функции рискового личного страхования, этим определяется его цель и страховой интерес страхователя.

При страховании от несчастных случаев страхователь, беспокоясь о невозможности получать доходы в прежнем размере по причине временной или постоянной нетрудоспособности, или, предполагая необходимость осуществления дополнительных расходов, связанных с восстановлением здоровья, обеспечивает себя или заинтересованных в этом лиц страховой защитой, что в каком-

то смысле «роднит» его с социальным страхованием. В данном случае страхователь реализует собственное волеизъявление и, безусловно, имеет субъективный интерес в страховании, определенный личными мотивами.

В обязательном страховании носителем страхового интереса выступает застрахованный или выгодоприобретатель, поскольку сам страхователь при заключении страхового договора чаще исходит не из стремления проявить заботу о застрахованных лицах, а из необходимости выполнить законодательно установленное требование о страховании.

Таким образом, в страховании от несчастных случаев сохраняются все принципы личного страхования:

- принцип наличия страхового интереса;
- принцип непосредственной причины;
- принцип высшей добросовестности сторон сделки.

Итак, страхование от несчастных случаев – один из традиционных видов личного страхования, объектом которого являются не противоречащие законодательству имущественные интересы застрахованного, связанные с его жизнью и здоровьем.

Субъектами страхования от несчастных случаев являются страховщик, страхователь, застрахованное лицо и выгодоприобретатель.

Задание 6. Изучив раздел Правил страхования от несчастных случаев, содержащий информацию о субъектах страховых отношений, заполнить табл. 2.

Таблица 2

Субъекты страхования от несчастных случаев и болезней

Субъекты страхования	Застрахованный	
	Страхователь	
Страховщик		

Страхователь – дееспособное физическое лицо либо юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее со страховщиком договор страхования. Действующие страховщики, определяя категорию «Страхователь» в Правилах страхования, расширяют или, в некоторых случаях, уточняют ее, например, указывая на то, что в качестве страхователя могут выступать не только российские граждане, но и иностранные, а также лица без гражданства.

Задание 7. Изучив Правила страхования от несчастных случаев отдельных страховщиков, заполните табл. 3, указав определение категории «страхователь», используемое ими.

**Определение категории «Страхователь»,
используемое в Правилах страхования действующих страховщиков**

Страховая компания	Трактовка категории «Страхователь»
Росгосстрах-Жизнь	Страхователем является заключившее договор страхования со страховщиком и уплатившее обусловленную этим договором страхования плату <i>юридическое лицо</i> любой формы собственности или <i>дееспособное физическое лицо</i> либо физическое лицо, зарегистрированное в качестве <i>индивидуальных предпринимателей</i> (пример)
Ингосстрах-Жизнь	
РЕСО-Гарантия	
ВТБ Страхование	

Застрахованное лицо – это лицо, в отношении жизни и здоровья которого осуществляется страхование. Застрахованное лицо не является самостоятельным участником страхования, но выступает носителем основных ценностей, определяющих объект страхования. Поскольку для страховщиков важна селекция рисков для обеспечения финансовой устойчивости страховых операций, ими устанавливаются определенные ограничения на возможность участия лиц определенных категорий в обеспечении страховой защитой.

Задание 8. Изучив Правила страхования от несчастных случаев отдельных страховщиков, заполните табл. 4, указав используемые ими ограничения на принятие лиц определенных категорий на страхование.

Ограничения на возможность быть застрахованным по договору страхования от несчастных случаев, используемые российскими страховщиками

Страховая компания	Ограничения на возможность быть застрахованным
Росгосстрах	<i>Ограничения по возрасту:</i>
	<i>Ограничения по состоянию здоровья:</i>
	<i>Ограничения по статусу:</i>
РЕСО-Гарантия	<i>Ограничения по возрасту:</i>
	<i>Ограничения по состоянию здоровья:</i>
	<i>Ограничения по статусу:</i>
Ингосстрах	<i>Ограничения по состоянию здоровья:</i>
	<i>Ограничения по возрасту:</i>
ВТБ Страхование	<i>Ограничения по состоянию здоровья:</i>
	<i>Ограничения по статусу:</i>

При заключении договора страхования страховщик по соглашению со страхователем могут определить дополнительные ограничения по приему на страхование отдельных категорий физических лиц, связанные, например, с условиями или территориями проживания, профессиональной деятельностью, формами досуга и т.п.

Задание 9. Изучив Правила страхования от несчастных случаев отдельных страховщиков, укажите такие ограничения.

Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, назначаемое страхователем для получения страховых выплат по договорам страхования. Выгодоприобретатели становятся прямыми участниками страховых правоотношений только при определенных обстоятельствах. При этом характерным признаком правового положения третьих лиц – выгодоприобретателей является то, что они вступают в страховые правоотношения не самостоятельно, а путем назначения их страхователями или застрахованными лицами в соответствии с ГК РФ.

Общие правила заключения договора в пользу третьего лица (выгодоприобретателя) для личного страхования устанавливаются законодательно (ст. 934 ГК РФ). При этом вводится ряд ограничений, определяющих, в пользу кого из участников страхового обязательства может быть заключен договор.

Задание 10. Изучите такие ограничения и заполните табл. 5.

Таблица 5

Возможность участия третьих лиц в договоре страхования от несчастных случаев в качестве самостоятельных субъектов

Выгодоприобретатель – незастрахованный	Застрахованный – выгодоприобретатель	Застрахованный – не выгодоприобретатель

Несмотря на то, что в ст. 32.9. Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 г. № 4015-1 закреплен такой вид страхования, как *страхование от несчастных случаев и болезней*, мы сознательно ограничиваем границы этого вида страховой защиты, поскольку, как показывает практика, в большинстве случаев российские страховщики связывают свою ответственность только с последствиями несчастных случаев и в единичных случаях с редкими заболеваниями.

Вместе с тем само понятие «несчастный случай» в российском законодательстве не закреплено, однако, в практике делового оборота данная дефиниция используется достаточно часто и, как правило, подразумевает под собой происшествие, приведшее к травме в течение непродолжительного времени (часто мгновенно) без умышленного действия (или бездействия) пострадавшего или других людей.

Для того чтобы подчеркнуть все возможные последствия такой травмы, а также условную бесконтрольность причин ее возникновения, определим несчастный случай как непредвиденное событие, неожиданное стечение обстоятельств, повлекшее телесное повреждение или смерть. В страховании особенно важно, что обстоятельства должны быть вызваны внешними причинами, а следствием иметь временную утрату трудоспособности, постоянную утрату трудоспособности (инвалидность) либо смерть.

По-разному определяют это понятие и сами страховщики, но так или иначе, в большей части трактовок указывается на внезапность, непредвиденность и неблагоприятность произошедшего внешнего воздействия для самого субъекта.

Задание 11. Изучив понятие «несчастный случай», используемое в Правилах страхования российских страховщиков, заполните табл. 6.

Таблица 6

Понятие «несчастный случай»,
используемое в Правилах страхования российских страховщиков

Компания	Используемая дефиниция
ВТБ Страхование	Несчастный случай – это ...
Ингосстрах	Несчастливым случаем является ...
РЕСО-Гарантия	Несчастный случай – это ...
Росгосстрах	Под несчастным случаем понимается ...

Причины несчастных случаев многообразны. Например, на производстве чаще всего отмечают следующие причины несчастных случаев:

- конструктивные недостатки и недостаточная надежность машин, механизмов, оборудования;
- несовершенство технологического процесса;
- эксплуатация неисправных машин, механизмов, оборудования;
- неудовлетворительное техническое состояние зданий, сооружений, территории;
- нарушение технологического процесса;
- нарушение требований безопасности при эксплуатации транспортных средств;
- нарушение правил дорожного движения;
- неудовлетворительная организация производства работ;
- неудовлетворительное содержание и недостатки в организации рабочих мест;
- недостатки в организации и проведении подготовки работников по охране труда, в том числе непроведение инструктажа по охране труда, обучения и проверки знаний по охране труда;
- неприменение работником средств индивидуальной защиты;
- неприменение средств коллективной защиты;
- нарушение трудового распорядка и дисциплины труда, в том числе нахождение пострадавшего в состоянии алкогольного, наркотического и иного токсического опьянения;
- использование пострадавшего не по специальности.

Задание 12. Приведите конкретные примеры несчастных случаев, произошедших в результате перечисленных выше причин.

Исходя из вида (типа) несчастного случая выделяют:

- транспортные происшествия, в том числе происшедшие:
- в пути на работу (с работы) на транспортном средстве работодателя (или сторонней организации на основании договора с работодателем);
- во время служебных поездок (в том числе в пути следования в служебную командировку) на общественном транспорте;
- во время служебных поездок на личном транспортном средстве;
- во время пешеходного передвижения;
- падение пострадавшего, в том числе падение на ровной поверхности одного уровня, включая: падение на скользкой поверхности, в том числе покрытой снегом или льдом, падение на поверхности одного уровня в результате проскальзывания, ложного шага или спотыкания, падение при разности уровней высот (с деревьев, мебели, со ступеней, приставных лестниц, строительных лесов, зданий, оборудования, транспортных средств и т. д.) и на глубину (в шахты, ямы, рывины и др.);
- падение, обрушение, обвалы предметов, материалов, земли и проч., в том числе обрушение и осыпь земляных масс, скал, камней, снега и др.;
- обвалы зданий, стен, строительных лесов, лестниц, складированных товаров и др.;
- удары падающими предметами и деталями (включая их осколки и частицы) при работе (обращении) с ними;
- удары случайными падающими предметами;
- воздействие движущихся, разлетающихся, вращающихся предметов, деталей, машин и т. д., в том числе контактные удары (ушибы) при столкновении с движущимися предметами, деталями и машинами (за исключением случаев падения предметов и деталей), в том числе в результате взрыва;
- контактные удары (ушибы) при столкновении с неподвижными предметами, деталями и машинами, в том числе в результате взрыва;
- защемление между неподвижными и движущимися предметами, деталями и машинами (или между ними);
- защемление между движущимися предметами, деталями и машинами (за исключением летящих или падающих предметов, деталей и машин);
- прочие контакты (столкновения) с предметами, деталями и машинами (за исключением ударов (ушибов) от падающих предметов);
- попадание инородного тела через естественные отверстия в организме, через кожу (край или обломок другого предмета, заноза и т.п.);
- вдыхание и заглатывание пищи либо инородного предмета, приводящее к закупорке дыхательных путей;
- физические перегрузки и перенапряжения;
- чрезмерные физические усилия при подъеме предметов и деталей;
- чрезмерные физические усилия при толкании или демонтаже предметов и деталей;
- чрезмерные физические усилия при переноске или бросании предметов;

- воздействие электрического тока, в том числе природного электричества (молнии);
- воздействие излучений (ионизирующих и неионизирующих);
- воздействие экстремальных температур и других природных факторов;
- воздействие повышенной/пониженной температуры воздуха окружающей или рабочей среды;
- соприкосновение с горячими и раскаленными частями оборудования, предметами или материалами, включая воздействие пара и горячей воды;
- соприкосновение с чрезмерно холодными частями оборудования, предметами и материалами;
- воздействие высокого или низкого атмосферного давления;
- воздействие дыма, огня и пламени;
- воздействие неконтролируемого огня (пожара) в здании или сооружении / вне здания или сооружения, в том числе пламени от костра;
- воздействие контролируемого огня в здании или сооружении (огня в печи, камине и т. д.);
- повреждения при возгорании легковоспламеняющихся веществ и одежды;
- воздействие вредных веществ;
- воздействие вредных веществ путем вдыхания, попадания внутрь или абсорбции в результате неправильного их применения или обращения с ними;
- воздействие вредных веществ (в том числе алкоголя, наркотических, токсических или иных психотропных средств) в результате передозировки или злоупотребления при их использовании;
- повреждения в результате нервно-психологических нагрузок и временных лишений (длительное отсутствие пищи, воды и т. д.);
- повреждения в результате контакта с растениями, животными, насекомыми и пресмыкающимися;
- укусы, удары и другие повреждения, нанесенные животными и пресмыкающимися;
- укусы и ужаливания ядовитых животных, насекомых и пресмыкающихся;
- повреждения в результате контакта с колючками и шипами колючих и ядовитых растений;
- утопление и погружение в воду, в том числе во время нахождения в естественном или искусственном водоеме, в результате падения в естественный или искусственный водоем;
- повреждения в результате противоправных действий других лиц;
- повреждения в результате преднамеренных действий по причинению вреда собственному здоровью (самоповреждения и самоубийства);
- повреждения при чрезвычайных ситуациях природного, техногенного, криминогенного и иного характера, в том числе в результате землетрясений, извержений вулканов, снежных обвалов, оползней и подвижек грунта, шторма,

наводнения и др., в результате аварий, взрывов и катастроф техногенного характера, в результате взрывов и разрушений криминогенного характера;

– при ликвидации последствий стихийных бедствий, катастроф и других чрезвычайных ситуаций природного, техногенного, криминогенного и иного характера;

– воздействие других неклассифицированных травмирующих факторов.

Задание 13. Изучив представленный выше материал, сгруппируйте виды несчастных случаев с указанием выбранного Вами классификационного признака.

В практике страхового дела принята классификация несчастных случаев, в зависимости от характера негативного воздействия на человека: механические травмы и иные механические телесные повреждения, термические травмы и электротравмы, химические травмы, асфиксия, отравления, укусы.

Задание 14. Изучите конкретные случаи, относящиеся к определенным группам страховых событий и сформулируйте их, заполнив табл. 7.

Таблица 7

Классификация несчастных случаев в зависимости от характера негативного воздействия на организм человека

Группа страховых событий	Конкретные страховые случаи
Механические травмы и иные механические телесные повреждения	
Термические травмы и электротравмы	
Химические травмы	
Асфиксия	
Отравления	
Укусы	

Последствия несчастного случая могут быть разными, и именно степень их тяжести является ключевой для определения объема ответственности страховщика.

Задание 15. Изучите Правила страхования от несчастных случаев двух российских страховщиков и заполните табл. 8.

Таблица 8

Последствия несчастного случая для человека

Последствия несчастного случая	Значение, в котором используется понятие в Правилах страхования	
	«Росгосстрах»	«Ингосстрах»
Смерть (гибель) –		
Травма –		

Последствия несчастного случая	Значение, в котором используется понятие в Правилах страхования	
	«Росгосстрах»	«Ингосстрах»
Телесное повреждение –		
Постоянная полная утрата трудоспособности –		
Временная утрата трудоспособности (временная нетрудоспособность) –		
Постоянная утрата профессиональной трудоспособности –		
Временная утрата профессиональной трудоспособности –		

Большое значение при заключении страхового договора имеет определение размера страховой суммы, т. е. денежной суммы, исходы из которой определяется как размер страховой премии (страховых взносов), так и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма или способ ее определения устанавливается страховщиком по соглашению со страхователем и указывается в договоре страхования (страховом полисе). Обычно она определяется исходя из среднего годового дохода застрахованного, но такая зависимость не обязательна. В ряде случаев страховщик предлагает готовое решение – несколько вариантов размеров страховых сумм в зависимости от особенностей конкретной программы или подпрограммы на выбор страхователя.

Страховая сумма может быть установлена для застрахованного лица в виде единой суммы по всем или по определенным страховым рискам, предусмотренным договором страхования, или в виде сумм, индивидуально определенных для отдельных страховых рисков, что отражается в договоре страхования.

При установлении единой страховой суммы по страховым рискам, в договоре страхования по любому из этих рисков может быть установлен лимит ответственности страховщика, исходя из размера которого, будет определяться размер страховой выплаты при наступлении с застрахованным лицом соответствующего страхового случая (он именуется как сублимит страховой суммы).

Задание 16. Приведите свои примеры установления сублимитов и ограничений по страховой сумме, имеющие место быть в программах действующих страховщиков или заполните табл. 9.

Лимиты ответственности, устанавливаемые российскими страховщиками
в договорах страхования от несчастных случаев

Страховая компания	Программа	Установление сублимита	Ограничения страховой суммы, р.
МАКС	«Год – без забот!»		
ВСК	Экспресс-страхование от несчастных случаев		
Росгосстрах	«Классика», «Семья», «Дети», «Фортуна»		
Ингосстрах	«Индивидуал»		
	«Техника безопасности»		
Сбербанк страхования	«Защита близких»		
	«Глава семьи»		
Энергогарант	«PERSONA»		
	«FAMIGLIA»		

Страховое обеспечение – это денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, выплачиваемая страховщиком страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю при наступлении с застрахованным лицом страхового случая. Порядок определения размера страховой суммы зависит от характера последствий несчастного случая.

В случае смерти застрахованного лица размер страховой выплаты достигает 100 % страховой суммы.

При установлении первичной группы (категории) инвалидности размер страховой выплаты определяется в процентах от страховой суммы, размер которых устанавливается страховщиком согласно условий, изложенных в Правилах страхования (как правило, от 50 до 100 % в зависимости от группы инвалидности). Очень большое значение имеет время первичной диагностики заболевания, повлекшего инвалидность. Как правило, страховые компании берут на себя риск возникновения инвалидности вследствие заболевания, возникшего и / или диагностированного после вступления договора страхования в силу. Это условие должно быть указано как непосредственно в определении страхового случая, так и уточняться в соответствующих разделах правил или условий страхования.

Как правило, при таком условии в договоре и доказанности существования заболевания до заключения договора в случаях, рассматриваемых в судебном порядке, суды выносят решения в пользу страховых компаний. Однако есть решения, вынесенные в пользу страхователей. Предметом доказывания по таким делам обычно является отрицание причинно-следственной связи между ранее диагностированным заболеванием и наступившей инвалидностью.

Задание 17. Изучите варианты расчета страховой выплаты при установлении застрахованному лицу первичной группы инвалидности и представьте их в виде таблицы.

**Варианты расчета страховой выплаты при установлении
первичной группы инвалидности**

Компания	Условия расчета выплаты
Росгосстрах- Жизнь	<p><i>Лицу, не являвшемуся инвалидом, до момента вступления в отношении него действия страхования в силу:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> –при установлении I группы инвалидности – –при установлении II группы инвалидности – –при установлении III группы инвалидности – –при установлении категории «ребенок – инвалид» – <p><i>Лицу, являвшемуся инвалидом III группы, до момента вступления в отношении него действия страхования в силу:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> –при установлении I группы инвалидности – –при установлении II группы инвалидности – <p><i>Лицу, являвшемуся инвалидом II группы, до момента вступления в отношении него действия страхования в силу:</i></p>
Ингосстрах- Жизнь	<p>Страховая выплата рассчитывается по одному из следующих вариантов:</p> <p><i>Вариант А</i></p> <ul style="list-style-type: none"> I группа инвалидности – II группа инвалидности – III группа инвалидности – <p><i>Вариант Б</i></p> <ul style="list-style-type: none"> I группа инвалидности – II группа инвалидности – III группа инвалидности – <p><i>Вариант В</i></p> <ul style="list-style-type: none"> I группа инвалидности – II группа инвалидности –
РЕСО-Гарантия	<ul style="list-style-type: none"> I группа – II группа – III группа –
ВТБ-Страхование	<p>Страховая выплата производится при установлении застрахованному инвалидности в соответствии с одним из вариантов, предусмотренных договором страхования:</p> <p><i>Вариант 1</i></p> <ul style="list-style-type: none"> I группы инвалидности – II группы инвалидности – III группы инвалидности – категории «ребенок-инвалид» – <p><i>Вариант 2</i></p> <ul style="list-style-type: none"> I группы инвалидности – II группы инвалидности –

При наступлении страхового случая, связанного с наступлением события, которое привело к временной утрате трудоспособности, страховая выплата, как правило, рассчитывается по одному из следующих вариантов:

1. В соответствии с таблицей размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем (см. прил. 1) в зависимости от тяжести травмы, исходя из страховой суммы по риску «Травма» или по риску «Временная утрата трудо-

способности», установленной для застрахованного лица, если таковая оговаривалась при заключении договора страхования.

2. В зависимости от количества дней нетрудоспособности застрахованного лица. Тогда размер страховой выплаты составит обусловленную условиями страхования долю страховой суммы за каждый день временной нетрудоспособности вне зависимости от того, закончился ли период временной нетрудоспособности до или после окончания срока страхования. Чаще всего, это 0,2 % от страховой суммы по риску «Временная утрата трудоспособности», установленной для застрахованного лица. При этом договором страхования может быть предусмотрено ограничение количества оплачиваемых дней нетрудоспособности, например, не более чем 100 дней по одному страховому случаю.

Период временной нетрудоспособности должен начинаться в период действия договора страхования. В зависимости от условий договора расчет страховой выплаты может производиться:

а) исходя из количества рабочих дней нетрудоспособности, за исключением официально объявленных выходных (суббота, воскресенье) и праздничных дней;

б) исходя из количества календарных дней нетрудоспособности.

Страховщик вправе при заключении договора страхования установить отложенный период – это дни, не учитываемые при расчете страховой выплаты (как правило, до 30 первых календарных дней временной нетрудоспособности). По условиям некоторых страховщиков, если в договоре не указан отложенный период, то по умолчанию он составляет 6 (шесть) календарных дней.

Вариант, по которому при наступлении страхового случая будет рассчитываться размер страховой выплаты, устанавливается при заключении договора страхования.

Задание 18: Закрепить навыки расчета размеров страховых выплат при наступлении страховых случаев, повлекших временную утрату трудоспособности путем решения соответствующих задач:

1. Охранник ЧОП, застрахованный по программе коллективного страхования от несчастных случаев, в результате нападения третьих лиц получил огнестрельное проникающее ранение грудной клетки с повреждением легкого и касательное одиночное ранение с раневой поверхностью 9 см². Случай признан страховым.

Определить размер страховой выплаты, если известно, что страховая сумма по договору страхования составляла 3 млн р., сублимит на одно застрахованное лицо – 200 тыс. р., застрахованный ранее обращался за выплатой, размер которой составлял 38 тыс. р.

2. В результате несчастного случая застрахованное лицо получило следующие травмы:

- разрыв барабанной перепонки, повлекший снижение слуха (шепотная речь – до 1 метра);
- ушиб головного мозга;

– повреждение мягких тканей лица, повлекшее образование рубцов площадью более 2 см².

Определить размер страховой выплаты, если известно, что страховая сумма по договору страхования составляла 200 тыс. р.

3. В результате несчастного случая на производстве застрахованный получил ожог дыхательных путей и ожог глаз первой степени. В связи с травмой проводилась трахеостомия.

Определить размер страховой выплаты, если известно, что страховая сумма по договору страхования составляла 1 млн р.

4. Во время игры отборочного матча игрок хоккейного клуба «Авангард» получил перелома-вывих ключицы, а также повреждение плечевого пояса, повлекшее за собой привычный вывих плеча. Спустя 6 месяцев после травмы лечебно-профилактическое учреждение установило осложнение травмы – несросшийся перелом. Рассчитать размер совокупной страховой выплаты, если случай признан страховым, а страховая сумма по договору составляла 2 млн р.

5. В результате противоправных действий третьих лиц пострадал гражданин, застрахованный по программе «Защита от несчастных случаев в быту и на производстве». ЛПУ диагностированы:

- перелом одной кости верхней челюсти;
- перелом 2 ребер;
- потеря 2 зубов.

Определить размер страховой выплаты, если известно, что страховая сумма по договору страхования составляла 50 тыс. р.

6. В результате нападения третьих лиц пострадавший получил касательное ранение мягких тканей, множественные гематомы лица. Позже были установлены и иные последствия несчастного случая:

- дистония;
- сужение поля зрения одного глаза неконцентрическое.

Определить размер страховой выплаты, если известно, что страховая сумма по договору страхования составляла 500 тыс. р.

7. В результате падения с высоты застрахованный получил перелом костей голени (малоберцовой) и повреждение тазобедренного сустава (вывих бедра).

Определить размер страховой выплаты, если случай признан страховым, а страховая сумма по договору страхования от несчастных случаев составляла 400 тыс. р.

8. Застрахованный по программе «Страхование от несчастных случаев в быту» со страховой суммой 250 тыс. р. в результате разрыва петарды в руке по-

лучил ожог кисти II степени площадью 8 см², а также повреждение 3 пальцев, повлекшее за собой ампутацию на уровне ногтевой фаланги.

Определить являлся ли случай страховым (рассмотреть разные варианты причин происшествия). При положительном ответе определить размер страховой выплаты.

9. В результате ДТП пострадало лицо, застрахованное по программе «Защита водителя и пассажиров». Получены следующие виды травм:

- двойной перелом плечевой кости;
- разрыв межпозвонковых связок.

Лицо испытало травматический шок.

Определить размер страховой выплаты, если случай признан страховым, а страховая сумма по договору страхования от несчастных случаев составляла 650 тыс. р.

10. При сборе дикоросов гражданин, застрахованный от несчастных случаев по программе «Круглосуточная защита», был укушен ядовитой змеей, в результате чего потребовалось длительное стационарное лечение (свыше 20 дней). Органы повреждены не были. Определить размер страховой выплаты, если страховая сумма по договору страхования составляла 100 тыс. р.

Задание 19.1: Решив представленные ниже задачи, выберите правильный вариант ответа.

1. Страховая сумма по договору – 100 тыс. р. Страховой случай – случайное острое отравление, стационарное лечение составило 11 дней. Определить размер страховой выплаты:

- а) 5000 р.;
- б) 7200 р.;
- в) 15000 р.;
- г) нет верного ответа.

2. Пассажир железнодорожного транспорта погиб в результате несчастного случая, который признан страховым. Рассчитайте размер страхового обеспечения, если известно, что страхование проводилось на следующих условиях: страховая сумма – 50 тыс. р., страховой взнос – 150 р., производимая ранее страховая выплата – 3000 р.:

- а) 50 тыс. р.;
- б) 47 тыс. р.;
- в) 3000 р.;
- г) нет верного ответа.

3. Страховая сумма по договору – 200 тыс. р. Страховой случай – травма. Характер повреждения – сотрясение головного мозга, срок лечения – 14 дней. Размер страховой выплаты составит:

- а) 6000 р.;

- б) 8160 р.;
- в) 11324 р.;
- г) нет верного ответа.

4. Пассажир железнодорожного транспорта погиб в результате несчастного случая, находясь в состоянии алкогольного опьянения. Рассчитайте размер страхового обеспечения, если страховая сумма по договору составляла 300 тыс. р.:

- а) 150 тыс. р.;
- б) 147 тыс. р.;
- в) 3000 р.;
- г) 0 р.

5. Страховая сумма по договору – 100 тыс. р. Страховой случай – травма. Характер повреждения – сотрясение головного мозга, срок лечения – 14 дней. Размер страховой выплаты составит:

- а) 3000 р.;
- б) 8160 р.;
- в) 10324 р.;
- г) нет верного ответа.

6. Страховая сумма по договору – 200 тыс. р. Страховой случай – травма. Характер повреждения – сотрясение головного мозга, срок лечения – 12 дней. Размер страховой выплаты составит:

- а) 6000 р.;
- б) 8080 р.;
- в) 11324 р.;
- г) нет верного ответа.

7. Страховая сумма по договору – 500 тыс. р. Страховой случай – укус змеи. Срок стационарного лечения – 14 дней. Размер страховой выплаты составит:

- а) 25 000 р.;
- б) 5000 р.;
- в) 15000 р.;
- г) нет верного ответа.

8. Страховая сумма по договору – 30 тыс. р. Страховой случай – травма, полученная при падении с высоты. Характер травмы – ушиб головного мозга; повреждение мягких тканей лица, повлекшее образование рубцов площадью более 2 см². Размер страховой выплаты составит:

- а) 3900 р.;
- б) 4500 р.;
- в) 3000 р.;
- г) нет верных ответов.

9. Страховая сумма по договору – 130 тыс. р. Страховой случай – нападение третьих лиц. Характер травмы – огнестрельное проникающее ранение брюшной полости без повреждения органов. Размер страховой выплаты составит:

- а) 39000 р.;
- б) 45000 р.;
- в) 30000 р.;
- г) нет верных ответов.

10. Страховая сумма по договору – 400 тыс. р. Страховой случай – производственная травма. Характер травмы – ожог дыхательных путей. Размер страховой выплаты составит:

- а) 120000 р.;
- б) 12000 р.;
- в) 2000 р.;
- г) нет верных ответов.

В некоторых случаях страховщики при наступлении страховых случаев предлагают и иные виды дополнительных гарантий кроме тех, которые предоставленных нами ранее.

Задание 19.2: Изучив Правила страхования от несчастных случаев нескольких страховых компаний, установите виды дополнительных гарантий и выявите особенности их назначения и предоставления.

Сроки принятия решений о выплате и ее осуществления у страховых компаний разные.

Задание 20: изучить Правила страхования от несчастных случаев действующих страховщиков и заполнить табл. 11.

Таблица 11

Сроки урегулирования убытков по страхованию от несчастных случаев

Показатели	Компания А	Компания Б	Компания В	Компания Г
Принятие решения о выплате страхового обеспечения				
Возможность переноса срока принятия решения о выплате				
Выплата страхового обеспечения				
Возможность отсрочки выплаты				
Сообщение о решении страховщика об отказе или задержке в выплате				

Стоит отметить, что не все события, связанные с несчастными случаями признаются случаями страховыми. Их перечень излагается в Правилах страхования и состоит из стандартных исключений, используемых практически всеми страховщиками и оригинальных, используемых отдельными страховыми компаниями.

Задание 21. Изучить условия Правил страхования, определяющих перечень событий, не признаваемых страховыми случаями и установить – являются ли нижеперечисленные события страховыми случаями:

- несчастный случай, произошедший в результате управления застрахованным лицом транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории;
- несчастный случай, произошедший с психически больным застрахованным, который находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;
- несчастный случай, произошедший в результате управления застрахованным летательным аппаратом, при том, что застрахованный не является профессиональным пилотом;
- несчастный случай, произошедший в результате погружения застрахованного под воду на глубину более 40 метров в подводные пещеры;
- несчастный случай, произошедший в результате занятий яхтингом в открытом море;
- несчастный случай, произошедший во время участия застрахованного в боях без правил;
- несчастный случай, произошедший с застрахованным лицом во время охоты на крупную дичь;
- несчастный случай, произошедший с застрахованным лицом во время прыжков с парашютом;
- несчастный случай, произошедший с застрахованным лицом во время участия в мотокроссе;
- несчастный случай, произошедший с застрахованным лицом во время эпилептического приступа (или иных судорожных или конвульсивных приступов).

Заполнить табл. 12:

Таблица 12

Событие	Признается страховым случаем или нет	Соответствующий пункт Правил	Страховая компания

Задание 22. Изучив соответствующий материал, рассмотрите приведенные ниже ситуации и представьте свои выводы.

1. С женщиной, застрахованной по программе страхования от несчастных случаев и болезней, произошёл страховой случай – падение, результатом которого стал перелом костей носа. Во время травмы застрахованная находилась на 15 неделе беременности, поэтому от рентгенологическое исследование отказалась. Правомерен ли отказ страховой компании от страховой выплаты на основании отсутствия рентгенологического снимка в карте застрахованной?

2. Женщина, застрахованная по программе «Страхование от несчастных случаев в быту», занимаясь в тренажерном зале, получила следующие виды травм – разрыв передней крестообразной связки, повреждения мениска, гемартроз правого коленного сустава. Перечислите все возможные случаи, при которых в данном случае возможен отказ страховой компании в выплате.

3. Организацией, в которой работала пострадавшая от несчастного случая, был заключен договор коллективного страхования жизни и здоровья с периодом страховой защиты с 01 июля 2016 по 30 июня 2017 года. Застрахованная обратилась в медицинское учреждение по поводу травмы 23 марта 2017 года, лечение продолжалось 4 месяца, 2 августа 2017 года ей была установлена 3 группа инвалидности. Однако, страховая компания отказала в страховой выплате, мотивируя это тем, что инвалидность установлена после окончания действия договора страхования. Правомерен ли такой отказ? Рассмотреть всевозможные варианты.

4. Застрахованному по программе страхования от несчастных случаев и болезней лицу, была установлена инвалидность по причине психического заболевания, впервые диагностированного в период действия договора. Страховая компания отказала в выплате, так как по условиям страхования выплата не производится, если «страховой случай произошёл в результате причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием застрахованного». Правомерен ли такой отказ?

5. Женщина стала инвалидом в результате заболевания, однако в договоре страхования от несчастных случаев и болезней было установлено, что страховым случаем является наступление инвалидности только в результате несчастного случая. В Правилах страхования такого сужающего уточнения не было. Как, по Вашему мнению, разрешился спор между застрахованной и страховой компанией, которая в этой ситуации отказалась производить выплату страхового обеспечения?

6. Во время действия договора страхования от несчастных случаев и болезней застрахованному лицу была установлена инвалидность из-за развившегося заболевания с кодом 2. Было установлено, что на момент страхования застрахованный страдал хроническим активным гепатитом «С», алкогольной болезнью, варикозной болезнью вен нижних конечностей, хроническим бронхитом, хронической обструктивной болезнью лёгких, дыхательной недостаточно-

стью 2-й степени, ожирением. Страховщик в выплате отказал, страхователь обратился в суд. Предметом доказывания являлось отрицание причинно-следственной связи между ранее диагностированным заболеванием и наступившей инвалидностью. Доказательств того, что заболевание «2» явилось следствием имевшихся заболеваний страховой компанией, отказавшей в выплате, в суд не предоставлено. Как, по-вашему, разрешилось дело? Обоснуйте свой ответ.

7. При заключении договора страхования трудоспособности гражданину предлагалось заполнить анкету, содержащую вопросы, ответы на которые страховщик посчитал имеющими существенное значение для определения степени страхового риска. В частности, это были вопросы о наличии у гражданина серьезных заболеваний и расстройств и об обращении в медучреждения по поводу этих заболеваний: онкологических, гипертонических, психических, ВИЧ и СПИДа, цирроза печени (список исчерпывающий). Гражданин ответил на поставленные вопросы, страховщик посчитал возможным застраховать его жизнь и здоровье по программе страхования от несчастных случаев и болезней. Спустя 2 месяца после заключения договора застрахованному была установлена инвалидность ввиду необратимого развития диабета. Страховщик в выплате отказал. Основанием отказа явилось сообщение страхователем заведомо ложных сведений о состоянии своего здоровья при заключении договора. Договор страхования был признан недействительным. Обоснованы ли такие действия страховщика?

Цена любого страхового продукта, предлагаемого в рамках страхования от несчастных случаев, зависит от размера применяемых страховщиком тарифов.

Задание 23. Изучить соответствующие предложения на рынке, установить размер средних базовых страховых тарифов и поправочных коэффициентов к ним и заполнить табл. 13–14.

Таблица 13

Средние страховые тарифы по страхованию от несчастных случаев
(в процентах от страховой суммы для срока страхования 1 год)
для застрахованных в возрасте от 16 лет и старше

Страховой риск	Страховой тариф	
	нижняя граница	верхняя граница
Травматическое повреждение застрахованного вследствие несчастного случая		
Временная нетрудоспособность застрахованного вследствие несчастного случая		
Инвалидность застрахованного вследствие несчастного случая		
Смерть застрахованного вследствие несчастного случая		

Поправочные коэффициенты к тарифам, применяемым для расчета страховой премии по застрахованным от 16 лет и старше

Критерий	Подкатегория	к
По действию страхового покрытия	а) при страховании только при исполнении служебных обязанностей, включая время нахождения в пути на служебном транспорте на работу и с работы	
	б) при страховании только при исполнении служебных обязанностей, исключая время нахождения в пути на работу и с работы: – для людей умственного труда – для людей физического труда	
	в) при страховании только на время занятий спортом	
По возрасту	при индивидуальном страховании: а) возраст застрахованного более 45 лет	
	при коллективном страховании: а) средний возраст застрахованных менее 35 лет	
	б) средний возраст застрахованных более 45 лет	
При установлении общей страховой суммы по всем рискам, включенным в договор	а) при страховании двух рисков	
	б) при страховании трех рисков	
	в) при страховании четырех и более рисков	
По численности, чел.	от 10 до 20	
	от 21 до 100	
	от 101 до 1 000	
	свыше 1 000	
По сроку страхования	до 1 месяца	
	от 1 месяца до 2	
	от 2 месяцев до 3	
	от 11 месяцев до 12	

Задание 24. Используя классическую формулу определения размера страхового взноса, известную из курсов «Страхование» и «Страховое дело», решить представленные ниже задачи и выбрать правильный вариант ответа из представленных.

1. Гражданка пожелала застраховать своего ребенка укуса клеща на сумму 5 тыс. р. Определить страховой взнос, если тариф равен 1 %:

- а) 50 р.;
- б) 500 р.;
- в) 5000 р.;
- г) нет верных ответов.

2. Страхователь – женщина в возрасте 48 лет, заключает договор страхования от несчастных случаев на 5 лет. Страховая премия оплачивается единовременно при заключении договора. Страховой тариф – 0,7 %, страховая сумма – 500 тыс. р. Определить размер страховой премии:

- а) 3500 р.;
- б) 500 р.;
- в) 5000 р.;
- г) нет верных ответов.

3. Ребенок застрахован от несчастных случаев на сумму 50 тыс. р. Определить уплаченный страховой взнос, если известно, что при его расчете применялся тариф базовый тариф 1 % и надбавка за занятия ребенка в спортивной секции 15 %:

- а) 500 р.;
- б) 5000 р.;
- в) 50000 р.;
- г) нет верных ответов.

4. Страхователь – женщина в возрасте 35 лет, застрахованное лицо – ее муж, в возрасте 37 лет, который по данным заявления о страховании, занимается дайвингом и горнолыжным спортом. Заключается договор страхования от несчастных случаев по программе «Экстремал+» на условиях применения надбавки 30 % к базовому страховому тарифу 1,67 %. Страховая премия оплачивается одновременно при заключении договора. Страховая сумма – 500 тыс. р. Определить размер страховой премии:

- а) 10855 р.;
- б) 8350 р.;
- в) 15000 р.;
- г) нет верных ответов.

5. Предприятие заключает договор страхования в пользу своих работников. Страховая сумма на одно физическое лицо составляет 500 тыс. р. В списке застрахованных лиц, приложенном к заявлению страхователя, значится 100 человек. Рассчитать размер страховой премии, которую должен уплатить страхователь, если страховой тариф установлен на уровне 1,23 %.

6. Страхователь – женщина, 40 лет, заключает договор страхования от несчастных случаев. Страховая сумма составляет 200 тыс. р. Страховой тариф по полному пакету рисков – 0,6 %. Определить размер страхового взноса, если установлена скидка за безубыточное страхование в течение трех лет в размере 15 % от годового платежа.:

- а) 1020 р.;
- б) 12000 р.;
- в) 1200 р.;
- г) нет верных ответов.

В настоящее время на российском рынке страхования от несчастных случаев представлены различные программы (продукты), направленные на удовлетворение специфических интересов потребителей определенных целевых групп.

Задание 25. Изучить ассортимент российского рынка страхования от несчастных случаев и представить сравнительный анализ, где в качестве объекта анализа будут выступать:

А) предлагаемые страховщиками типичные программы, разработанные для различных целевых групп. Указать целевые аудитории, для которых они разработаны. Результаты анализа оформить в виде таблицы.

Таблица 15

Страховые программы (продукты), предлагаемые на российском рынке страхования от несчастных случаев различным целевым группам

Страховая компания	Программа / Продукт	Целевая аудитория
Росгосстрах	«Водитель»	
	Фортуна «ДЕТИ»	
	«Фортуна Семья»	
Страховая Группа СОГАЗ	«Заемщикам потребительских кредитов»	
Ингосстрах	«Спортивный»	
	«Семейный»	
	«Спринт»	
	«Пассажиры»	
	«Авиапассажиры»	
ВТБ Страхование	«Отличная защита // Джуниор»	
	«Отличная защита // Семейная»	
РЕСО – Гарантия	«Страхование детей»	
	«Семейная защита-Универсал»	
АльфаСтрахование	«ДопЗащита»	
ВСК	«Страхование руководителя»	
	«Страхование спортсменов»	
	«Страхование детей»	
Ренессанс Страхование*	«Взрослому спортсмену»	
	«Юному спортсмену»	
	«Для дачников»	
	«Для ребенка»	
УРАЛСИБ Страхование	«Благополучное детство»	
	«Благополучная дорога»	
	«Чемпион»	
	«Благополучная семья»	

Б) предлагаемые страховщиками программы страхования детей от несчастных случаев. Результаты анализа оформить в виде таблицы.

Таблица 16

Сравнительная характеристика программ страхования детей от несчастных случаев

Страховая компания	Страховая программа	Особенности программы
Югория	«Школяр»	
	«Ученик»	

Страховая компания	Страховая программа	Особенности программы
НАСКО	«Страхование детей от несчастных случаев»	
ЖАСО	«Защита нового поколения»	
Росгосстрах	Фортуна «Дети»	

Обобщающее сравнение программ должно включать:

- 1) возрастные и иные ограничения, устанавливаемые для застрахованных лиц;
- 2) перечень рисков, принимаемых на страхование;
- 3) перечень исключений из страхового покрытия;
- 4) территория страхования;
- 5) срок страхования;
- 6) рекомендуемый размер страховой суммы (ее минимальная и максимальная границы);
- 7) страховой тариф;
- 8) конкурентные преимущества программы;
- 9) скрытые недостатки программы;
- 10) аналоги программы, представленные конкурентами.

В) предлагаемые страховщиками программы страхования спортсменов от несчастных случаев. Результаты анализа оформить в виде табл. 17.

Таблица 17

Сравнительная характеристика программ страхования спортсменов от несчастных случаев

Страховая компания / программа	Требования к застрахованным лицам	Риски	Период страховой защиты	Срок страхования	Страховая сумма / сублимиты	Территория страхования
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Г) предлагаемые страховщиками программы страхования туристов. Результаты анализа оформить в виде табл. 18.

Таблица 18

Сравнительная характеристика программ страхования туристов от несчастных случаев

Страховая компания / программа	Категория страхуемых лиц	Риски (основные и дополнительные)	Период страховой защиты	Срок страхования	Страховая сумма / сублимиты	Территория страхования
1.						
2.						

Страховая компания / программа	Категория страхуемых лиц	Риски (основные и дополнительные)	Период страховой защиты	Срок страхования	Страховая сумма / суб-лимиты	Территория страхования
3.						
4.						
5.						

Д) предлагаемые страховщиками оригинальные программы страхования от несчастных случаев. Результаты анализа оформить в виде табл. 19.

Таблица 19

Оригинальные страховые программы, предлагаемые на рынке

Страховая компания	Страховая программа	Описание программы	Конкурентные преимущества программы
ОАО СК «Альянс»	«Почетный возраст»		
	«Allianz Клуб»		
Сургутнефтегаз	«Авиапутешественник»		
НАСКО	«Счастливы вместе»		
Сбербанк страхование жизни	«Глава семьи»		
«МетЛайф»	«Спутник жизни»		

Каналы продаж и методы стимулирования сбыта услуг по страхованию от несчастных случаев весьма разнообразны. Выбор каждого из них определяется поведенческой спецификой той целевой аудитории, для которой предназначены конкретные страховые программы. Данный раздел темы предлагается изучить самостоятельно, представив в виде реферата.

Задание 26. Подготовить и представить на проверку реферат на одну из тем:

1. Общая характеристика каналов продаж услуг по страхованию от несчастных случаев.
2. Агентский канал продаж (общая характеристика продвижения, агентское вознаграждение по компаниям).
3. Прямые продажи страховых программ, их особенности и преимущества.
4. Продажи страховых полисов через банки и иные финансовые институты – критический взгляд участников страхования.
5. Методы стимулирования сбыта услуг по страхованию от несчастных случаев.

Реферат сдается в электронном виде. Его оформление должно соответствовать основным требованиям, предъявляемым к оформлению курсовых и выпускных работ. Обязательно наличие списка использованной при подготовке

литературы, включая зарубежные источники. Минимальный объем реферата – 10–15 печатных страниц.

Сопровождение реферата презентацией повышает его оценку.

Задание 27. Выполнить одно из двух исследований на выбор:

1. Оценка факторов риска и их влияние на формирование спроса на страхование от несчастных случаев.

2. Рынок страхования от несчастных случаев и болезней в Российской Федерации.

Используемые ресурсы:

А) <http://www.gks.ru/> – Федеральная служба государственной статистики (см. разделы «Финансовый рынок», «Рынок труда, занятость и заработная плата. Условия труда», «Население. Здоровоохранение. Заболеваемость. Заболеваемость населения по основным классам болезней», «Семья, материнство и детство» и т.п.).

Б) <http://raexpert.ru/> – Рейтинговое агентство «ЭкспертРА» (см. раздел «Аналитика. Страхование»).

В) <http://www.insur-info.ru/> – Портал «Страхование сегодня» (см. раздел «Страховщики. Динамика рынка»).

Задание 28. Итоговый тест по теме «Страхование от несчастных случаев»:

1. Страхование от несчастных случаев традиционно относят:

- а) к личному страхованию;
- б) к социальному страхованию;
- в) к страхованию ответственности;
- г) к страхованию жизни.

2. Страхование от несчастных случаев осуществляется:

- а) как в добровольной, так и в обязательной форме;
- б) только в добровольной форме;
- в) только в обязательной форме.

3. Лицо, жизнь и здоровье которого выступают объектом страхования от несчастных случаев – это:

- а) застрахованное лицо;
- б) выгодоприобретатель;
- в) страхователь.

4. В договорах страхования от несчастных случаев не используется понятие:

- а) абандон;
- б) франшиза;
- в) страховой риск;
- г) страховая сумма.

5. Временная франшиза в страховании от несчастных случаев – это:

- а) минимальное количество дней, в течение которых страховщик ответственности не несет;
- б) период ответственности страховщика, выраженный в днях;
- в) минимальное число дней восстановительного периода застрахованного лица.

6. Договор страхования от несчастных случаев, заключенный в пользу лица, не являющегося страхователем:

- а) считается заключенным в пользу страхователя;
- б) считается ничтожным;
- в) нет верных ответов.

7. Признаки страхования от несчастных случаев как страховой категории (выбрать все правильные варианты):

- А) связано с противоправными действиями страхователя;
- Б) замкнутость;
- В) возвратность;
- Г) определенность по времени наступления.

8. В страховании от несчастных случаев вред, причиненный жизни и здоровью застрахованного лица – это:

- а) характеристика предмета страхования;
- б) элемент страхового случая;
- в) вид компенсируемого ущерба.

9. По объему ответственности страховщика выделяют следующие виды страхования от несчастных случаев:

- а) индивидуальное страхование от несчастных случаев;
- б) коллективное страхование от несчастных случаев;
- в) полное страхование от несчастных случаев;
- г) частичное страхование;
- д) страхование на случай травмы;
- е) страхование на случай полной утраты трудоспособности;
- ж) классическое страхование от несчастных случаев (на случай смерти, временной или постоянной утраты трудоспособности).

10. Первые упоминания о страховании от несчастных случаев встречаются:

- а) в нормах морского права Висби 1541 года;
- б) в таблице вознаграждения за потерю разных частей тела для наемного войска Голландской республики 1665 года;
- в) в документах Союза взаимопомощи на случай перелома ноги или руки, образованного в Германии в конце 15 века.

Задание 29. Подготовить и представить доклад по разделу «Страхование от несчастных случаев»:

1. Эволюция страхования от несчастных случаев.
2. Система страхования от несчастных случаев зарубежного государства (по выбору).
3. Развитие страхования от несчастных случаев в России.
4. Современное состояние страхования от несчастных случаев в России.
5. Особенности организации и функционирования страхования от несчастных случаев в экономически развитых странах (по выбору).
6. Страхование от несчастных случаев как инструмент минимизации рисков.
7. Место и роль страхования от несчастных случаев в формировании философии family-friendly (в рамках корпоративного Employer branding).
8. Место и роль страхования от несчастных случаев в системе социальной защиты населения.
9. Потребительский спрос на рынке личного страхования, его структура.
10. Проблемы российского рынка страхования от несчастных случаев.

№ темы	Ф.И. студента	страна (для тем № 2, 5)

Материал оформляется в печатном виде (с указанием темы и использованных при подготовке источников). Готовится раздаточный материал (в виде таблиц, графических изображений, с использованием других наглядных приемов). На отдельном листе формулируются вопросы по теме доклада (5–7 или более). Время представления доклада – 7–10 минут.

3. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

Практика страхования от несчастных случаев показывает, что оно может осуществляться в различных видах и формах. Рассмотрим основные особенности обязательного страхования жизни и здоровья, отдавая отчет в том, что оно сохраняет в себе единое социально-экономическое содержание страхования от несчастных случаев, подробно описанное нами выше.

В соответствии с п. 2 ст. 927 Гражданского кодекса РФ обязательное страхование – страхование в случаях, когда законом на указанных в нем лиц возлагается обязанность страховать в качестве страхователей жизнь, здоровье или имущество других лиц либо свою гражданскую ответственность перед другими лицами за свой счет или за счет заинтересованных лиц.

Законом могут быть предусмотрены случаи обязательного страхования жизни, здоровья и имущества граждан за счет средств, предоставленных из соответствующего бюджета (обязательное государственное страхование).

В настоящее время в Российской Федерации действует несколько законов, предусматривающих обязанность определенных лиц страховать в качестве страхователей жизнь и здоровье других лиц.

Задание 30. Исследовав нормативно-правовую базу, регулирующую обязательное социальное страхование, заполнить табл. 20 с указанием конкретного нормативно-правового акта, в котором содержатся соответствующие условия страхования.

Таблица 20

Перечень законов о конкретных видах *обязательного социального страхования*, содержащих в том или ином объеме указания на обязательное страхование жизни и здоровья, в том числе от несчастных случаев

Объект страхования	Нормативно-правовой документ

Задание 31. Исследовав нормативно-правовую базу, регулирующую обязательное государственное страхование, заполнить табл. 21 с указанием конкретного нормативно-правового акта, в котором содержатся соответствующие условия страхования.

Таблица 21

Перечень законов о конкретных видах *обязательного государственного страхования*, содержащих в том или ином объеме указания на обязательное страхование жизни и здоровья

Объект страхования	Нормативно-правовой документ
Жизнь и здоровье прокуроров	

Объект страхования	Нормативно-правовой документ
Жизнь и здоровье сотрудников и работников Государственной противопожарной службы	
Жизнь и здоровье судьи	
Жизнь и здоровье судьи, арбитражного заседателя, присяжного заседателя, судебного исполнителя, должностного лица правоохранительного или контролирующего органа, сотрудника федерального органа государственной охраны, сотрудника учреждения/органа уголовно-исполнительной системы	
Жизнь и здоровье сотрудников органов внешней разведки	
Жизнь и здоровье сотрудников и должностных лиц таможенных органов	
Жизнь и здоровье судебных приставов	
Жизнь и здоровье военнослужащих и приравненных к ним в обязательном государственном страховании лиц	
Жизнь и здоровье Президента Российской Федерации, прекратившего исполнение своих полномочий	
Жизнь и здоровье сотрудников Следственного комитета	
Жизнь и здоровье сотрудников полиции	
Жизнь и здоровье военнослужащих органов безопасности	
Жизнь и здоровье сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации	
Жизнь и здоровье должностного лица Счетной палаты	

Задание 32: Изучив указанные нормативно-правовые акты, заполнить табл. 22, указав конкретные нормы о страховании, содержащиеся в них с указанием номера соответствующей статьи.

Таблица 22

Нормативные акты, содержащие положения
об обязательном страховании жизни и здоровья

Нормативный акт	Нормы о страховании, содержащиеся в нормативном акте
Закон РФ «О космической деятельности» от 20.08.1993 г. № 5663-1	
Федеральный закон «О ведомственной охране» от 14.04.1999 г. № 77-ФЗ	
Федеральный закон «О федеральной фельдъегерской связи» от 17.12.1994 г. № 67-ФЗ	
Федеральный закон «О муниципальной службе в Российской Федерации» от 02.03.2007 г. № 25-ФЗ	
«Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации» от 30.04.1999 г. № 81-ФЗ (ред. от 30.03.2015 г.)	
Закон РФ «О налоговых органах Российской Федерации» от 21.03.1991 г. № 943-1	
Закон РФ «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации» от 11.03.1992 г. № 2487-1	

Большинство видов обязательного личного страхования лиц определенных профессий имеют общие признаки и условия осуществления.

Во-первых, объектами обязательного государственного страхования являются жизнь и здоровье сотрудников. При этом, жизнь и здоровье застрахованных лиц подлежат обязательному государственному страхованию со дня начала службы в соответствующих учреждениях или органах по день окончания службы, а в некоторых случаях и в течение одного года после окончания службы, если смерть или инвалидность наступила вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, имевших место в период прохождения службы.

Во-вторых, страховыми случаями при осуществлении обязательного государственного страхования, с наступлением которых возникает право на получение страховой суммы, являются:

- гибель (смерть) застрахованного лица;
- установление застрахованному лицу инвалидности в период прохождения службы;
- получение застрахованным лицом тяжелого или легкого увечья (ранения, травмы, контузии).

Степень тяжести увечий (ранений, травм, контузий) застрахованных лиц определяется военно-врачебными или медико-экспертными комиссиями.

По каждому факту гибели (смерти) застрахованного лица руководителем учреждения или соответствующего органа в отведенный срок проводится служебная проверка обстоятельств гибели (смерти).

Одновременно выявляется и уведомляется круг лиц, имеющих право претендовать на получение страховых сумм.

Выгодоприобретателями по обязательному государственному страхованию в случае гибели (смерти) застрахованного лица являются:

- супруг (супруга), состоящий (состоящая) на день гибели (смерти) застрахованного лица в зарегистрированном браке с ней (с ним);
- родители (усыновители) застрахованного лица;
- дедушка и бабушка застрахованного лица – при условии отсутствия у него родителей, если они воспитывали или содержали его не менее трех лет;
- отчим и мачеха застрахованного лица – при условии, если они воспитывали или содержали его не менее пяти лет;
- дети, не достигшие 18 лет или старше этого возраста, если они стали инвалидами до достижения 18 лет, а также обучающиеся в образовательных учреждениях независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности, до окончания обучения или до достижения ими 23 лет;
- подопечные застрахованного лица.

Выплата страховых сумм по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья сотрудников производится независимо от сумм, причитающихся застрахованным лицам по другим видам договоров страхования на основании документов, подтверждающих наступление страховых случаев.

Как правило, страховщик освобождается от выплаты страховой суммы по обязательному государственному страхованию, если страховой случай:

- наступил вследствие совершения застрахованным лицом деяния, признанного в установленном судом порядке общественно опасным;
- находится в установленной судом прямой причинной связи с алкогольным, наркотическим или токсическим опьянением застрахованного лица;
- является результатом доказанного судом умышленного причинения застрахованным лицом вреда своему здоровью.

Решение об отказе в выплате страховой суммы принимается страховщиком и сообщается застрахованному лицу (выгодоприобретателю) и страхователю в письменной форме с обязательным мотивированным обоснованием причин указанного отказа, а также в кадровое подразделение, оформившее документы на получение страховой суммы.

Спорные вопросы по выяснению обстоятельств наступления страховых случаев и, соответственно, прав выгодоприобретателей на получение страховых выплат рассматриваются и решаются на комиссиях по вопросам выплат пособий, денежных компенсаций, сумм в возмещение материального ущерба.

Также устанавливаются схожие обязанности должностных лиц по обязательному государственному страхованию. В частности, должностные лица обязаны ознакомить застрахованных лиц с правилами осуществления обязательного государственного страхования, порядком оформления документов, необходимых для принятия решения о выплате страховых сумм, со способом выплаты страховых сумм и оказывать им содействие в истребовании и оформлении документов, необходимых для принятия решения о выплате страховых сумм. Также они обязаны сообщать по запросу страховщика сведения о наступлении страховых случаев и направлять в его адрес иные документы, необходимые для принятия объективного решения о выплате страховых сумм.

С целью оперативного осуществления выплат страховых сумм и исключения случаев их задержки в кадровом подразделении, которое оформляет соответствующие документы, ведется журнал регистрации, выдачи и направления документов по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, необходимых для принятия решения о выплате страховых сумм (прил.).

Основные отличия касаются, прежде всего, установления круга застрахованных лиц, источника финансирования и объема ответственности страховщика (размера страховых сумм).

Задание 33. Изучив нормативно-правовую базу, регулирующую обязательное страхование жизни и здоровья лиц определенных профессий, решите следующие задачи:

1. Имела место быть гибель застрахованного лица в период прохождения военной службы. Определить размер страховой выплаты каждому выгодоприобретателю, если у погибшего остались усыновители, супруга и 2 несовершеннолетних детей.

2. Имела место быть гибель застрахованного лица спустя год и 3 недели после увольнения с военной службы. Определить размер страховой выплаты

каждому выгодоприобретателю, если за выплатой обратились супруга и тетьа погибшего.

3. Военнослужащий, направленный в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации не на воинские должности без приостановления им военной службы, получил легкое увечье. Может ли он рассчитывать на страховую выплату и если да, то в каком размере?

4. В страховую организацию обратилась супруга погибшего при осуществлении аварийно-спасательных работ спасателя, который был в составе *общественного* аварийно-спасательного формирования. Имеет ли она право на получение страховой выплаты? Если да, укажите размер. Если нет, представьте обоснования.

5. Здоровью сотрудника кадрового состава органа внешней разведки Российской Федерации при осуществлении разведывательной деятельности причинен вред. Рассчитайте максимальный размер выплаты, на который он может рассчитывать, если его оклад на момент наступления страхового события составлял 110 тыс. р.

6. Здоровью члена семьи сотрудника кадрового состава органа внешней разведки Российской Федерации причинен вред. Случай признан страховым. Рассчитайте минимальный размер выплаты, на который может рассчитывать семья, если оклад сотрудника на момент наступления страхового события составлял 80 тыс. р.

7. Имела место быть гибель прокурора в период его работы вследствие причинения ему телесных повреждений в связи со служебной деятельностью. На какую страховую выплату может рассчитывать дочь прокурора, если она является его единственным наследником, а на момент наступления страхового случая МРОТ составлял 7500 р., а среднемесячное денежное содержание прокурора – 124 тыс. р.

8. Прокурору в связи с его служебной деятельностью причинены телесные повреждения. Они не повлекли стойкой утраты трудоспособности, не повлияли на способность заниматься в дальнейшем профессиональной деятельностью. Имеет ли право пострадавший на страховую выплату? Если да, определите ее размер, введите свои данные.

9. Судебному приставу в связи с его служебной деятельностью причинены телесные повреждения, исключающие дальнейшую возможность заниматься профессиональной деятельностью. На какую выплату он может рассчитывать, если среднемесячная заработная плата судебного пристава на тот момент составляла 30 тыс. р.

10. Прокурору причинены телесные повреждения в драке, не связанные с его служебной деятельностью (он отстаивал честь семьи). Они не повлекли стойкой утраты трудоспособности, не повлияли на способность заниматься в дальнейшем профессиональной деятельностью. Имеет ли право пострадавший на страховую выплату? Если да, определите ее размер, введите свои данные.

Задание 34. Изучив нормативно-правовую базу, регулирующую обязательное страхование жизни и здоровья лиц определенных профессий, ответить на следующие вопросы теста:

1. Осуществляется ли в настоящее время обязательное государственное страхование военнослужащих, военная служба по контракту которым в соответствии с законодательством Российской Федерации приостановлена?

- а) да;
- б) нет.

2. Жизнь и здоровье судьи, арбитражного заседателя, судебного исполнителя подлежат обязательному государственному страхованию в сумме, равной:

- а) 180-кратному размеру среднемесячной заработной платы;
- б) 2 млн р.;
- в) 200 тыс. р.;
- г) нет верного ответа.

3. В случае причинения судебному приставу в связи с его служебной деятельностью телесных повреждений или иного вреда здоровью, исключающих дальнейшую возможность заниматься профессиональной деятельностью, страховая выплата будет произведена:

- а) в размере, равном 36-кратному размеру среднемесячной заработной платы судебного пристава;
- б) в размере, кратном 180 окладам;
- в) 1500 тыс. р.;
- г) нет верного ответа.

4. В настоящее время исключительно в добровольной форме осуществляется страхование жизни и здоровья:

- а) шахтеров;
- б) военнослужащих;
- в) судей;
- г) сотрудников органов внешней разведки;
- д) прокуроров.

5. Обязательное страхование спасателей проводится на сумму не менее:

- а) 20 тыс. р.;
- б) 200 тыс. р.;
- в) 2 млн. р.;
- г) нет верного ответа.

6. Обязательное государственное личное страхование прокуроров осуществляется на сумму не менее:

- а) 180-кратного размера среднемесячного денежного содержания;
- б) 2 млн р.;
- в) 200 тыс. р..

7. Сотрудники Следственного комитета подлежат обязательному государственному личному страхованию за счет:

- а) средств федерального бюджета;
- б) средств регионального бюджета;
- в) средств Следственного комитета.

8. Обязательное государственное страхование жизни и здоровья – это:

- а) страхование, осуществляемое за счет Фонда социального страхования;
- б) страхование, осуществляемое коммерческими страховщиками за счет средств, предоставляемых из федерального или регионального бюджета;
- в) страхование, которое обязаны осуществлять страхователи в силу закона государства, в котором они проживают.

9. В случае гибели сотрудника кадрового состава органа внешней разведки Российской Федерации, его семье предоставляется единовременная выплата в размере:

- а) 180 окладов денежного содержания;
- б) 200 тыс. р.;
- в) 50 тыс. р.;
- г) нет верного ответа.

10. Подлежат ли обязательному государственному страхованию Президент РФ, члены Совета Федерации и депутаты Государственной Думы?

- а) да;
- б) нет.

11. Осуществляется ли в настоящее время обязательное государственное страхование граждан, призванных на военные сборы?

- а) да;
- б) нет.

12. В обязательном государственном страховании военнослужащих в случае смерти застрахованного лица, если смерть последнего наступила вследствие самоубийства:

- а) страховщик не освобождается от выплаты страховой суммы;
- б) страховщик освобождается от выплаты страховой суммы, если период службы составлял менее одного года;
- в) страховщик освобождается от выплаты страховой суммы независимо от срока нахождения застрахованного лица на военной службе.

13. Что является объектом личного страхования должностных лиц таможенных органов РФ:

- а) жизнь и здоровье должностных лиц таможенных органов;
- б) несчастный случай, произошедший с должностным лицом таможенного органа;

в) требования должностного лица таможенного органа о выплате в связи с несчастным случаем.

14. Осуществляется ли в настоящее время обязательное государственное страхование солдат-срочников?

- а) да;
- б) нет.

15. Осуществляется ли в настоящее время обязательное государственное страхование сотрудников налоговых служб?

- а) да;
- б) нет.

Контрольное задание 35: Ответьте на поставленные вопросы, заполнив соответствующую табл. 23.

Таблица 23

№	Вопрос	Ответ
1	Перечислите требования, предъявляемые к страховщикам по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья военнослужащих и приравненных в страховании к ним лиц	
2.	Каков максимальный размер выплаты по данному виду страхования?	
3.	В каких случаях производится страхование спасателей?	
4.	Какова рекомендуемая страховая сумма по обязательному страхованию сотрудников органов внешней разведки?	
5.	За счет каких средств осуществляется обязательное страхование судей, должностных лиц правоохранительных и контролирующих органов?	
6.	Что является основанием для отказа в выплате страховых сумм по личному страхованию прокуроров?	
7.	Что является объектом обязательного государственного личного страхования должностных лиц таможенных органов?	
8.	За счет средств из каких источников осуществляется страхование должностных лиц таможенных органов?	
9	Перечислите страховые случаи по обязательному государственному страхованию судебных приставов	
10	Укажите неназванные в вопросах категории лиц, подлежащих обязательному страхованию	

Ответы должны быть лаконичными.

4. СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ

Одним из видов деятельности, осуществляемых страховыми организациями, является добровольное страхование жизни. Оно включает в себя:

- 1) страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события;
- 2) пенсионное страхование;
- 3) страхование жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика.

Законом могут быть предусмотрены также случаи обязательного страхования жизни граждан за счет средств, предоставленных из соответствующего бюджета – обязательное государственное страхование. Так, в настоящее время в целях обеспечения социальных интересов граждан и интересов государства установлено обязательное государственное страхование жизни и здоровья государственных служащих определенных категорий, более подробно рассмотренное нами в разделе «Обязательное страхование от несчастных случаев».

Согласно ст.4 Закон РФ от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», объектами страхования жизни могут быть имущественные интересы, связанные с дожитием граждан до определенных возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни граждан, а также с их смертью.

Субъектами страхования жизни выступают страховщик, страхователь, застрахованное лицо (одно или несколько), выгодоприобретатель (одно лицо или несколько лиц, назначенных с письменного согласия застрахованного лица, которое (-ые) получает (-ют) страховую выплату при наступлении страхового случая).

Договор страхования жизни может быть заключен на стандартных условиях в отношении лиц, которые не относятся к отдельным категориям, определяемым в зависимости от объема страхового покрытия:

- физические лица в возрасте менее 18 полных лет или более 70 полных лет на дату начала срока страхования или более 80 полных лет на дату окончания срока страхования (у каждой страховой компании эта возрастная граница своя, мы приводим лишь наиболее часто встречающийся вариант);
- лица, которым установлена инвалидность I или II группы, или лица, имеющие действующее направление на медико-социальную экспертизу;
- лица, больные СПИДом или инфицированные вирусом иммунодефицита;
- лица, состоящие на учете в наркологических и/или психоневрологических диспансерах;
- другие лица по усмотрению страховщика по итогам оценки страховых рисков.

Задание 36. Изучив Правила страхования жизни, заполните табл. 24, указав используемые ограничения на принятие лиц определенных категорий на страхование.

Таблица 24

Ограничения на возможность быть застрахованным по договору страхования жизни, используемые российскими страховщиками

Страховая компания	Страховая программа	Ограничения на возможность быть застрахованным		
		по возрасту	по состоянию здоровья	по виду деятельности
Сбербанк Страхование жизни				
РРФ Страхование жизни				
Ингосстрах-Жизнь				
ВТБ Страхование жизни				

Договор страхования жизни может быть заключен с ответственностью по следующим основным рискам:

- дожитие застрахованного лица до установленной даты или установленного события;
- смерть застрахованного лица в течение срока страхования.

При этом каждая страховая компания устанавливает свой перечень событий, не признаваемых страховыми случаями, например, те из них, которые наступили при следующих обстоятельствах:

- умышленных действий страхователя, застрахованного лица, выгодоприобретателя или иного лица, заинтересованного в получении страховой выплаты, направленных на наступление страхового события;
- совершения застрахованным лицом уголовного преступления;
- самоубийства или покушения застрахованного лица на самоубийство в первые 2 (два) года действия договора страхования, за исключением тех случаев, когда застрахованное лицо был доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;
- участия застрахованного лица в военных действиях, столкновениях, иных приравниваемых к ним событиях, в народных волнениях, забастовках, нарушениях общественного порядка, а также участия в террористических актах на стороне, явившейся инициатором вышеуказанных событий;
- управления застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

Задание 37. Изучив Правила страхования жизни, заполните табл. 25, указав события, не признаваемые страховыми случаями по риску «смерть».

События, не признаваемые страховыми случаями по страхованию жизни

Страховая компания	Вид страхования жизни	События, не признаваемые страховыми случаями

Страхование жизни можно условно представить тремя основными направлениями:

1) накопительное страхование жизни, целью которого является аккумулярование необходимых денежных средств к определенному сроку и получение дополнительного инвестиционного дохода;

2) рисковое страхование жизни, направленное на защиту финансового благополучия клиента и членов его семьи в случае наступления непредвиденного неблагоприятного события;

3) смешанное страхование жизни, которое совмещает в себе элементы накопительного и рискового страхования.

Условия могут отличаться конфигурацией рисков, возможностью включения в программу дополнительных рисков, объемом покрытий по тому или иному риску.

В качестве дополнительных рисков могут предусматриваться события, являющиеся классическими рисковыми элементами:

- инвалидность застрахованного лица с установлением I, II или III группы или установление категории «ребенок-инвалид»;
- первичное диагностирование у застрахованного в течение срока действия договора страхования особо опасного заболевания;
- травмы застрахованного лица в результате несчастного случая;
- хирургическое вмешательство в результате несчастного случая;
- госпитализация застрахованного лица в результате несчастного случая;
- временная нетрудоспособность застрахованного лица по любой причине, включая несчастный случай.

Выбор риска зависит от того, какую цель преследует страхователь – накопление, сбережение и приумножение денежных средств, либо формирование финансовой защиты себя и близких на случай неблагоприятных событий, связанных с жизнью и здоровьем.

Выбранный в качестве основного риск, его сочетание с дополнительными рисками, а также цель страхования и период предоставления страховой защиты формируют разнообразные виды страхования жизни. В табл. 26 представлены основные из них, наиболее типичные для отечественного страхового рынка.

Основные виды страхования жизни и их особенности

№	Вид страхования	Страховые случаи	Особенности
1	Страхование дополнительной пенсии	дожитие застрахованного лица до даты наступления пенсионных оснований, предусмотренных законодательством РФ	страховая выплата производится пожизненно, в размере, установленном договором страхования
		смерть застрахованного лица по любой причине, наступившая в течение срока страхования	страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной договором страхования
2	Страхование жизни на случай смерти на срок	смерть застрахованного лица по любой причине, наступившая в течение срока страхования	страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной договором страхования
3	Смешанное страхование жизни	дожитие застрахованного до даты окончания срока страхования	страховая сумма по рискам «дожитие застрахованного лица» и «смерть застрахованного лица по любой причине» устанавливается единой; страховая выплата производится в размере 100 % от страховой суммы
		смерть застрахованного лица по любой причине, наступившая в течение срока страхования	
4	Страхование на дожитие	дожитие застрахованного до даты окончания срока страхования	страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной договором страхования
5	Страхование ренты	дожитие застрахованного лица до даты, установленной в договоре страхования, как дата выплаты ренты	страховая выплата производится в порядке и размере, установленном договором страхования
		смерть застрахованного лица по любой причине, наступившая до даты выплаты ренты	страховая выплата производится в порядке и размере, установленном договором страхования
6	Пожизненное страхование	дожитие застрахованного лица до 100-летнего возраста	страховая сумма по рискам «дожитие застрахованного лица» и «смерть застрахованного лица по любой причине» устанавливается единой; страховая выплата производится в размере 100 % от страховой суммы
		смерть застрахованного лица по любой причине до даты наступления 100-летнего возраста	
7	Дожитие с возвратом взносов в случае смерти	дожитие застрахованного лица до даты окончания срока страхования	страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной договором
		смерть застрахованного лица по любой причине, наступившая в течение срока страхования	страховая выплата производится в размере уплаченной по договору страхования страховой премии

№	Вид страхования	Страховые случаи	Особенности
8	Дожитие с дополнительной выплатой в случае смерти (взрослая программа)	дожитие застрахованного до даты окончания срока страхования	страховая сумма по рискам «дожитие застрахованного лица» и «смерть застрахованного лица в результате несчастного случая» устанавливается единой; страховая выплата производится в размере 100 % от страховой суммы
		смерть застрахованного лица в результате несчастного случая	
		смерть застрахованного лица, наступившая в течение срока страхования, по любой причине	страховая выплата производится в размере уплаченной по договору страхования страховой премии (страховых взносов)
9	Групповое (коллективное) страхование жизни на срок	смерть застрахованного лица, наступившая в течение срока страхования по любой причине	страховая выплата производится в размере страховой суммы, установленной договором страхования
10	Страхование жизни и здоровья заемщиков	смерть застрахованного лица по любой причине	страховая сумма по рискам «смерть застрахованного лица по любой причине» и «инвалидность застрахованного лица с установлением I или II группы инвалидности» устанавливается единой; страховая выплата производится в размере 100 % от страховой суммы
		инвалидность застрахованного лица с установлением I или II группы инвалидности	

Задание 38. Изучите зарубежный опыт страхования жизни и представьте наиболее значимые виды страхования жизни, предлагаемые на мировом рынке страховых услуг, заполнив табл. 27.

Таблица 27

Зарубежный опыт страхования жизни

Страна	Вид страхования жизни	Особенности

Для удобства потенциальных страхователей, в целях реализации клиентоориентированной стратегии, стимулирования спроса на страховые услуги, страховые компании в рамках осуществляемых видов страхования разрабатывают и реализуют готовые решения – страховые продукты или программы. По большому счету, все программы, имеющиеся на отечественном рынке страхования жизни, есть не что иное, как квинтэссенция основных элементов страхования, скомбинированных наиболее удобным для конкретной целевой аудитории образом – между собой комбинируются риски, способы или порядок уплаты страховой премии, форма страхового покрытия, период его действия и т.п. Приведем примеры некоторых из них.

Страхование жизни: примеры страховых программ

Страховая компания	Вид страхования жизни	Страховая программа	Содержание программы
Ингосстрах-Жизнь	Страхование жизни на случай смерти на срок	«Семья»	Риск основной программы – смерть по любой причине в течение срока страхования. Дополнительные опции: освобождение от уплаты страховых взносов при установлении инвалидности I или II группы; страхование на случай критических заболеваний; страхование от несчастных случаев. Возраст застрахованного от 18 до 65 лет. Программа не является накопительной. Срок страхования от 5 до 40 лет
Сбербанк Страхование жизни	Страхование на дожитие	«Первый капитал»	Базовая программа – достижение ребенком указанного в договоре возраста. Застрахованный ребенок – от 1 года до 19 лет на дату начала срока страхования, но не более 24 лет на дату окончания срока страхования. По окончании срока действия полиса выплачиваются адресные накопления ребенку (на получение образования, покупку недвижимости, организацию свадьбы и т. п.). В случае ухода взрослого из жизни или потери им трудоспособности (инвалидность I, II группы), обязанность оплаты очередных взносов переходит к страховой компании
Сбербанк Страхование жизни	Смешанное страхование жизни	«Семейный актив»	Базовые риски – дожитие, уход из жизни по любой причине. Дополнительные риски – диагностирование особо опасных заболеваний, инвалидность (I группа – любая причина, II и III группа – несчастный случай), травмы в результате несчастного случая или госпитализация в результате несчастного случая (один из рисков на выбор), хирургическое вмешательство в результате несчастного случая, освобождение страхователя от уплаты страховых взносов (в случае установления инвалидности I или II группы по любой причине). Остальные параметры подбираются индивидуально
Ингосстрах-Жизнь	Пожизненное страхование	«Капитал»	Риски основной программы – смерть по любой причине в течение срока страхования, дожитие до 100 лет. Дополнительные программы: освобождение от уплаты страховых взносов при установлении инвалидности, страхование на случай критических заболеваний, страхование от несчастных случаев, рента на случай смерти. Возраст застрахованного от 18 до 75 лет. Период внесения взносов – 1, 2, 5, 10, 15, 20 лет, до пенсии, до 65 лет, до 75 лет

Задание 39. Изучить ассортимент российского рынка страхования жизни и представить сравнительный анализ, где в качестве объекта анализа будут выступать:

А) накопительные программы страхования жизни для взрослых. Результат сравнения оформить в виде табл. 29.

Таблица 29

Сравнительная характеристика накопительных программ страхования жизни для взрослых

Страховая компания	Программа накопительного страхования	Особенности программы
ВТБ Страхование жизни	«Персональный план»	
	«Близкие люди»	
	«Резервный фонд»	
Сбербанк Страхование жизни	«Сберегательное страхование»	
	«Первый капитал»	
	«Семейный актив»	
	«Как зарплата»	
PPF Страхование жизни	«Оптим»	
Ингосстрах-Жизнь	«Аксиома»	

Б) накопительные программы страхования жизни для детей. Результат сравнения оформить в виде табл. 30.

Таблица 30

Сравнительная характеристика накопительных программ страхования жизни для детей

Страховая компания	Программа накопительного страхования	Особенности программы
ВТБ Страхование жизни	«На вырост»	
Сбербанк Страхование жизни	«Детский оздоровительный план»	
PPF Страхование жизни	«Солнышко»	
Ингосстрах-Жизнь	«Золотой ключик»	

В) инвестиционные программы страхования жизни. Результат сравнения оформить в виде табл. 31.

Таблица 31

Сравнительная характеристика инвестиционных программ страхования жизни

Страховая компания	Программа инвестиционного страхования	Особенности программы
ВТБ Страхование жизни	«Максимум»	
Сбербанк Страхование жизни	«СмартПолис»	
PPF Страхование жизни	«Капитал»	
Ингосстрах-Жизнь	«Вектор»	

Обобщающее сравнение программ должно включать:

- 1) требования, предъявляемые к страхователям;
- 2) возрастные и иные ограничения, устанавливаемые для застрахованных лиц;
- 3) вариант накоплений;
- 4) варианты выплаты суммы накоплений;
- 5) объем страховой защиты;
- 6) периодичность уплаты страховой премии;
- 7) срок страхования;
- 8) специальные условия;
- 9) конкурентные преимущества программы;
- 10) скрытые недостатки программы;
- 11) аналоги программы, представленные конкурентами.

Страховая выплата производится в соответствии с условиями Правил страхования и договора страхования. Стоит отметить, что она может быть осуществлена с согласия страховщика в виде единовременной выплаты, либо в соответствии с условиями договора страхования, в том числе, по письменному запросу выгодоприобретателя, в виде ренты (аннуитета) по одному из ниже перечисленных вариантов:

- отсроченная единовременная выплата;
- выплата оговоренными частями;
- выплата по частям в оговоренные сроки;
- пожизненный аннуитет;
- пожизненный аннуитет с периодом гарантированной выплаты;
- пожизненный аннуитет с передачей некоторой доли пережившей супруге (супругу).

В Правилах страхования определяются и основания для отказа в страховой выплате.

Задание 40. Изучить правила страхования жизни и определить, будет ли являться смерть застрахованного по программе смешанного страхования жизни лица страховым случаем, если она наступила:

- вследствие самоубийства застрахованного и к этому времени договор страхования действовал менее года;
- вследствие радиоактивного заражения застрахованного лица, работавшего на АЭС;
- вследствие военных действий в зоне военных конфликтов, куда застрахованный был отправлен в командировку в составе съемочной группы телеканала;
- в результате отравления лекарствами, не предписанными врачом;
- вследствие участия застрахованного лица в испытаниях военной техники в качестве военнослужащего;
- в полете в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, управляемом профессиональным пилотом;
- вследствие управления застрахованным лицом летательным аппаратом;

- вследствие занятий застрахованным лицом конным спортом;
- вследствие занятий застрахованным лицом рафтингом;
- вследствие занятий застрахованным лицом спелеотуризмом.

В заключение отметим, что страхование жизни имеет ряд особенностей, среди которых наиболее значимыми являются следующие.

Во-первых, большинство видов страхования жизни носят долгосрочный характер, что позволяет страховщикам аккумулировать значительные финансовые ресурсы, получая при этом дополнительный доход от их инвестирования. Именно поэтому, при осуществлении страхования жизни страховщик в дополнение к страховой сумме может выплачивать часть инвестиционного дохода страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования жизни.

Размер инвестиционного дохода, подлежащего распределению между договорами страхования жизни, предусматривающими участие страхователей или иных лиц, в пользу которых заключен договор страхования жизни, в инвестиционном доходе страховщика, определяется страховщиком. Порядок расчета указанного дохода и методика его распределения между договорами страхования жизни устанавливаются объединением страховщиков. При этом, страхователь или иное лицо, в пользу которого заключен договор страхования жизни, вправе обратиться к страховщику за разъяснением порядка расчета причитающегося ему инвестиционного дохода.

Во-вторых, при осуществлении страхования жизни страховщик вправе предоставить страхователю – физическому лицу заем в пределах страхового резерва, сформированного по договору страхования, заключенному на срок не менее чем пять лет. Порядок и условия предоставления указанного займа устанавливаются договором, заключаемым между страховщиком и страхователем. Данная возможность устанавливается п. 7 ст. 26 Закона РФ от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

В-третьих, страхователь, заключивший со страховой организацией в свою пользу и (или) в пользу супруга (в том числе вдовы, вдовца), родителей (в том числе усыновителей), детей (в том числе усыновленных, находящихся под опекой (попечительством)), договор добровольного страхования жизни на срок не менее пяти лет, имеет право рассчитывать на получение социального налогового вычета в сумме уплаченных в налоговом периоде страховых взносов по договору при определении размера налоговой базы по налогу на доходы физических лиц.

В-четвертых, обязательство страховщика по выплате страховой суммы по договору страхования жизни в части страхования риска дожития застрахованного лица до определенных возраста или срока не подлежит перестрахованию.

В-пятых, при расторжении договора страхования жизни, предусматривающего дожитие застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события, страхователю возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения договора страхования (выкупная сумма).

Контрольное задание 41: Рассмотрите практические ситуации, приведенные ниже, и ответьте на поставленные вопросы.

1. При заключении договора страхования на случай смерти (возраст застрахованного – 45 лет) страховщик не стал инициировать медицинское обследование застрахованного лица, ограничившись принятием от страхователя заявления-анкеты, заполненной по данным справки-086у, которую предоставил застрахованный. В период действия договора выяснилось, что застрахованный страдает терминальной почечной недостаточностью. Есть ли основания для изменения условий договора страхования либо его расторжения, если имеет место быть тот факт, что данные об установленном заболевании отсутствовали в представленной страховщику справке?

2. В страховую компанию обратился мужчина с желанием застраховать свою жизнь и здоровье, однако, его медицинская история отягощена перенесенным ранее инфарктом миокарда. На какие страховые программы он может рассчитывать в этом случае?

3. С лицом, застрахованным по программе страхования жизни «Капитал и защита» произошел страховой случай – смерть, причиной которой стала ВИЧ-инфекция. Случай заражения застрахованного лица ВИЧ-инфекцией, вызван действиями, предусмотренными ст. 122 УК РФ, что подтверждено вступившим в силу решением суда. Является ли это основанием для назначения страховой выплаты выгодоприобретателями? Прокомментируйте свой ответ.

4. В судебную инстанцию обратился истец для признания недействительным пункта кредитного договора, в соответствии с которым, заёмщик в течение пяти рабочих дней с момента выдачи кредита обязан заключить и предоставить банку полис и договор страхования жизни и здоровья на весь срок действия договора с указанием банка в качестве выгодоприобретателя. Истец, коим выступает заемщик, считает этот пункт ущемляющим права потребителя по сравнению с правилами, установленными законами или иными правовыми актами Российской Федерации в области защиты прав потребителей. В частности, он ссылается на часть 2 статьи 935 ГК РФ, которая предусматривает, что обязанность страховать свою жизнь или здоровье не может быть возложена на гражданина по закону.

Каким, по вашему мнению, может быть решение суда?

Может ли в кредитных договорах быть предусмотрена возможность заёмщика застраховать свою жизнь и здоровье в качестве способа обеспечения исполнения обязательств?

5. При заключении кредитного договора в кредитной организации «Банк Арфа» заемщику предложили застраховать жизнь и здоровье в страховой компании «Страховая организация Арфа», предупредив о том, что полисы иных компаний не принимаются, поскольку они не аккредитованы данным банком. Правомерны ли такие условия банка? Обоснуйте свой ответ.

6. В 2013 году при оформлении автокредита заемщик одновременно заключил договор страхования жизни сроком на 5 лет, то есть на время действия кредитного договора. В 2017 году кредит был погашен досрочно. Имеет ли право заемщик обратиться в страховую компанию с заявлением о досрочном рас-

торжении договора страхования жизни и претендовать на возврат части уплаченных страховых премий? Рассмотреть варианты различных программ страхования жизни.

7. В страховую компанию обратился клиент, желающий заключить договор страхования жизни, но он

- не определился с целями накоплений и предполагает возможность досрочно расторгнуть договор, чтобы забрать деньги;
- рассматривает страховой продукт в первую очередь как возможность получить доход и не нуждается в страховой защите;
- размер финансовой защиты не является для него значимым;
- готов тратить на страховые взносы не более 10–15 % от текущих доходов.

Предложите ему оптимальный страховой продукт.

8. В страховую компанию обратился клиент с желанием заключить договор смешанного страхования жизни. Он не является инвалидом, но имеет действующее направление на медико-социальную экспертизу. Будет ли он принят на страхование?

9. Мать решила застраховать сына, находящегося под следствием от рисков травм и преждевременной смерти. Как Вы думаете – смогут ли в страховой компании подобрать продукт, соответствующий потребностям клиента?

10. В страховую компанию обратилась женщина с желанием оформить договор смешанного страхования жизни. Страховщик запросил сведения о ее прошлых и имеющихся диагнозах, а также о фактах обращения за оказанием медицинской помощи, в т. ч. сведения о прошлых и имеющихся заболеваниях, расстройствах, нарушениях, повреждениях, травмах, оперативных (хирургических) вмешательствах, госпитализации, а также сведения, связанные с беременностью. Женщина посчитала это вмешательством в ее частную жизнь и расценила как попытку овладения врачебной тайной. Сославшись на публичный характер сделки по страхованию жизни, потребовала оформления договора страхования жизни без предоставления данных сведений. Как Вы думаете, была ли заключена страховая сделка? Дайте правовую оценку действиям ее потенциальных участников.

Контрольное задание 42: Повторите материал темы «Страхование жизни» и ответьте на следующие вопросы теста:

1. Договор страхования жизни в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, может быть заключен:

- а) с письменного согласия застрахованного лица;
- б) с письменного согласия страхователя;
- в) с письменного согласия выгодоприобретателя.

2. Уменьшение страховой суммы по договору страхования жизни в связи с досрочным прекращением уплаты страхователем взносов – это:

- а) редуцирование страховой суммы;
- б) выкуп страхового договора;
- в) перезаклучение договора страхования.

3. При комбинированном страховании допустимо сочетать объекты страхования жизни с объектами:

- а) медицинского страхования;
- б) страхования имущества;
- в) страхования гражданской ответственности.

4. По договору страхования жизни, страховым случаем по которому является смерть застрахованного лица, может быть установлен срок уведомления страховщика о наступлении страхового случая не менее:

- а) десяти дней;
- б) пятнадцати дней;
- в) тридцати дней.

5. При осуществлении страхования жизни страховая сумма или способ ее определения устанавливается:

- а) страховщиком по соглашению со страхователем в договоре страхования;
- б) по желанию страхователя;
- в) страховщиком в правилах страхования.

6. При осуществлении страхования жизни страховщик в дополнение к страховой сумме может выплачивать:

- а) выкупную сумму;
- б) часть инвестиционного дохода страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования жизни;
- в) ренту.

7. Размер инвестиционного дохода, подлежащего распределению между договорами страхования жизни, предусматривающими участие страхователей или иных лиц, в пользу которых заключен договор страхования жизни, в инвестиционном доходе страховщика, определяется:

- а) страхователем;
- б) застрахованным лицом;
- в) страховщиком.

8. Выкупная сумма – это:

- а) страховая сумма;
- б) сумма, подлежащая выплате страхователю, застрахованному лицу или выгодоприобретателю при наступлении страхового случая;
- в) сумма, подлежащая возврату страхователю при расторжении договора страхования жизни.

9. В страховании жизни страховщик с целью привлечения потенциальных страхователей использует:

- а) условную франшизу;

- б) норму доходности инвестирования средств страховых резервов;
- в) обязательства по предоставлению денежной ссуды.

10. Смешанное страхование жизни не включает в себя:

- а) страхование жизни;
- б) страхование от несчастных случаев и болезней;
- в) медицинское страхование;

11. В договоре личного страхования застрахованное лицо:

- а) не может быть заменено;
- б) может быть заменено с согласия страховщика;
- в) может быть заменено с согласия самого застрахованного лица;
- г) может быть заменено с согласия страхователя

12. Существенные условия договора страхования жизни – это:

- а) субъекты страхования;
- б) объект страхования;
- в) страховая сумма;
- г) страховой тариф;
- д) срок страхования;
- е) страховая выплата;
- ж) страховой риск

13. Выгодоприобретатель, указанный в договоре страхования жизни:

- а) может быть заменен другим лицом по усмотрению страхователя в любое время;
- б) не может быть заменен другим лицом;
- в) может быть заменен, но при определенном условии.

5. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

Медицинское страхование – это специфическая область страхования, объектом которого являются имущественные интересы, связанные с оплатой организации и оказанием медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья физического лица или состояния физического лица, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведением профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья физического лица угроз и (или) устраняющих их.

Медицинское страхование осуществляется в обязательной и добровольной формах.

Обязательное медицинское страхование – вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

Правовой основой обязательного медицинского страхования является Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», который регулирует отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе определяет правовое положение субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Объектом обязательного медицинского страхования является страховой риск, связанный с возникновением страхового случая (заболеванием, травмой, иным состоянием здоровья застрахованного лица, а также профилактическими мероприятиями). Страховым обеспечением – исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации.

Страховщиком по обязательному медицинскому страхованию является Федеральный фонд в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования. Это некоммерческая организация, созданная Российской Федерацией для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования.

Основными принципами осуществления обязательного медицинского страхования являются:

- 1) обеспечение за счет средств обязательного медицинского страхования гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы обя-

зательного медицинского страхования и базовой программы обязательного медицинского страхования;

2) устойчивость финансовой системы обязательного медицинского страхования, обеспечиваемая на основе эквивалентности страхового обеспечения средствам обязательного медицинского страхования;

3) обязательность уплаты страхователями страховых взносов на обязательное медицинское страхование в размерах, установленных федеральными законами;

4) государственная гарантия соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования независимо от финансового положения страховщика;

5) создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования;

б) паритетность представительства субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования в органах управления обязательного медицинского страхования.

Субъектами обязательного медицинского страхования являются застрахованные лица, страхователи, Федеральный фонд. Участниками – территориальные фонды, страховые медицинские организации, медицинские организации.

Задание 43: Изучите нормы Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и выполните следующие задания

1) заполните соответствующую таблицу:

Таблица 32

Субъекты и участники обязательного медицинского страхования

Субъекты обязательного медицинского страхования	
Застрахованными лицами являются	
Страхователями являются	Для работающих граждан:
	Для неработающих граждан:
Страховщиком является	
Участники обязательного медицинского страхования	
территориальные фонды – это	
страховые медицинские организации – это	
медицинские организации – это	

2) опишите полномочия Российской Федерации и субъектов Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования;

3) представьте организационную структуру и функции Федерального фонда;

4) представьте организационную структуру и основные функции территориальных фондов;

5) изложите права и обязанности застрахованных лиц;

- б) изложите права и обязанности страхователей;
- 7) изложите права и обязанности страховых медицинских организаций;
- 8) изложите права и обязанности медицинских организаций.

Практическая часть занятий предполагает выполнение следующих заданий:

Задание 44	Выявить, чем отличны понятия «страховой риск» и «страховое событие» в обязательном медицинском страховании, привести примеры
Задание 45	Ознакомиться с Базовой программой ОМС и представить ее основные разделы
Задание 46	Перечислить основные требования, предъявляемые к страховым медицинским организациям, осуществляющим деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
Задание 47	Сравнить функции Федерального фонда ОМС и функции территориальных фондов ОМС. К каким выводам Вы пришли?
Задание 48	Изучить типовой договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, описать его основные разделы
Задание 49	Изучить образец договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, описать его основные разделы
Задание 50	Сравнить формы контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи

Задание 51 (повышенная сложность, для самостоятельной работы): Провести комплексную аналитическую работу, которая предполагает анализ бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования и одного из территориальных фондов в динамике за ряд лет.

Для успешного выполнения аналитической работы необходимо знать:

- 1) Состав доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования;
- 2) Состав расходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования;
- 3) Состав доходов и расходов бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Оформить результаты работы следует следующим образом:

- 1) Составление таблицы «Состав доходов и расходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования»:

	в млрд р.	в % к общей сумме доходов	в % к данным предыдущего периода
Статья доходов			
Статья расходов			

2) Построение диаграммы «Динамика доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за период _____»

3) Построение диаграммы «Динамика расходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за период _____»

4) Составление таблицы «Исполнение доходной части территориального фонда обязательного медицинского страхования за 201__год»:

Статья доходов	Утверждено законом о бюджете ТФОМС на 201__год	Исполнено за 201__год	% исполнения	Отклонение от утвержденного значения

5) Составление таблицы «Исполнение расходной части территориального фонда обязательного медицинского страхования за 201__год»:

Статья расходов	Утверждено законом о бюджете ТФОМС на 201__год	Уточненные бюджетные ассигнования	Исполнено за 201__год	% исполнения	Неисполнен.

Каждую из таблиц необходимо сопроводить аналитическим материалом.

Задание 52:

1) представить динамику количества страховых медицинских организаций, работающих на рынке (в виде диаграммы, с объяснением причин тенденции снижения);

2) представить особенности формирования средств страховой медицинской организации.

3) представить состав и источники формирования целевых средств страховых медицинских организаций.

4) представить состав и источники формирования собственных средств страховых медицинских организаций.

5) представить особенности расходования средств СМО.

Выполнение 2) и 3) задания возможно с использованием данных конкретной страховой медицинской организации.

Одно из занятий предлагается провести в форме пресс-конференции, на которой будут обсуждаться наиболее актуальные и особо «острые» вопросы обязательного медицинского страхования.

Темы докладов для пресс-конференции:

- 1) Особенности медицинского страхования в Российской Федерации.
- 2) Проблемы развития российской системы обязательного медицинского страхования.
- 3) Проблемы развития обязательного медицинского страхования: региональный аспект.
- 4) Вопросы совершенствования российской системы медицинского страхования.

Завершением изучения данной темы является самостоятельная работа, состоящая из теоретических вопросов, например, таких как:

- 1) Каков порядок и условия распределения и предоставления субвенций из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов?
- 2) Каковы особенности уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование работающего населения и неработающего населения?
- 3) Каков порядок оплаты расходов на лечение застрахованного лица непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве?
- 4) За счет каких источников формируются собственные средства страховых медицинских организаций?
- 5) «Нормированный страховой запас» – дать определение, раскрыть необходимость и особенности формирования.

Задание 53: Ответьте на следующие вопросы теста.

1. Субъектами обязательного медицинского страхования не являются:
 - а) застрахованные лица;
 - б) страхователи;
 - в) медицинские организации.

2. Участниками обязательного медицинского страхования не являются:
 - а) территориальные фонды;
 - б) страховые медицинские организации;
 - в) Федеральный фонд.

3. Объект обязательного медицинского страхования – это:
 - а) страховой риск, связанный с возникновением страхового случая;
 - б) застрахованное лицо;
 - в) страховое обеспечение.

4. Страховой риск в обязательном медицинском страховании – это:
 - а) предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи;
 - б) совершившееся событие (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия), при наступлении

которого застрахованному лицу предоставляется страховое обеспечение по обязательному медицинскому страхованию.

5. Средства обязательного медицинского страхования формируются:

- а) за счет доходов от уплаты страховых взносов на ОМС;
- б) за счет средств федерального бюджета;
- в) за счет налоговых платежей.

6. Предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи – это:

- а) страховой риск;
- б) страховой случай;
- в) страховое обеспечение.

7. Исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации – это:

- а) страховой риск;
- б) страховой случай;
- в) страховое обеспечение.

8. Разработка и реализация государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования относится к полномочиям:

- а) страховщиков;
- б) РФ;
- в) федерального органа исполнительной власти.

9. Неработающие граждане – это:

- а) субъекты обязательного медицинского страхования;
- б) участники обязательного медицинского страхования;
- в) лица, не имеющие никакого отношения к обязательному медицинскому страхованию.

10. Федеральный фонд – это:

- а) некоммерческая организация, созданные субъектами РФ в соответствии с законом для реализации государственной политики в сфере ОМС на территориях субъектов Российской Федерации;
- б) некоммерческая организация, созданная РФ в соответствии с законом для реализации государственной политики в сфере ОМС.

6. ДОБРОВОЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

Добровольное медицинское страхование, в отличие от обязательного медицинского страхования, является отраслью не социального, а коммерческого страхования. Оно осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования. Договоры добровольного медицинского страхования заключаются исключительно на добровольной основе и обеспечивают застрахованному лицу:

- широкий выбор медицинских учреждений, включая специализированные, многопрофильные, частные, ведомственные ЛПУ;
- прямой доступ в выбранные лечебные учреждения;
- широкий спектр оплачиваемых услуг по программе страхования, в том числе современные диагностические и лечебные методы;
- консультации в ведущих специализированных клиниках и институтах;
- круглосуточную поддержку организованным страховщиком контактным центром.

Объектом добровольного медицинского страхования является имущественный интерес застрахованного лица, связанный с оплатой организации и оказанием медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг вследствие расстройства здоровья застрахованного или состояния застрахованного, требующих организации и оказания таких услуг, а также проведения профилактических мероприятий, снижающих степень опасных для жизни или здоровья застрахованного угроз и (или) устраняющих их.

Субъектами добровольного медицинского страхования выступают страховщик, страхователь и застрахованные лица.

Задание 54: Изучив разделы Правил добровольного медицинского страхования нескольких страховых компаний, содержащих информацию о субъектах страхования, заполнить табл. 33.

Таблица 33

Субъекты добровольного медицинского страхования

Субъекты	Кто может выступать в качестве соответствующего субъекта
Застрахованные лица	
Страхователь	
Страховщик	
Медицинские учреждения	
Аптечные учреждения	
Сервисные (ассистанские) организации	

Добровольное медицинское страхование осуществляется путем достижения соглашения между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязуется за обусловленную договором плату организовать и финансировать предоставление застрахованным лицам медицинской помощи определенного объема или иных услуг по страховым программам, а страхователь обязуется уплатить страховую премию (страховые взносы) в установленные договором страхования сроки и в соответствующем размере. При этом, под медицинской помощью (или медицинскими услугами) понимают мероприятия или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость. Медицинская помощь может быть:

- лечебной;
- диагностической;
- консультативной;
- реабилитационно-восстановительной;
- оздоровительной;
- профилактической, в том числе иммунопрофилактической;
- фармацевтической;
- санаторно-курортной;
- другой.

Во всех случаях страховщик оплачивает услуги медицинских учреждений только в пределах страховой суммы.

Страховым случаем по договору добровольного медицинского страхования, как правило, является обращение застрахованного лица в течение срока действия договора страхования в медицинское или аптечное учреждение из числа предусмотренных договором страхования или согласованных со страховщиком, при остром заболевании, обострении хронического заболевания, травме и других несчастных случаях за получением медицинской и иной, в том числе медико-социальной, медико-транспортной, транспортной, сервисной и др. помощи, требующей оказания медицинских услуг в пределах перечня, предусмотренного договором страхования и в соответствии со страховой программой, на условиях которой заключен договор страхования.

В случае выявления у застрахованного заболеваний и состояний, не предусмотренных договором страхования или при которых лечение не может быть осуществлено в медицинских учреждениях, сотрудничающих со страховщиком, последний оказывает содействие в направлении застрахованного в специализированное медицинское учреждение. При этом страховщик не компенсирует расходы по оплате медицинских услуг, оказанных застрахованному лицу в этих медицинских учреждениях.

По условиям большинства страховых компаний страховым случаем не признается, а значит, страховщик не возмещает стоимость медицинских услуг, оказанных застрахованному лицу:

1. В медицинских учреждениях, не предусмотренных в договоре страхования, и выбор которых не был согласован со страховщиком.

2. В связи с патологическими состояниями и травмами, возникшими или полученными:

– в состоянии или вследствие алкогольного, наркотического, токсического и иного опьянения застрахованного лица;

– при управлении застрахованным лицом транспортным средством под воздействием лекарственных препаратов, ухудшающих реакцию и внимание, в болезненном или утомленном состоянии;

– вследствие передачи застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии опьянения или под воздействием лекарственных препаратов, ухудшающих реакцию и внимание, в болезненном или утомленном состоянии.

3. В связи с получением травматического повреждения или иного расстройства здоровья, наступившего в результате или при совершении застрахованным противоправных действий.

4. В связи с умышленным причинением застрахованным себе телесных повреждений, суицидальными попытками.

5. Не назначенных врачом или выполняемых по желанию застрахованного лица.

6. В связи с обращением застрахованного лица в медицинское учреждение за получением услуг, связанных с преодолением последствий травм, оперативных вмешательств, заболеваний и иных состояний (беременность, роды и т.д.), произошедших за пределами непрерывного периода добровольного медицинского страхования.

Не является страховым случаем и не подлежит возмещению стоимость медицинских услуг, оказанных застрахованному лицу в связи с военными действиями, маневрами или иными военными мероприятиями, актами терроризма; гражданской войной, народными волнениями всякого рода или забастовками; воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения – это классический перечень исключений из страхового покрытия, содержащийся в условиях страхования всех страховых компаний.

Задание 55: Рассмотрите практические ситуации, приведенные ниже, и ответьте на поставленные вопросы:

1) Женщина, застрахованная по договору добровольного медицинского страхования на период ведения родов и послеродовой реабилитации, обратилась в страховую компанию за оплатой медицинских услуг, связанных с выявленными после родов генетическими отклонениями в развитии плода. Будут ли они компенсированы страховщиком?

2) Имела место быть смерть новорожденного в условиях родильного отделения. Может ли роженица, застрахованная по полису добровольного страхования беременных, рассчитывать на выплату компенсации в связи с данным фактом?

3) Мужчина, застрахованный по полису добровольного медицинского страхования, обратился за получением медицинской помощи, связанной с устранением осложнений, появившихся после употребления БАД, широко ре-

кламируемых в средствах массовой информации. Будет ли соответствующее лечение признано страховым случаем?

4) Будет ли покрываться полисом корпоративного добровольного медицинского страхования визит застрахованного лица к врачу во время его поездки за границу (рассмотреть случай служебной командировки, случай семейного отдыха)?

5) Может ли рассчитывать на оплату медицинских услуг, связанных с обострением у ребенка хронического заболевания – сезонного аллергического дерматита – женщина, имеющая базовый полис добровольного медицинского страхования детей?

6) Застрахованный по договору добровольного медицинского страхования (программа «Амбулаторная и стационарная помощь») был направлен на плановую госпитализацию, которая потребовала проведения стандартных медицинских исследований. Они были проведены, но пациент отказался от операции, сославшись на то, что пока психологически не готов к оперативному хирургическому вмешательству. Спустя некоторое время, застрахованный по данному поводу обратился в медицинское учреждение вновь. Будут ли страховщиком компенсированы расходы, связанные с повторным выполнением исследований для плановой госпитализации, не состоявшейся по инициативе застрахованного?

7) В медицинский центр обратился застрахованный по договору добровольного медицинского страхования, пожелавший пройти комплексное обследование, направленное на выявление факторов риска развития у него онкологического заболевания. Такие услуги пациенту были оказаны. Будут ли страховщиком компенсированы соответствующие расходы на предоставление медицинских услуг, если они вызваны желанием пациента?

8) В условиях районной поликлиники пациенту, состояние здоровья которого требовало оказания специализированной помощи психиатра, была проведена консультация психолога и назначено соответствующее лечение, однако, к положительной динамике оно не привело. Более того, со стороны пациента имела место быть суицидальная попытка, которая потребовала проведение оперативного вмешательства. Будут ли соответствующие расходы, связанные с предоставлением медицинских услуг, компенсированы страховой компанией, с которой родственниками пациента был заключен договор добровольного медицинского страхования?

9) С лицом, обратившимся в страховую компанию по поводу добровольного медицинского страхования, был заключен соответствующий договор. Однако позже выяснилось, что застрахованный стоит на учете в кожно-венерологическом диспансере. Повлияет ли этот факт на дальнейшую судьбу договора страхования?

10) Застрахованный в течение срока действия договора страхования обратился в медицинское учреждение за получением медицинской помощи в соответствии с условиями договора. Однако, он выбрал медицинское учреждение не из числа указанных в договоре страхования, а по принципу – ближайшее к дому, тем более, что в договоре прошлого года, за который застрахованный пол-

ностью уплатил страховую премию и не обращался по поводу страховых случаев, оно значилось. Будут ли оплачены оказанные застрахованному лицу медицинские услуги и почему?

Добровольное медицинское страхование можно разделить на индивидуальное страхование, где в качестве страхователя выступает дееспособное физическое лицо, и коллективное, где в качестве страхователя выступает юридическое лицо.

Задание 56: На примере ПАО СК «Росгосстрах» изучите Правила добровольного медицинского страхования физических лиц (типовые, № 216, <http://www.rgs.ru/upload/medialibrary/d04/pravila-dms-fl-216.pdf>) и установите, будет ли признано страховым случаем обращение застрахованного за получением медицинских и иных услуг:

- в связи с сахарным диабетом (I и II типа) и его осложнениями;
- в связи с наследственными и генетическими заболеваниями;
- за диагностикой и лечением бесплодия;
- по планированию семьи, за подбором методов контрацепции;
- в связи с заболеваниями органов и тканей, требующих их трансплантации;
- в связи с глубоким микозом;
- в связи с нарушениями течения беременности вне зависимости от срока;
- в связи с гриппом и ОРВИ;
- в связи с заболеваниями органов и тканей, требующих их трансплантации;
- в связи с поствакцинальным осложнением;
- в связи с травмой, полученной при занятии конными видами спорта.

Задание 57: На примере трех любых страховых компаний изучите Правила добровольного медицинского страхования физических лиц, установите, подлежат ли возмещению следующие медицинские и иные услуги, и заполните соответствующую табл. 34.

Таблица 34

Медицинские и иные услуги, подлежащие возмещению по ДМС и некомпенсируемые страховщиками

Вид медицинских и иных услуг	Страховая компания	подлежат ли возмещению?	
		да	нет
Устранение косметических дефектов (в том числе удаление папиллом, бородавок, мозолей, халязион и пр.)			
Коррекция веса			
Диагностика и лечение храпа			
Коррекция зрения с помощью методов лазерной хирургии			
Услуги психотерапевта, психолога			
Диагностика и лечение с использованием авторским методов			
Бальнеологические процедуры (водные процедуры: ванны, душ, бассейн)			

Вид медицинских и иных услуг	Страховая компания	подлежат ли возмещению?	
		да	нет
Коррекция речи			
Услуги диетолога			
Пластическая хирургия			
Оперативное лечение острых травм, предполагающее проведение кардиохирургической операции			
Гемодиализ по жизненным показаниям			
Профилактический массаж			
Обследование с целью выдачи справок на автовождение			

Задание 58: Рассмотрите практические ситуации, связанные с коллективным добровольным медицинским страхованием и ответьте на поставленные вопросы:

1) Согласно правилам внутреннего трудового распорядка, действующим в организации, для сотрудников, отработавших 1 год в компании, или по истечении 6 месяцев успешной работы оформляется полис добровольного медицинского страхования с соответствующей страховой компанией. При увольнении сотрудника полис добровольного медицинского страхования аннулируется в соответствии с графиком подачи реестров, указанным в договоре между организацией и страховой компанией, и данная программа предлагается другому сотруднику. При приеме на работу сотрудник был ознакомлен с данным локальным нормативным актом работодателя, о чем свидетельствует его подпись.

Проработав два года, согласно записи в трудовой книжке, сотрудник был уволен из организации по собственному желанию. Одновременно он был исключен из состава застрахованных по инициативе страхователя, что повлекло за собой прекращение исполнения страховщиком обязательств в отношении него. Работник посчитал это неправомерным, поскольку договор добровольного медицинского страхования был заключен на год, страховой период не истек, а случай, по поводу которого он обратился в медицинское учреждение, был страховым. Как Вы думаете – правомерно ли страховая компания прекратила исполнение обязательств перед данным работником?

2) Работник состоит в действующих трудовых отношениях с работодателем, но последний лично ему отказывает во включении в список лиц, застрахованных по корпоративному добровольному медицинскому страхованию.

Между тем, на предприятии разработано Положение «Об организации добровольного медицинского страхования работников организации», в котором изложены условия оформления полисов добровольного медицинского страхования и критерии для оценки возможности включения работника в списки застрахованных – качество выполняемых работ, количество затраченного труда, вклад работника в работу предприятия. Право принимать окончательное решение о включении или не включении работника в список, согласно данного положения, предоставлено директору предприятия.

Работник считает это дискриминацией и, ссылаясь на публичную форму договора личного страхования, обращается в суд. Как Вы думаете, каким будет решение суда?

3) В период с момента необоснованного увольнения работника до вынесения решения суда о восстановлении его в должности наступил страховой случай – обращение в медицинское учреждение за медицинскими услугами. Имеет ли работник в таком случае право требовать оплаты этих услуг по ДМС?

Задание 59: Установите, чем принципиально отличается индивидуальное добровольное медицинское страхование от корпоративного медицинского страхования.

Как нами было отмечено выше, добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ, разрабатываемых с учетом специфики оказываемых услуг и потребительской аудитории.

В идеале программа добровольного медицинского страхования – это набор медицинских и иных услуг, формируемый для каждого застрахованного лица при заключении договора страхования, которые будут оплачены страховщиком при наступлении страхового случая, а также перечень медицинских учреждений, сервисных компаний и иных учреждений, где застрахованный может получить медицинские и иные, указанные в договоре страхования, услуги.

Фактически, на практике, такие наборы услуг чаще всего являются типовыми и отличаются по виду покрываемого страхованием риска, а именно:

- риска возникновения обстоятельств, требующих оказания медицинских и иных услуг при амбулаторном лечении;
- риска возникновения обстоятельств, требующих оказания медицинских и иных услуг при стационарном лечении;
- риска возникновения обстоятельств, требующих оказания медицинских и иных услуг в форме стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи;
- риска возникновения обстоятельств, требующих обращения за стоматологической помощью;
- риска возникновения обстоятельств, требующих оказания медицинских и иных услуг при санаторно-курортном лечении;
- риска возникновения обстоятельств, требующих оказания медицинских и иных услуг беременным и роженицам в форме стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи;
- риска возникновения обстоятельств, требующих оказания медицинских и иных услуг при клещевом энцефалите и клещевом системном боррелиозе в форме стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи;
- риска возникновения обстоятельств, требующих оказания медицинских и иных услуг при реабилитационно-восстановительном лечении.

Выделяют также программы для детей от рождения до года и для детей от года, которые представлены тремя основными типами программ:

1. Базовая программа, в состав которой обычно входят следующие услуги: первичный осмотр, консультации у врачей, оказание экстренной помощи, стоматологические услуги, плановая вакцинация и прививки;

2. Расширенная программа, в состав которой помимо базового перечня услуг включаются вторичный осмотр, составление плана лечения, получение консультаций узких специалистов, включая аллергологов;

3. Полная программа – в ее составе помимо указанных выше услуг предусматривается плановое и срочное лечение, которое может осуществляться как в стационаре, так и на дому.

Задание 60: Изучите ассортимент отечественного рынка добровольного медицинского страхования новорожденных детей и сравните наиболее интересные программы, представленные на нем. По результатам проведенного исследования заполните табл. 35.

Таблица 35

Сравнительный анализ программ ДМС новорожденных

Название программы	Страховая компания	Минимальный набор услуг	Возможность расширения объема покрытия	Страховая сумма	Минимальная цена страхового полиса

Оцените конкурентные преимущества каждой из представленных программ.

Задание 61: Изучите данные табл. 36 и сделайте вывод о том, какая из представленных программ добровольного медицинского страхования детей от одного года наиболее оптимальна по критерию «цена-наполняемость».

Таблица 36

ДМС детей: варианты наполняемости программ

Страховая компания	Перечень предоставляемых базовых услуг	Стоимость годового страхового полиса
А	Плановый и экстренный стационар Неотложная и скорая помощь Стоматология Реабилитационно-восстановительные услуги Помимо базового набора услуг также доступны: – международная медицина; – медицинская помощь при ДТП; – защита от гепатита и клещей	от 49 000 р.
Б	Амбулаторная, а также скорая медицинская помощь Персональный доктор	от 60200

Страховая компания	Перечень предоставляемых базовых услуг	Стоимость годового страхового полиса
	Ультрасовременное обследование состояния здоровья всего организма Стоматологические услуги Стационарное лечение	
В	Скорая неотложная помощь Выезд на дом Лабораторные исследования Услуги врача-стоматолога Вакцинация Профилактические осмотры Оформление справок для школьников	от 65000
Г	Оказание скорой помощи Экстренная госпитализация Выбор государственной или частной клиники Вызов врача на дом Помимо базового набора услуг доступны: – полное покрытие покупки лекарственных средств; – плановая госпитализация	от 57500

Задание 62: Изучите ассортимент рынка ДМС и в представленном ниже перечне найдите, какая программа добровольного медицинского страхования принадлежит какой страховой компании

Программа ДМС:

Айболит
Первые шаги
Здоровье без границ
Доктор рядом
РГС Прививайка
ЭКИПАЖ
Здоровое будущее
Сфера здоровья
ДМС-Трудовой
Уроки здоровья
Гарант здоровья

Страховая компания:

Росгосстрах
Ингосстрах
Русский Стандарт Страхование
РЕСО-Гарантия
АльфаСтрахование
СОГАЗ
Энергогарант

Кроме стандартных программ амбулаторного, стационарного, стоматологического обслуживания, на рынке представлено немало продуктов, адаптированных под определенные потребности и интересы застрахованных лиц. Они пользуются стабильным спросом, поскольку имеют специализированную направленность и с маркетинговой точки зрения наиболее удачны для продаж. Названия таких программ привлекают целевую аудиторию и позволяют в многообразии продуктов выбрать именно тот, который наиболее интересен в данное время. Среди них – «Защита от клеща», «Турист», «Мигрант», «Международная медицина» и т.д.

Задание 63: Изучите специализированные продукты рынка ДМС и представьте их основные характеристики (выбор страховых компаний не ограничен). Результаты исследования представьте в виде табл. 37.

Таблица 37

Специализированные продукты рынка ДМС

Название компании	Название программы ДМС	Целевая аудитория	Содержание программы

Особую популярность на рынке индивидуального страхования получили программы наблюдения и ведения беременности, которые предназначены для беременных, желающих получать квалифицированную помощь у гинеколога с привлечением узких специалистов и проведением лечебно-диагностических исследований с 1 по 3 триместр, чаще всего – по 36 неделю, беременности. Такие программы, как правило, включают в себя следующий набор услуг:

- консультативные осмотры акушером – гинекологом;
- консультации окулиста, терапевта, стоматолога;
- УЗИ беременной;
- ЭКГ;
- клинический анализ крови и ее биохимическое исследование;
- исследование крови на резус – фактор, группу крови, Rh –антитела;
- анализ крови на сахар; на гормональный профиль;
- исследование крови на ВИЧ, RW, HBs-Ag и HCV-Ag;
- исследования на инфекции – краснуха Ig M; токсоплазмоз Ig M, Ig G;
- ПЦР-диагностику;
- коагулограмму;
- исследование мазка из влагалища, уретры, цервикального канала;
- исследование на цитологию;
- биохимический пренатальный скрининг I и II;
- кардиотахограмму;
- доплерометрию;
- общий анализ мочи и анализ мочи по Нечипоренко.

Для женщин со сроком беременности от тридцати шести и более недель, разработаны специальные программы – они касаются всего, что связано с процессом родов, наблюдением после них, включают консультирование по грудному вскармливанию и т.п.

Задание 64: Изучите ассортимент рынка добровольного медицинского страхования беременных женщин, сравните объем предоставляемых услуг по предлагаемым программам и определите, какие из них составляют базовый набор услуг, а какие их дополняют. Результаты исследования оформите в виде табл. 38.

Страховая компания	Название программы	Набор услуг	
		базовый	расширенный

Задание 65: Изучите представленные на российском рынке программы ДМС, направленные на оказание медицинской помощи при ДТП и сравните их по следующим критериям:

- категория застрахованных лиц;
- территория страхования;
- период страхования;
- рекомендуемая страховая сумма;
- объем предоставляемых услуг;
- цена страхового полиса.

Сформулируйте свое потребительское предпочтение, обоснуйте его.

Задание 66: Изучите представленные на российском рынке программы ДМС, направленные на оказание медицинской помощи лицам, выезжающим за рубеж, и сравните их по следующим критериям:

- территория страхования;
- период страхования;
- рекомендуемая страховая сумма;
- объем предоставляемых услуг;
- цена страхового полиса;
- возможность расширения страхового покрытия.

Сформулируйте свое потребительское предпочтение, обоснуйте его.

Как Вы успели заметить в процессе выполнения практических заданий, ценовые границы предлагаемых программ очень вариативны. Они могут колебаться от нескольких тысяч до нескольких десятков, а иногда и сотен тысяч рублей (например, если речь идет о программах оказания медицинской помощи в зарубежных клиниках). На стоимость страховых продуктов, предлагаемых на рынке, обычно влияет:

- пол, возраст, состояние здоровья клиента;
- сфера деятельности клиента (отсутствие или наличие в работе риска, вероятность профессиональных заболеваний);
- перечень услуг, входящих в продукт;
- выбранная сеть клиник;
- уровень сервиса, предлагаемый медицинскими учреждениями.

Задание 67: Предложите три программы страхования и покажите их стоимость в зависимости от выбранного варианта набора услуг для следующих компаний:

- 1) Компания расположена в Москве.
 - Общее количество сотрудников, планируемых к ДМС – 30 человек.
 - Средний возраст сотрудников – 42 года.
 - Соотношение мужчин и женщин – 30/70.
- 2) Компания расположена в Иркутске.
 - Общее количество сотрудников, планируемых к ДМС – 17 человек.
 - Средний возраст сотрудников – 34 года.
 - Соотношение мужчин и женщин – 80/20.
- 3) Компания расположена в Москве.
 - Общее количество сотрудников, планируемых к ДМС – 75 человек, из них 60 человек – в Москве; 15 человек – в регионах (10 в Иркутске, 5 – во Владивостоке).
 - Средний возраст сотрудников – 38 лет.
 - Соотношение мужчин и женщин – 41/59.
 - Планируется страхование двоих детей школьного возраста.

В заключении отметим порядок и условия оказания услуг застрахованным и осуществления страховых выплат.

Для получения услуг по договору страхования, застрахованный должен обратиться в соответствии с порядком, предусмотренным договором страхования, к страховщику, или в медицинское, или иное учреждение, предусмотренное договором страхования, в сервисную компанию, сотрудничающую со страховщиком для организации получения медицинской помощи (медицинских и иных услуг, лекарственных средств или изделий медицинского назначения). Страховщик организует и/или оплачивает оказанную застрахованному в медицинских учреждениях, находящихся как на территории Российской Федерации, так и на территории иностранных государств, медицинскую помощь в объеме, определенном договором страхования.

Страховщик в целях исполнения своих обязательств по организации предоставления застрахованным услуг в соответствии с условиями договора страхования, заключает договоры по оказанию медицинской помощи и иных услуг застрахованным с государственными, частными медицинскими и иными учреждениями, находящимися на территории РФ (резидентами или нерезидентами) и за ее пределами, включая зарубежные страховые компании, сервисные компании, научно-исследовательские институты, лаборатории, медицинские центры и клиники, аптечные учреждения, частнопрактикующих врачей и иные организации различных организационно-правовых форм, при условии, что это не противоречит законодательству РФ.

Медицинские учреждения, сервисные компании и иные учреждения, в соответствии с договором, заключенным со страховщиком, оказывают услуги застрахованным, предусмотренные договором страхования, включая медико-транспортные услуги, услуги по репатриации и т.п.

Страховщик проверяет соответствие оказываемых застрахованному услуг оговоренному в договоре страхования объему, сроки предоставления услуг и выполнение других положений договора страхования, а также проводит экс-

пертизу качества оказанных услуг по своему усмотрению или по письменному заявлению страхователя или застрахованного.

Страховая выплата определяется стоимостью медицинских и иных услуг, оказываемых в соответствии с условиями договора страхования, и не может превышать установленной по данному договору страховой суммы или лимита ответственности по отдельным рискам.

Остальные условия исполнения, прекращения, расторжения договора страхования являются типичными для сделок личного страхования, поэтому рассматриваться нами не будут.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ И РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) [Электронный ресурс] : федер. закон РФ от 26.01.1996 г. № 14-ФЗ. – Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
2. Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний [Электронный ресурс] : федер. закон РФ от 24.07.1998 г. № 125-ФЗ. – Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
3. Об организации страхового дела в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федер. закон РФ от 27.11.1992 г. № 4015-1. – Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
4. Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека [Электронный ресурс] : постановление Правительства РФ от 17.08.2007 г. № 522. – Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
5. Авакян А.М. История возникновения договора личного страхования / А.М. Авакян // Общество: политика, экономика, право. – 2011. – № 3. – С. 165–169.
6. Авакян А.М. Предмет и другие существенные условия договора личного страхования [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/article/n/predmet-i-drugie-suschestvennyye-usloviya-dogovora-lichnogo-strahovaniya-1>.
7. Авакян А.М. Цели и принципы правового регулирования договора личного страхования / А.М. Авакян // Общество и право. – 2011. – № 3. – С. 136–138.
8. Анисимова И.А. Вред, причиненный здоровью человека: понятие, виды / И.А. Анисимова // Вестн. Том. гос. ун-та. – 2007. – № 302.
9. Бахматов С.А., Семенова Е.В. Современные подходы к определению сущности страхования жизни [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-podhody-k-opredeleniyu-suschnosti-strahovaniya-zhizni>.
10. Белкин К.В. Диверсификация видов личного страхования при минимизации финансовых ресурсов системы риск-менеджмента предприятия / К.В. Белкин, В.Ф. Бадюков // Фундамент. исслед. – 2013. – № 3–4. – С. 123–128.
11. Бутко Л.А. Теоретический анализ понятия «страхование жизни» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/article/n/teoreticheskiy-analiz-ponyatiya-strahovanie-zhizni>.
12. Глазов В.В. Обязательное страхование частных охранников: правовой и налоговые аспекты / В.В. Глазов // Налоги и налогообложение. – 2005. – № 3. – С. 15–18.
13. Глазман А.М. Страхование медицинского персонала, состоящего на службе пензенского губернского и уездных земств / А.М. Глазман // Изв. Пенз. гос. пед. ун-та им. В.Г. Белинского. – 2011. – № 23.

14. Груздова В.А. Общие подходы к оценке рисков в личном страховании на примере страхования жизни [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/article/n/obschie-podhody-k-otsenke-riskov-v-lichnom-strahovanii-na-primere-strahovaniya-zhizni>.
15. Мазаева М.В. Эволюционные изменения российского рынка личного страхования / М.В. Мазаева // Вестн. Тюм. гос. ун-та. – 2012. – № 11. – С. 130–133.
16. Пешкова О.А. Соотношение понятий «вред», «убытки», «ущерб» [Электронный ресурс] / О.А. Пешкова. – Режим доступа : <http://justicemaker.ru/view-article.php?art=1348&id=4>.
17. Попова С.Ю. Институциональные основы личного страхования / С.Ю. Попова // Фундамент. исслед. – 2009. – № 53.
18. Программы страхования жизни страхового общества ВТБ Страхование жизни [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://www.vtbinslife.ru>.
19. Программы страхования от несчастных случаев страхового общества ЖАСО [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.zhaso.ru/physical/accident>.
20. Программы страхования жизни страховой компании «Ингосстрах жизнь» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://lifeingos.ru/private/life>.
21. Программы страхования от несчастных случаев страховой компании «Ингосстрах» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.ingos.ru/ru/private/life/accident>.
22. Программы страхования от несчастных случаев страховой компании «НАСКО» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://nasko.ru/physical-persons/personal-insurance/life-insurance/index.php>.
23. Программы страхования от несчастных случаев страховой компании «Ренессанс страхование» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.renins.com/insurance/health/accident>.
24. Программы страхования от несчастных случаев страховой компании «РЕСО-ГАРАНТИЯ» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.reso.ru/Retail/Accident>.
25. Программы страхования от несчастных случаев страховой компании «Росгосстрах» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.rgs.ru/life/private_person/risk-insurance/index.wbp.
26. Программы страхования от несчастных случаев страховой компании «Сбербанк страхование» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://sberbank-insurance.ru/products/housefather>.
27. Программы страхования жизни страховой компании «Сбербанк страхование жизни» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://sberbank-insurance.ru/products/smart-policy>.
28. Программы страхования от несчастных случаев страховой компании «Сургутнефтегаз» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://www.sngi.ru/physical/personal>.
29. Программы страхования от несчастных случаев страховой компании «УРАЛСИБ Страхование» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.uralsibins.ru/neschastny-sluchay>.

30. Программы страхования от несчастных случаев государственной страховой компании «Югория» [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://ugsk.ru>.

31. Селиверстова Е.В. Об отнесении несчастных случаев к страховым в производственной практике / Е.В. Селиверстова // Изв. Иркут. гос. экон. акад. – 2008. – № 2. – С. 33–34.

32. Степанова М.Н. Социальное страхование в схемах, таблицах, определениях : учеб. пособие / М.Н. Степанова — Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2015. – 129 с.

33. Степанова М.Н. Особенности формирования спроса на страхование детей от несчастных случаев / М.Н. Степанова // Стратегия развития страховой деятельности в РФ: первые итоги, проблемы, перспективы : материалы 16-й Междунар. науч.-практ. конф., г. Ярославль, 2–5 июня 2015 г. / ЯрГУ, РОСГОССТРАХ. – Ярославль, 2015. – С. 457–460.

34. Степанова М.Н. Проблемы и перспективы развития страхования спортсменов от несчастных случаев: региональный аспект / М.Н. Степанова // Будущее российского страхования: оценки, проблемы, точки роста : сб. тр. 17-й междунар. науч.-практ. конф. ; Юж. федер. ун-т. – Ростов н/Д. : Изд-во Юж. федер. ун-та, 2016. – 812 с. – С. 243–249.

35. Степанова М.Н. Страхование от несчастных случаев [Электронный ресурс] : учеб. пособие / М.Н. Степанова. – Иркутск : Изд-во БГУ, 2016. – 107 с. – Режим доступа: <http://lib-catalog.isea.ru>.

36. Страхование : учебник / под ред. Л.А. Орланюк-Малицкой, С.Ю. Яновой. – М. : Юрайт, 2010. – 828 с.

37. Страхование от несчастных случаев и болезней [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://mosuruslugi.ru/articles/304>.

38. Толстов А.П. Актуальные проблемы обязательного страхования жизни и здоровья сотрудников государственной противопожарной службы МЧС России / А.П. Толстов // Изв. Рос. гос. пед. ун-та им. А.И. Герцена. – 2008. – № 86. – С. 352–356.

39. Шевченко Л.А. Зарубежный опыт социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний / Л.А. Шевченко // Вестн. Кузбас. гос. техн. ун-та. – 2006. – № 1. – С. 91–94.

ПРИЛОЖЕНИЯ

1. Формы некоторых документов, сопровождающих сделки по рисковому личному страхованию, включая страховые выплаты

Журнал регистрации поступивших документов и произведенных выплат по страхованию от несчастных случаев

Номер страхового дела	Ф.И.О. застрахованного лица	Дата поступления документов	Страховой случай, дата его наступления	Размер страховой суммы	Размер страховой выплаты	Кому и когда выплачено

Отчет

Об оформленных материалах на выплату страхового обеспечения по страхованию от несчастных случаев

за _____

(период)

Страховые случаи	Количество оформленных материалов
Смерть (гибель) застрахованного лица	
Установление застрахованному инвалидности:	
I группы	
II группы	
III группы	
Получение застрахованным травмы (контузии, ранения, увечья):	
тяжкой	
менее тяжелой	

Руководитель отдела личного страхования

М.П. (подпись)

Заявление на страховую выплату

В ОАО «Страховая компания»
129010, г. Москва,
Протопоповский пер., д. 25
от _____,
проживающей по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате мне страховой суммы в связи с несчастным случаем, произошедшим

Ранее страховые выплаты по данному договору страхования не получала.
Выплату прошу произвести

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. Копия листка нетрудоспособности.
2. Справка из лечебного учреждения о нахождении на лечении.
3. Справка о среднегодовом заработке.
4. Акт о несчастном случае.

Подпись

Заверяю (должность и подпись)

М.П.

**Справка
об обстоятельствах наступления страхового случая**

В страховую компанию

Справка

_____ (звание, фамилия, имя, отчество)

проходивший

службу

в

_____ (указывается учреждение или соответствующий орган)

погиб(ла) (умер (ла)) «__» _____ 20__ г. в период прохождения службы, до истечения одного года после увольнения со службы вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного в период прохождения службы (нужное – подчеркнуть).

Гибель

(смерть)

наступила

_____ (указываются подробные обстоятельства и причины гибели (смерти) по материалам служебной проверки либо органов следствия (дознания), решения суда)

1. В личном деле, учетно-послужных документах значатся члены семьи:

_____ (фамилия, инициалы застрахованного лица)

СУПРУГ

(а)

_____ (фамилия, имя, отчество)

проживающий

(ая)

_____ (почтовый адрес)

ДЕТИ:

_____ (фамилия, имя, отчество и даты рождения)

проживающие

_____ (почтовый адрес)

МАТЬ

_____ (фамилия, имя, отчество)

проживающая

(почтовый адрес)

ОТЕЦ

(фамилия, имя, отчество)

проживающий

(почтовый адрес)

2. Исключен из списков личного состава с «__» _____ 20__ г. приказом

(указать кем издан приказ)

от «__» _____ 20__ г. № _____.

Справка выдана для решения вопроса о выплате страховой суммы

Начальник учреждения (органа)

(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.

(печать)

**Справка для решения вопроса о выплате по обязательному страхованию
от несчастных случаев**

Генеральному директору
ОАО «Страховая компания»
129010, г. Москва,
Протопоповский пер., д. 25

СПРАВКА

Сообщаю, _____, что
(должность, фамилия, имя, отчество)
работающий _____ в

(наименование соответствующего органа)
«__» _____ 201__ г. получил телесное повреждение

_____,
(указать окончательный диагноз из листка нетрудоспособности)

Копия листка нетрудоспособности прилагается.

1. Телесное повреждение не связано с совершением противоправных действий либо алкогольным, наркотическим, токсическим опьянением или членовредительством.

2. Среднегодовой заработок _____ на день получения

(фамилия, инициалы)

ранения (травмы, контузии, увечья):

а) _____ среднегодовой _____ должностной _____ оклад

(цифрами и прописью)

б) _____ среднегодовая _____ доплата _____ за _____ классный _____ чин

(цифрами и прописью)

в) _____ среднегодовая _____ надбавка _____ за _____ выслугу _____ лет

(цифрами и прописью)

г)

ИТОГО:

(цифрами и прописью)

Справка направляется для решения вопроса о выплате в соответствии с законодательством Российской Федерации страховой суммы в связи с получением работником телесного повреждения в период работы.

Приложение _____

М.П. Руководитель

2. Размеры страховых выплат (в % от страховой суммы)

Таблица

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
КОСТИ ЧЕРЕПА. НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа а) перелом наружной пластинки свода, костей лицевого черепа, расхождение шва б) перелом свода в) перелом основания г) перелом свода и основания	5 15 20 25
2	Открытый перелом костей черепа и / или оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой – однократно, независимо от их числа	7
3	Повреждения головного мозга а) сотрясение головного мозга при непрерывном лечении: а ¹) – общей длительностью не менее 10 дней амбулаторного, в сочетании или без сочетания со стационарным, лечения. а ²) – общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 7 дней б) ушиб головного мозга, в том числе с субарахноидальным кровоизлиянием , при непрерывном лечении: б ¹) – общей продолжительностью не менее 14 дней амбулаторного лечения в сочетании или без сочетания со стационарным б ²) – общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней б ³) – общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней, при условии, что субарахноидальное кровоизлияние было подтверждено результатами анализа ликвора в) сдавление эпидуральной гематомой (гематомами) г) сдавление субдуральной, внутримозговой гематомой (гематомами)	3 5 7 10 15 20 25
4	Повреждение спинного мозга на любом уровне а) сотрясение спинного мозга при непрерывном стационарном – сроком не менее 7 дней, и амбулаторном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней б) ушиб спинного мозга, в том числе с субарахноидальным кровоизлиянием, при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней в) сдавление спинного мозга, гематомиелия и / или частичный разрыв г) полный перерыв спинного мозга	5 10 25 75
5	Оперативные вмешательства на позвоночнике , направленные на восстановление его костной основы и функции спинного мозга, независимо от их числа	10

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
6	Повреждение, перерыв нервов, нервных сплетений: а) травматический неврит, частичный разрыв нервов, перерыв двух и более пальцевых нервов, полный перерыв нервных стволов непредусмотренной здесь и далее локализации б) травматический плексит, полный перерыв основных нервных стволов на уровне лучезапястного, голеностопного суставов в) полный перерыв основных нервных стволов на уровне предплечья, голени г) частичный разрыв сплетения, полный перерыв основных нервных стволов нижней конечности выше уровня голени, верхней конечности выше уровня предплечья д) полный разрыв сплетения	5 10 20 40 70
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ (максимальная страховая выплата при повреждении одного глаза, в том числе при сочетании последствий – 50 % страховой суммы)		
7	Повреждения одного глаза: а) непроникающее ранение, травматическая эрозия роговицы, ожоги II степени, гемофтальм, сквозное ранение века, в том числе, если указанные повреждения сопровождались конъюнктивитом, кератитом б) проникающее ранение, контузия глазного яблока, сопровождавшаяся разрывом оболочек, ожог III (II–III) степени (только при ее указании)	5 10
8	Последствия травмы одного глаза, подтвержденные окулистом (офтальмологом) по истечении трех месяцев после травмы: а) дефект радужной оболочки и / или изменение формы зрачка, смещение, вывих хрусталика (за исключением протезированного), трихиаз (неправильный рост ресниц), неудаленные инородные тела, внедрившиеся в глазное яблоко и ткани глазницы (исключая лежащие на поверхности), атрофия (субатрофия) поврежденного глазного яблока б) снижение остроты зрения без учета коррекции (в том числе искусственным хрусталиком) не менее, чем в два раза (размер страховой выплаты указан в процентах от страховой суммы)	10 15
9	Паралич аккомодации, гемианопсия одного глаза	15
10	Сужение поля зрения одного глаза а) неконцентрическое б) концентрическое	10 15
11	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
12	Перелом орбиты одного глаза	10
13	Повреждение мышц глазного яблока одного глаза, вызвавшее травматическое косоглазие, птоз, диплопию	10
14	Последствия повреждения слезопроводящих путей одного глаза, потребовавшие оперативного лечения	5
ОРГАНЫ СЛУХА		
15	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) отсутствие до 1/3 части ушной раковины б) или отсутствие 1/3 – 1/2 части ушной раковины в) или отсутствие более, чем 1/2 части ушной раковины	3 5 10
16	Посттравматическое снижение слуха одного уха, установленное аудио-	

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
	метрически по истечении трех месяцев после травмы не менее, чем на 50 дБ на частотах 500–4000 Гц	5
17	Разрыв одной барабанной перепонки , наступивший в результате прямой травмы, независимо от ее вида (при повреждениях, сопровождающих указанные в ст. 1 «в» и «г», не применяется)	5
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
18	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости: а) если не проводилось специальное лечение: фиксация, операция б) при лечении с применением специальных методов – фиксации, операции	5 10
19	Повреждение легкого, проникающее ранение грудной клетки, повлекшее за собой гемоторакс, пневмоторакс, подкожную эмфизему, удаление легкого: а) гемоторакс, пневмоторакс, подкожная эмфизема с одной стороны б) удаление доли, иной части легкого в) полное удаление легкого	7 40 60
20	Переломы грудины, ребер: а) грудины б) хрящевой части ребер в) костного отдела (в том числе в сочетании с хрящом) одного-двух ребер г) костного отдела (в том числе в сочетании с хрящом) каждого последующего (третьего и т. д.)	7 2 4 2
21	Торакотомии по поводу одной травмы (независимо от их числа): а) в случае отсутствия повреждения внутренних органов	5
Примечание к ст. 21 «а»: при непроникающих повреждениях туловища, задней поверхности шеи см. ст. 29, 33, 34.		
	б) при повреждении внутренних органов	10
22	Повреждение дыхательных путей: переломы хрящей, ранения гортани, ранения трахеи, переломы подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей: а) не потребовавшие оперативного лечения б) потребовавшие трахеостомии после травмы и до истечения 3 месяцев после нее в) потребовавшие оперативного лечения и / или наличия трахеостомы в течение 3 месяцев и более	4 7 10
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
23	Повреждение сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их ветвей первого порядка, не упомянутых в ст. 24: а) не повлекшее за собой впоследствии сердечно-сосудистой, сосудистой недостаточности б) повлекшее за собой по истечении 3 месяцев сердечно-сосудистую, сосудистую недостаточность	15 30
Примечания: при повреждениях, сопровождавшихся торакотомией (ямы), применяется ст. 21		

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
24	<p>Повреждение подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны:</p> <p>а) не повлекшее за собой впоследствии сосудистой недостаточности:</p> <ul style="list-style-type: none"> – на уровне предплечья, голени 5 – выше уровня предплечья и голени 10 <p>б) повлекшее за собой по истечении 3 месяцев сосудистую недостаточность 25</p>	
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
25	<p>Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти, потеря челюсти:</p> <p>а) изолированный перелом альвеолярного отростка челюсти (без потери зубов), отрыв костного фрагмента челюсти, травматический (от внешнего воздействия) вывих челюсти 3</p> <p>б) полный перелом одной челюсти 5</p> <p>в) двойной перелом одной челюсти, переломы двух челюстей, переломы в сочетании с вывихом нижней челюсти 10</p> <p>г) потеря части челюсти (с зубами), за исключением альвеолярного отростка 30</p> <p>д) потеря челюсти (с зубами) 50</p>	
26	<p>Потеря в результате травмы, в том числе полный вывих постоянных, не пораженных заболеваниями (пародонтозом, периодонтитом, кариесом и др.) зубов (не менее двух), включая сопутствующий перелом альвеолярного отростка:</p> <p>а) двух-трех 5</p> <p>б) четырех-шести 10</p> <p>в) семи-девяти 15</p> <p>г) десяти и более 20</p>	
<p>Примечание к ст. 26: в связи с имплантацией, а также с последующим удалением имплантированных зубов страховые выплаты не предусмотрены.</p>		
27	<p>Потеря языка:</p> <p>а) более 1 см, менее одной трети 5</p> <p>б) одной трети и более 20</p>	
28	<p>Повреждение пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки:</p> <p>а) одного двух органов, потребовавшее стационарного и амбулаторного непрерывного лечения, в течение не менее 14 дней трех и более 5</p> <p>– вызвавшее по истечении 3 месяцев:</p> <p>б) рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, печеночную недостаточность 20</p> <p>в) спаечную болезнь, в том числе оперированную 25</p> <p>г) осложненное кишечным свищом, кишечечно-влагалищным свищом, свищом поджелудочной железы 40</p> <p>– повлекшее за собой:</p>	

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
	д) потерю желчного пузыря, части печени, до 2/3 желудка, до 2/3 кишечника е) потерю селезенки, части поджелудочной железы ж) потерю 2/3 и более желудка, 2/3 и более кишечника з) полная потеря желудка, кишечника	20 30 40 50
Примечания: 1) при определении размера страховой выплаты в связи с потерей органов, потеря каждого из них учитывается отдельно; 2) в тех случаях, когда с повреждением связана потеря болезненно измененных органов, размер страховой выплаты определяется только по ст. 28 «а»; 3) размер страховой выплаты в связи с повреждением органа не может превышать размера страховой выплаты, предусмотренной на случай его потери		
29	Оперативные вмешательства по поводу повреждения туловища, органов брюшной полости и забрюшинного пространства: а) удаление с помощью дополнительных разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм, взятие кожных трансплантатов – однократно, независимо от количества б) на мышцах, сухожилиях, лапароскопии, лапароскопические операции (независимо от числа) в) лапаротомии, люмботомии в связи с одним страховым случаем (независимо от их числа)	1 3 7
МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ		
30	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой: а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, разрыв мочеточников, мочевыделительного канала, мочевого пузыря б) потерю части мочевого пузыря (уменьшение объема), мочеточника, мочеиспускательного канала, острую почечную недостаточность вследствие страхового случая в) удаление (потерю) части почки, развитие хронической почечной недостаточности по истечении 3 месяцев г) образование мочеполовых свищей д) удаление почки	5 20 30 40 45
31	Повреждение органов половой системы, повлекшее за собой: а) удаление (потерю) маточной трубы и / или одного яичника, удаление (потерю) одного яичка б) удаление обеих маточных труб, единственной маточной трубы и / или обоих яичников, единственного яичника, удаление (потерю) обоих яичек в) удаление матки, в том числе с придатками, удаление (потерю) полового члена или его части, в том числе с яичками	10 30 40
32	Оперативные вмешательства по поводу повреждения органов мочевыделительной и половой системы (если в связи с тем же случаем не может быть применена ст. 29): а) лапароскопии, лапароскопические операции, независимо от их числа б) операции на наружных половых органах, за исключением первичной хирургической обработки повреждений в) лапаротомии, люмботомии в связи с одним страховым случаем, независимо от их числа	3 5 7

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
МЯГКИЕ ТКАНИ		
33	Ожоги I–II степени, отморожение I–II степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью: а) от 3 до 5 % поверхности тела включительно б) свыше 5 до 10 % поверхности тела включительно в) свыше 10 % поверхности тела и более	 5 10 15
34	Повреждение – ранение, разрыв, ожоги III–IV степени, отморожение III–IV степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей либо образование рубцов вследствие таких повреждений общей площадью: а) от 1 до 2 %, или, только для ожогов IV степени – от 0,25 до 1 % поверхности тела включительно б) свыше 2 % до 4 % поверхности тела в) свыше 4 % до 6 % поверхности тела г) свыше 6 % до 10 % поверхности тела д) свыше 10 % поверхности тела	 10 15 20 30 40
35	Ожоги I–II степени¹, отморожение I–II степени мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью 1 % поверхности тела и более	3
36	Повреждение - ранение, разрыв, ожоги III–IV степени, отморожение III–IV степени мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области либо образование рубцов вследствие таких повреждений общей площадью: а) от 3 см ² до 10 см ² включительно б) свыше 10 см ² до 20 см ² включительно в) свыше 20 см ² до 50 см ² включительно г) свыше 50 см ²	 5 10 25 50
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ		
Мышцы, сухожилия		
37	Полный разрыв (полное повреждение) мышц и сухожилий, если показано оперативное лечение: а) одного-двух сухожилий на уровне стопы б) одного-двух сухожилий или мышц (разноименных) на уровне кисти и предплечья в) одного-двух сухожилий или мышц (разноименных) в иных областях г) трех и более сухожилий на уровне стопы д) трех и более сухожилий или мышц (разноименных) на уровне кисти и предплечья е) трех и более сухожилий или мышц (разноименных) в иных областях	 5 7 10 10 12 15
Позвоночник		
38	Перелом, переломо-вывих и / или вывих тел позвонков (за исключением копчика), дужек, суставных отростков: а) отрывы костных фрагментов позвонков, не сочетающиеся с иными повреждениями, перелом, переломо-вывих и / или вывих тел, дужек, суставных отростков б) одного позвонка в) двух-трех позвонков г) четырех и более	 4 10 20 30

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
39	Разрыв межпозвонковых связок, подвывих позвонков , потребовавшие непрерывного адекватного подобной острой травме консервативного лечения продолжительностью не менее трех недель, сопровождавшиеся временной нетрудоспособностью работающего лица, либо потребовавшие оперативного лечения	7
40	Изолированный перелом отростка позвонка, за исключением суставного (отрывы фрагментов см. ст. 38 «а»): а) одного б) каждого последующего (дополнительно)	4 1
41	Переломы крестца	10
42	Повреждения копчика: а) подвывих, вывих копчика (позвонков) без отрыва фрагментов (при сочетании с отрывом – ст. 38 «а») б) перелом копчиковых позвонков	3 7
Верхняя конечность		
43	Перелом ключицы, лопатки (кроме суставного отростка в составе плечевого сустава), вывих (подвывих) ключицы: а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями б) эпифизолизы в) перелом, разрыв одного сочленения с вывихом (подвывихом) ключицы г) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, перелом и вывих (подвывих) одной кости, разрыв двух сочленений	4 5 7 12
44	Повреждения плечевого сустава (от уровня суставного отростка лопатки до анатомической шейки плеча): а) субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений) б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными переломами в) изолированный перелом большого бугорка, перелом суставного отростка (впадины) лопатки, эпифизолизы, травматический вывих плеча г) перелом лопатки и травматический вывих плеча, перелом плеча д) перелом и вывих плеча, переломы лопатки и плеча	3 4 5 10 15
45	Переломы плечевой кости в верхней, средней, нижней трети , за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам: а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями б) перелом в) двойной, тройной и т. д. перелом	4 10 15
46	Повреждения локтевого сустава (от надмыщелковой области плеча до уровня шейки лучевой кости): а) субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
	б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, надмыщелков плеча, не сочетающиеся с иными переломами, пронационный подвывих предплечья в) вывих одной кости предплечья, эпифизолизы вывих обеих костей предплечья, перелом одного мыщелка плеча, перелом одной кости предплечья г) перелом обоих мыщелков плеча, перелом и вывих одной кости предплечья, переломы обеих костей предплечья д) перелом и вывих обеих костей предплечья	4 5 7 10 12
47	Переломы костей предплечья в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам: а) отрывы костных фрагментов б) перелом одной кости в) двойной, тройной и т. д. перелом одной кости г) переломы обеих костей д) переломы обеих костей, один из которых или оба являются двойными, тройными и т. д.	4 7 8 10 12
48	Повреждения лучезапястного сустава и области запястья (от дистальных метафизов лучевой и локтевой костей до пястно-запястных суставов) а) разрывы капсулы, связок (без вывихов), потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными костными повреждениями, перелом (отрыв) шиловидного отростка локтевой кости б) вывих головки локтевой кости, эпифизолиз одной кости предплечья, перелом одной кости запястья, за исключением ладьевидной в) перелом одной кости предплечья, ладьевидной, эпифизолиз обеих костей предплечья г) переломы обеих костей предплечья, двух костей запястья, одной предплечья и одной запястья д) переломо-вывих кисти с переломом одной-двух костей, составляющих лучезапястный сустав и / или костей запястья е) переломо-вывих кисти с переломом трех и более костей, составляющих лучезапястный сустав и / или костей запястья	4 5 7 10 15 20
49	Повреждения кисти на уровне пястных костей, и пальцев: а) разрыв капсулы, связок пястнофалангового или межфалангового сустава, потребовавший непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавший оперативного лечения, отрывы костных фрагментов пястных костей, фаланг пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей), вывих одной кости б) разрывы капсулы, связок двух и более пястнофаланговых и / или межфаланговых суставов, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, сопровождавшиеся временной нетрудоспособностью работающего лица, либо потребовавшие оперативного лечения, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными други-	3 4

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
	ми статьями (подпунктами статей), вывихи костей, перелом одной кости, эпифизолизы в) переломы двух-трех костей г) переломы четырех и более костей	8 12
50	Оперативные вмешательства на верхней конечности: а) удаление с помощью дополнительных разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, костных фрагментов, разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм б) на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях кисти и пальцев, ключицы, отростках костей в) на костях предплечья, плеча, лопатки г) эндопротезирование сустава	1 5 7 15
51	Травматическая ампутация (физическая потеря), функциональная потеря верхней конечности, явившаяся следствием травмы а) потеря части ногтевой фаланги одного пальца с дефектом кости б) потеря фаланги одного пальца, кроме первого в) потеря каждой фаланги первого пальца г) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого д) потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев, кроме первого е) потеря трех-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев, кроме первого ж) потеря всех пальцев, двух-трех фаланг всех пальцев з) потеря кисти до уровня запястья, лучезапястного сустава и) потеря верхней конечности до уровня предплечья, локтевого сустава, плеча к) потеря верхней конечности до уровня лопатки, ключицы	3 5 6 7 15 20 26 35 50 60
Таз, нижняя конечность		
52	Повреждения таза, тазобедренного сустава: а) субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений) б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей таза, проксимального метафиза бедра, включая вертелы, – не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей) в) эпифизолиз каждой кости г) разрыв одного сочленения таза, периферический вывих бедра, перелом одной кости таза д) перелом проксимального конца бедра (головки, шейки, межвертельный, чрезвертельный, подвертельный) е) разрыв двух сочленений, перелом двух костей таза, разрыв одного сочленения и перелом одной кости таза ж) разрыв трех и более сочленений и / или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра з) разрыв трех и более сочленений и / или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра с переломом проксимального конца бедра	3 4 5 7 10 12 15 25

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
53	<p>Переломы бедра в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:</p> <p>а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями</p> <p>б) перелом</p> <p>в) двойной, тройной и т. д. перелом</p>	<p>4</p> <p>10</p> <p>15</p>
54	<p>Повреждения коленного сустава (от надмыщелковой области бедра до уровня шейки малоберцовой кости):</p> <p>а) субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)</p> <p>б) разрывы капсулы, одной связки сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, надмыщелков, бугристости большеберцовой кости, эпифизеолиз малоберцовой кости, не сочетающиеся с иными переломами, разрыв одного мениска, повреждение жировой подушки</p> <p>в) сочетание повреждений, предусмотренных подп. «а», разрыв двух связок при условиях, указанных в подп. «а» для одной связки, перелом головки малоберцовой кости, надмыщелка бедра, проксимальный эпифизеолиз большеберцовой кости, эпифизеолиз бедра</p> <p>г) переломы надмыщелков, перелом одного мыщелка бедра, одного мыщелка большеберцовой кости, эпифизеолизы костей голени и бедра, разрыв трех и более связок, потребовавший оперативного лечения</p> <p>д) переломы двух и более мыщелков бедра, большеберцовой кости</p> <p>е) надмыщелковый перелом бедра, подмыщелковый перелом большеберцовой кости</p> <p>ж) подмыщелковый перелом большеберцовой кости с переломом шейки (головки) малоберцовой кости, вывих костей голени</p> <p>з) сочетание повреждений, предусмотренных подп. «д» и «е»</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>7</p> <p>10</p> <p>12</p> <p>15</p> <p>25</p>
55	<p>Переломы костей голени в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей «Таблицы» по смежным суставам:</p> <p>а) отрывы костных фрагментов, перелом малоберцовой кости – не сочетающиеся с иными повреждениями</p> <p>б) перелом большеберцовой кости</p> <p>в) переломы обеих костей</p> <p>г) двойной, тройной и т. д. перелом большеберцовой или обеих костей</p>	<p>4</p> <p>12</p> <p>15</p> <p>18</p>
56	<p>Повреждения стопы на уровне плюсневых костей, и пальцев:</p> <p>а) отрывы костных фрагментов плюсневых костей, фаланг пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей), вывих одной кости, эпифизеолизы</p> <p>б) вывихи одной-двух костей, перелом одной кости</p> <p>в) переломы двух-трех костей</p> <p>г) вывихи в суставе Лисфранка, переломы четырех и более костей</p>	<p>4</p> <p>5</p> <p>7</p> <p>10</p>
57	<p>Повреждения голеностопного сустава, предплюсны и пяточной области (от уровня дистальных метафизов большеберцовой и малоберцовой костей до мест прикрепления связок и капсулы сустава на костях стопы):</p>	

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
	<p>а) разрывы капсулы, связок (без подвывихов и вывихов), потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными костными повреждениями, перелом (отрыв) верхушки наружной лодыжки, эпифизеолиз наружной лодыжки</p> <p>б) разрыв дистального межберцового синдесмоза с подвывихом или вывихом стопы, перелом края (краев) большеберцовой кости, перелом внутренней лодыжки, перелом наружной лодыжки, дистальный эпифизеолиз большеберцовой кости</p> <p>– сочетание двух из перечисленных в подп. «б» повреждений 7</p> <p>– сочетание трех из перечисленных в подп. «б» повреждений 10</p> <p>в) перелом кости предплюсны, за исключением таранной 6</p> <p>г) перелом таранной кости 8</p> <p>д) перелом пяточной кости 10</p> <p>е) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области, перелом двух костей предплюсны, одной кости предплюсны и пяточной кости, разрыв связок стопы с вывихом в суставе Шопара 12</p> <p>ж) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области с переломом наружной лодыжки и / или одной-двумя костями предплюсны, пяточной костью 15</p> <p>з) переломы четырех и более костей в сочетании или без сочетания с вывихами 25</p>	
58	<p>Оперативные вмешательства на нижней конечности, независимо от их числа (за исключением первичной хирургической обработки при открытых повреждениях):</p> <p>а) удаление с помощью разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, костных фрагментов 1</p> <p>б) кожная пластика на туловище и конечностях 2</p> <p>в) реконструктивные операции на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях стопы и пальцев, кожная пластика на лице, переднебоковой поверхности шеи 5</p> <p>г) реконструктивные операции на костях голени, бедра, таза 7</p> <p>д) эндопротезирование сустава 15</p>	
59	<p>Травматическая ампутация (физическая потеря), функциональная потеря нижней конечности, явившаяся следствием травмы</p> <p>а) потеря части ногтевой фаланги одного пальца с дефектом кости 2</p> <p>б) потеря фаланги одного пальца, кроме первого 4</p> <p>в) потеря каждой фаланги первого пальца 5</p> <p>г) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого 6</p> <p>д) потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев, кроме первого 12</p> <p>е) потеря трех-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев, кроме первого 15</p> <p>ж) кроме первого 22</p> <p>з) потеря всех пальцев, двух-трех фаланг всех пальцев 30</p> <p>потеря стопы до уровня предплюсны, голеностопного сустава, нижней трети голени 45</p> <p>и) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети голени, коленного сустава, нижней трети бедра</p> <p>к) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети бедра, та-</p>	

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты
	зобедренного сустава, с частью таза	
ОСЛОЖНЕНИЯ		
60	Шок травматический и / или геморрагический и / или ожоговый	10
61	Сосудистые осложнения травмы, полученной в период действия договора страхования: а) острый посттравматический тромбоз глубоких сосудов в области (на уровне) травмы, диагностированной в период действия договора страхования медицинским работником б) острый посттравматический тромбоз глубоких сосудов, сопровождающийся тромбозом легочной артерии	10 20
62	Гнойные осложнения травмы, полученной в период действия договора страхования – по истечении не менее 3 месяцев, гематогенный остеомиелит: а) гнойные свищи в пределах мягких тканей б) посттравматический остеомиелит и / или гематогенный остеомиелит	5 10
ОТРАВЛЕНИЯ		
63	Случайные острые отравления ядами различного происхождения при сроке непрерывного лечения: а) амбулаторного от 7 до 14 дней включительно б) амбулаторного свыше 14 дней, стационарного и амбулаторного от 7 до 14 дней включительно в) стационарного и амбулаторного от 15 до 30 дней включительно г) стационарного и амбулаторного длительностью 31 день и более	2 5 10 15
ПОСОБИЕ (как дополнительная гарантия)		
64	Разовое пособие – выплачивается однократно за период действия договора страхования, заключенного на срок не менее одного года, в том случае, если ни одно из повреждений, полученных застрахованным лицом при одном событии, имеющем признаки страхового, не дало оснований для применения одной или нескольких из приведенных выше статей «Таблицы», но это повреждение или повреждения потребовали стационарного и/или амбулаторного непрерывного лечения: а) от 14 до 30 дней включительно б) 31 день и более	1 1,5

Учебное издание

Степанова Марина Николаевна

ОСНОВЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ ЛИЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

Учебное пособие

Издается в авторской редакции

Технический редактор
А.С. Ларионова

ИД № 06318 от 26.11.01.
Подписано в пользование 31.03.17.

Издательство Байкальского государственного университета.
664003, г. Иркутск, ул. Ленина, 11.