Государственное автономное образовательное учреждение среднего профессионального образования

Новокуйбышевский государственный гуманитарно-технологический колледж

**ОТЧЕТ**

**по преддипломной (квалификационной) практике**

Специальность: 030912 Право и организация социального обеспечения

Время прохождения практики: с 27 апреля 2015 года по 23 мая 2015 года

Место прохождения практики: ООО "Росгосстрах" в г. Новокуйбышевске

Студент-практикант: Корабельникова Елена Сергеевна

Руководитель практики: С.П. Макарова

**Содержание**

Введение

1. Характеристика предприятия

1.1 Образование страховой компании "Росгосстрах"

1.2 Управление и организация деятельности

1.3 Общие положения

1.4 Производственная структура

2. Анализ организации личного страхования в ООО "Росгосстрах"

2.1 Организация и ассортимент предложений личного страхования в ООО "Росгосстрах"

2.2 Объём страховой ответственности

2.3 Размер страхового взноса и страховой выплаты

2.4 Перечень страховых случаев

2.5 Проблемы развития сферы личного страхования и пути их решения

3. Практическая часть

3.1 Моделирование условной практической ситуации

3.2 Последовательность выполнения

Заключение

# Введение

Производственная практика по профилю специальности проходила в ООО "Росгосстрах" в г. Новокуйбышевске, расположенный по адресу: г. Новокуйбышевск, ул. Коммунистическая, 47. Директором ООО "Росгосстрах" в г. Новокуйбышевске является Валерий Валентинович Шестаков.

Региональный офис "Росгосстрах" в Самарской области расположен по адресу: г. Самара, ул. А. Толстого, д. 26/28. Директором регионального офиса компании является Пшиншев Анзор Галимович.

На сегодняшний день компания предлагает 55 страховых продуктов – от популярных программ автострахования до специального страхования космической отрасли. Страховые продукты доступны любому жителю или компании в любом населенном пункте и городе России.

Компания стремимся включать в договоры наибольшее количество покрываемых рисков, обеспечивая при этом абсолютную прозрачность оказываемых услуг и высокую степень надежности.

В компании "Росгосстрах" страхование должно быть не просто надежным, но и простым, поэтому специалисты компании всегда с радостью готовы рассказать вам все о наших страховых продуктах: о том, как они работают, какие выгоды вы получаете и почему страхование так необходимо.

"Росгосстрах" – единственная компания, которая располагает филиальной сетью, сравнимой по охвату с Почтой РФ и Сбербанком России.

Согласно опубликованному списку аффилированных лиц ОАО "Росгосстрах" (на 30.09.2012), 52,0 % компании принадлежит ООО "РГС Холдинг", а 21,8 % – RGS ASSETS LIMITED. Функции единоличного исполнительного органа ОАО "Росгосстрах" осуществляет Данил Хачатуров.

Всего в состав группы входит 85 филиалов во всех субъектах РФ, порядка 3500 агентств и страховых отделов, а также 400 центров и пунктов урегулирования убытков.

Численность персонала – порядка 100 тыс. человек (2014 год), в Самарской области – 1190, в г. Новокуйбышевске – 52 чел.

Численность страховых агентов на 2014 год оценивается в 65 тыс. человек, в Самарской области – 1140, в Новокуйбышевске – 34.

В перечень финансовых услуг, которые оказывает группа "Росгосстрах", входят страхование, банковские услуги и пенсионные программы.

В компании выходит корпоративная ежемесячная газета "Госстрах", организован музей страхования. По данным службы мониторинга "Страхование сегодня" и сервиса СКАН-Интерфакс, "Росгосстрах" – в одна из наиболее часто упоминаемых в СМИ страховых компаний "Росгосстрах" осуществляет бизнес в ряде стран СНГ – в Армении ("Росгосстрах Армения"), на Украине ("Провидна") и в Белоруссии (СООО "Росгосстрах"). В августе 2014 года было объявлено о продаже украинской дочерней компании "Провидна" международному консорциуму инвесторов.

Консолидированные страховые сборы группы "Росгосстрах" в 2014 году составили 120,4 млрд. руб., в Самарской области – 1,8 млрд. руб., в г. Новокуйбышевске – 84 млн. руб. (в 2013 году – 100,1 млрд. руб., в Самарской области – 1,2 млрд. руб., в Новокуйбышевске – 76 млн. руб.).

В 2014 году рейтинговое агентство "Эксперт РА" и Национальное рейтинговое агентство подтвердили группе компаний "Росгосстрах" высшие рейтинги надёжности ("А++" и "ААА"). Согласно ежегодным рейтингам "Эксперт-400", "Росгосстрах" стабильно входит в сотню крупнейших российских компаний.

Цель практики заключается в более полном и углубленном ознакомлении с практической стороной страхования.

Для достижения цели в работе поставила следующие задачи:

* изучить организационную структуру предприятия;
* ознакомиться с нормативно-правовой базой страховой деятельности;
* выяснить сущность деятельности специальности страховое дело;
* ознакомиться со страховыми продуктами РГС;
* научиться оформлять правильно документацию: договоры, полюса, сертификаты, свидетельства и многое другое;
* изучить особенности работы с клиентами.

#

# 1. Характеристика предприятия

#

# 1.1 Образование страховой компании "Росгосстрах"

Образована в форме акционерного общества, 100 % акций которого принадлежали государству, Постановлением Правительства Российской Федерации от 10 февраля 1992 года № 76 "О создании Российской государственной страховой компании" как правопреемник Госстраха РСФСР[5], который был создан в 1921 году.

В июле 2003 года большой пакет акций компании (78 % минус четыре акции) был приватизирован.

В 2007-2008 годах "Росгосстрах" выкупил у ИФД КапиталЪ страховые компании "КапиталЪ Страхование", "КапиталЪ Перестрахование", "КапиталЪ Медицинское страхование" и "КапиталЪ Страхование Жизни". Они продолжают вести бизнес под брендом "Капитал".

1 января 2010 года на базе территориальных подразделений десяти страховых обществ группы "Росгосстрах" создана единая федеральная компания ООО "Росгосстрах". Она стала правопреемником всех прав и обязательств бывших региональных и межрегиональных обществ группы "Росгосстрах" перед их клиентами и партнёрами. В рамках объединения к ООО "Росгосстрах" перешла вся региональная филиальная сеть.

В сентябре 2010 года государство продало оставшиеся 13,1 % акций компании (одновременно утратила свою силу сохранявшаяся у государства "золотая акция").

#

# 1.2 Управление и организация деятельности

Несмотря на своё название, "Росгосстрах" является частной компанией. 100% компании принадлежат её президенту Данилу Хачатурову с партнёрами в лице ЗАО ИК Тройка Диалог. Данил Хачатуров – генеральный директор ОАО "Росгосстрах". Данил Хачатуров также является президентом ООО "Росгосстрах".

В группу компаний "Росгосстрах" входят:

* ООО "Росгосстрах";
* ОАО "Росгосстрах";
* ООО СК "РГС-Жизнь" (страхование жизни и пенсионное страхование);
* ООО "РГС-Медицина" (обязательное медицинское страхование);
* Негосударственный пенсионный фонд "РГС" (негосударственное пенсионное обеспечение и обязательное пенсионное страхование, лицензия № 407/2 от 13 декабря 2007 года).

Головной компанией группы является ОАО "Росгосстрах".

Всего в состав группы входит 85 филиалов во всех субъектах РФ, порядка 3500 агентств и страховых отделов, а также 400 центров и пунктов урегулирования убытков.

Численность персонала – порядка 100 тыс. человек (2014 год), в Самарской области – 1190, в г. Новокуйбышевске – 52 чел.

Численность страховых агентов на 2014 год оценивается в 65 тыс. человек, в Самарской области – 1140, в Новокуйбышевске – 34.

В перечень финансовых услуг, которые оказывает группа "Росгосстрах", входят страхование, банковские услуги и пенсионные программы.

В компании выходит корпоративная ежемесячная газета "Госстрах", организован музей страхования. По данным службы мониторинга "Страхование сегодня" и сервиса СКАН-Интерфакс, "Росгосстрах" – в одна из наиболее часто упоминаемых в СМИ страховых компаний "Росгосстрах" осуществляет бизнес в ряде стран СНГ – в Армении ("Росгосстрах Армения"), на Украине ("Провидна") и в Белоруссии (СООО "Росгосстрах"). В августе 2014 года было объявлено о продаже украинской дочерней компании "Провидна" международному консорциуму инвесторов.

Статьей 2 Устава Общества определены следующие основные виды деятельности:

* страхование;
* перестрахование;
* инвестирование и иное размещение средств Общества, включая страховые резервы;
* защита государственной тайны.

Уставный капитал Общества на 2014 год составляет 8 113 433 947 рублей и составляется из номинальной стоимости долей Участников. Увеличение Уставного капитала может осуществляться за счёт имущества Общества, и (или) за счёт дополнительных вкладов Участников, и (или) за счёт вкладов третьих лиц, принимаемых в Общество.

По состоянию на 04.12.2014 года: Общество включало 85 филиалов Общества – Управлений Росгосстраха в регионах РФ.

Приоритетным направлением деятельности Общества остается обслуживание массового сегмента физических лиц, в первую очередь в области страхования: недвижимости (квартир и строений), домашнего имущества, от несчастных случаев и болезней, добровольного автострахования.

Обществом продолжается разработка современных, и в большинстве случаев не имеющих аналогов страховых продуктов и страховых программ, включая комплексные программы страхования. За период активного присутствия на рынке Общество предложило страхователям в общей сложности более 60 оригинальных страховых продуктов.

Контроль за финансово-хозяйственной деятельностью проводится в целях:

защиты активов и инвестиций акционеров Общества;

обеспечения доверия инвесторов (в том числе потенциальных) к Обществу и его органам управления;

установления эффективных процедур внутреннего контроля и обеспечения их соблюдения;

предупреждения, выявления и ограничения финансовых, операционных и иных рисков;

обеспечения эффективной и прозрачной системы управления Обществом;

предупреждения и пресечения злоупотреблений со стороны исполнительных органов и должностных лиц Общества;

обеспечения достоверности финансовой информации, используемой либо раскрываемой Обществом.

Таким образом, ООО "Росгосстрах" работает на рынке страхования более 19 лет. За этот долгий срок компания позиционировала себя как стабильная и надежная компания, которая ценит своих клиентов. За период своей деятельности на рынке страхования компания предложило страхователям в общей сложности более 60 оригинальных страховых продуктов. Причем каждый страховой продукт отличатся новизной и оригинальностью. Финансовое состояние за отчетный год можно рассматривать, как стабильное и перспективное. Аналитике компании проводят обязательный контроль за финансовым состоянием страховой компании как за отчётный год, так и на перспективу.

#

# 1.3 Общие положения

ООО "Росгосстрах" в г. Новокуйбышевске создан на срок деятельности Общества.

Страховой отдел является обособленным подразделением Общества, расположенным вне места его нахождения, и осуществляет все функции Общества в соответствии с лицензиями Общества, а также решениями органов управления Общества. Филиал не является юридическим лицом, не обладает самостоятельной гражданской правоспособностью и выступает в гражданском обороте от имени и по поручению Общества.

Новокуйбышевский отдел ООО "Росгосстрах" формирует бухгалтерскую, управленческую и иную отчётность, по формам, установленным законодательством РФ и Обществом, представляет указанную отчётность в Общество, налоговые органы. Другим заинтересованным пользователям в порядке, установленном Обществом.

Отдел наделяется Обществом имуществом, необходимым для осуществления деятельности Филиала. Имущество передаётся Отделу по Акту приёма-передачи и/или приобретается им за чёт средств Общества.

Проверка финансово-хозяйственной деятельности Отдела осуществляется Департаментом внутреннего контроля Общества, Ревизионной комиссией Общества и Аудитором Общества.

#

# 1.4 Производственная структура

В страховой деятельности используют две категории работников:

* квалифицированных штатных специалистов, осуществляющих управленческую, экономическую, консультационно – методическую и другую деятельность;
* внештатных работников, выполняющих аквизиционные (приобретение) и инкассаторские функции (сбор и выплата денег).

К штатным работникам относятся: генеральный директор, исполнительный директор (менеджер), главный бухгалтер, референты, эксперты, заведующие отделами по направлениям (видам страхования), работники вычислительного центра, сотрудники отделов, обслуживающий персонал. Главной функциональной обязанностью штатных работников является обеспечение устойчивого функционирования страховой компании, высокой рентабельности, платежеспособности, конкурентоспособности.

К внештатным работникам относятся страховые агенты, брокеры (маклеры), представители (посредники) страховой компании, медицинские эксперты и т.д.

Основными функциональными обязанностями являются: проведение агитационной, пропагандистской работы среди организаций, фирм, АО и населения по вовлечению их в страхование, оформление вновь заключенных и возобновленных договоров, а также обеспечение контроля по своевременной уплате страховых взносов (платежей) и премий) со стороны страхователей и производство страховых выплат со стороны страховщиков при наступлении страховых случаев, т.е. главной задачей внештатных работников является продвижение страховых услуг от страховщика к страхователю.

В структуре страховой компании есть несколько отделов, обслуживающих отдельные элементы всей бизнес – цепочки. Так, в СК есть отдел андеррайтинга, который занимается изучением риска, дает прогнозы относительно вероятности наступления того или иного негативного события, оценивает степень риска и т.д. Не обойтись страховщику и без службы урегулирования убытков, которая принимает и обрабатывает заявления от страхователей, а также осуществляет страховые выплаты. В обязанности данной службы входит экспертиза страховых случаев, которая включает в себя проверку всех заявлений, установление истинных причин произошедшего и выяснение всех обстоятельств возникновения убытка.

Сегодня страхование принято делить на страхование имущества и на личное страхование. В свою очередь данные виды делятся на подвиды, например страхование жизни входит в личное страхование, а страхование квартир, автомобилей, в имущественное. В соответствии с этим, в СК формируются отделы, которые занимаются реализацией полисов по тем или иным видом страхования. Например, отдел страхования имущества, грузов, ответственности и т.д. Также широко распространены продажи полисов через агентские сети.

# 2. Анализ организации личного страхования в ООО "Росгосстрах"

#

# 2.1 Организация и ассортимент предложений личного страхования в ООО "Росгосстрах"

Одним из основных направлений в деятельности компании "Росгосстрах" является страховая услуга по такому виду как личное страхование.

Личное страхование это совокупность видов страхования (отрасль страхования), где в качестве объекта страхования выступает имущественный интерес страхователя, связанный с жизнью, здоровьем, событиями в жизни отдельного человека.

Как уже писалось ранее, в личном страховании можно выделить три подотрасли страхования:

Страхование жизни – виды страхования, где в качестве объекта выступают определённые события в жизни застрахованного лица:

* дожитие до определённого возраста;
* смерть застрахованного;
* предусмотренные договором страхования события в жизни застрахованного:
* бракосочетание;
* поступление в учебное заведение;
* другие события, предусмотренные договором страхования.

Страхование от несчастных случаев – виды страхования, где в качестве страхового случая предусматривается внешняя причина, как правило, кратковременного воздействия, приведшая к временной или постоянной потере трудоспособности, или смерти застрахованного. В отличие от страхования жизни, которое, как правило, носит долговременный характер (от нескольких лет до нескольких десятков лет), страхование от несчастного случая заключаются, как правило, на срок до одного года. Виды страхования от несчастного случая:

* страхование пассажиров;
* страхование детей;
* страхование работников предприятия;
* страхование граждан (страховая премия зависит от образа жизни застрахованного);
* другие виды страхования от несчастного случая.

Медицинское страхование – виды страхования, предусматривающие компенсацию медицинских расходов застрахованного лица на лечение в связи с заболеванием и/или несчастным случаем. Различают следующие разновидности медицинского страхования:

* обязательное медицинское страхование, которым охвачены все категории граждан;
* добровольное медицинское страхование, которое осуществляется в коллективной (работодатель страхует своих работников) или индивидуальной форме;
* страхование медицинских расходов граждан, в том числе туристов, выезжающих за рубеж;
* другие виды медицинского страхования.

В личном страховании может применяться смешанное страхование жизни, включающее несколько видов личного страхования, например, страхование на дожитие, страхование от несчастного случая.

Наиболее популярный на сегодняшний день вариант страховки в компании которой я работаю является страхование жизни с накоплением.

Итак, накопительное страхование жизни – это некое сочетание стандартной страховки жизни и здоровья человека со своего рода депозитом, в который заложена программа накопления и сохранения капитала. Иными словами – это вид долгосрочного страхования, согласно которому застрахованное лицо, по достижении указанного в договоре возраста, получает страховую сумму, а в случае его смерти эта сумма отходит наследникам покойного. Благодаря этой системе взносов, Вы сможете не только сохранить, но и приумножить денежные средства, будучи уверенным, что в случае чрезвычайного происшествия не окажетесь без гроша в кармане.

Чем же эта накопительная страховая схема отличается от классического, или как его еще называют, рискового страхования? Дело в том, что при классическом страховании Вы делаете один единственный взнос, дабы, в случае наступления страхового момента, указанного в договоре, получить довольно крупную разовую выплату, размер которой определяется исходя из размера первоначального платежа, тяжести происшествия и прочих условий, оговариваемых при заключении страхового договора.

При этом если таковой случай не произошел, то по окончании срока действия договора первоначальный взнос остается в страховой компании, т.е. обратно деньги никто не возвращает. Более того, чтобы продлить или оформить новый страховой договор, Вам придется делать еще один взнос.

Что касается накопительного страхования, то тут совершенно иная ситуация. Во-первых, Вы делаете не один взнос, а несколько, причем их количество Вы определяете самостоятельно, исходя из размера своего нынешнего дохода, а также суммы, которую Вы желаете в итоге накопить. Во-вторых, все Ваши взносы компания делит на две части, одна из которых идет непосредственно на страхование жизни и здоровья клиента, а вторая аккумулируется на клиентском счете.

Очень важно, что накопленные Вами денежные средства не лежат мертвым грузом на счету, а активно инвестируются страховой фирмой в различные проекты, приносящие прибыль. Определенный процент, которой ежегодно перечисляется Вам. Следует также указать, что этот процент также делится на две части, одна из которых составляет Ваш гарантированный доход, а вторая часть – это дополнительный доход, напрямую зависящий от результата инвестиционной деятельности фирмы, т.е. его размер может изменяться и составлять как 0, так и все 15-20% годовых.

При этом в случае наступления страхового момента, Вам гарантированно выплатят указанную в договоре сумму страховых выплат, аналогично схеме традиционного страхования, причем произойдет это вне зависимости от количества сделанных Вами взносов. Таким образом, Вы одновременно делаете сразу две вещи – страхуете свою жизнь и здоровье, получая весомую прибавку к пенсии, если Вы планомерно платили взносы на протяжении всего периода, а страховой случай не наступил.

Возможно, у Вас возникнет вопрос, за счет чего вышеописанный доход может сформироваться? Как именно страховая компания распоряжается деньгами и куда она может их инвестировать? Ответ весьма прост, хоть выбор компанией инструментов для инвестирования и ограничен законодательством, любой фирме предоставляется довольно широкий спектр возможностей, согласно которым страховая компания имеет право осуществлять инвестиции такого типа:

Приобретение акций и облигаций отечественных эмитентов;

Размещение денежных средств на депозитных счетах банков и других кредитных организаций;

Перепродажа собственных активов в доверительное управление.

Все это позволяет с лихвой обеспечить Вам гарантированный доход и дополнительно определенный процент ежегодно. Далее, чтобы окончательно понять принцип работы накопительного страхования жизни, рассмотрим наглядный пример. Для этого воспользуемся усредненными данными и наиболее часто используемой страховыми компаниями схемой.

Итак, допустим, Вы заключили со страховой компанией договор, согласно которому Ваш годовой суммарный платеж равен 1000 денежных единиц (д.е.). Получив данную сумму на свой счет, фирма незамедлительно приступает к формированию страхового резерва, разделяя внесенные средства на две части.

Большая часть, составляет, как правило, 80-90% внесенной суммы страхового резерва, в рассматриваемом случае, она будет равняться 850 д.е. Эти средства, в свою очередь, также будут поделены на две части. На накопительный, или как его еще называют "длинный" резерв, сроком 10-30 лет (зависит от условий, зафиксированных в договоре), составляющий 700 д.е., и рисковый резерв, формируемый для экстренных выплат, причиной которых может стать смерть, тяжелая болезнь или инвалидность застрахованного лица.

В рассматриваемом случае в рисковый резерв пойдет порядка 150-ти денежных единиц. Далее в игру вступает результат инвестиционной деятельности страховой компании. Допустим, что акции, в которые вложила деньги фирма, поднялись в цене, и принесли за год 15% дохода, что в рассматриваемом случае составит около 128 д.е. Итого, за первый год накопительного страхования, Ваш взнос 1000 д. е. превратится в 980 д.е, покоящихся на счету.

И пусть Вас не пугает то, что сумма уменьшилась, ведь эта тенденция сойдет на нет, уже на второй год накопления, за который Вам потребуется внести еще одну тысячу денежных единиц. При стабильном доходе от инвестиционной деятельности, к концу второго года, внесенные 2000 д.е., превратятся в 2066 д.е., обеспечивая, пусть пока мизерную, но, все же, реальную прибыль. А к концу десятого года, к слову, самого популярного срока, при оформлении накопительного страхования, внесенные 10 000, превратятся в 16 400 денежных единиц, то есть вырастут они более чем в полтора раза. Стоит того, чтобы рискнуть, не правда ли?

А что же будет с меньшей частью взноса, равняющейся, как правило, 10-20% суммы? В эти средства включаются все расходы страховой компании, связанные со всеми видами ее деятельности, начиная основной и заканчивая инвестиционной. Условно можно разделить эту сумму (равняющуюся в рассматриваемом примере 150-ти денежным единицам) еще на две равные части. Первая половина, т.е. 75 д. е. пойдет на вознаграждение агента, заключившего с Вами договор, а вторая на нужды компании, такие как реклама, аренда офиса и заработная плата сотрудникам.

И если в рассматриваемом примере мы взяли случайный взнос, то при заключении реального договора его сумма будет тщательно рассчитана, исходя из Вашего ежемесячного дохода. Большая часть страховых фирм при определении суммы формирует, так называемую, "подушку безопасности", взяв за основу то, сколько Вы тратите на протяжении месяца. К примеру, если в месяц Вы тратите около 10 000 денежных единиц, то ваша годовая потребность соответственно будет равняться 120 000 д.е., значит именно эта сумма и потребуется нам для создания "подушки безопасности".

Возможно, многие зададутся вопросом: "А нужно ли это конкретно мне? Актуально ли отдавать сейчас часть дохода ради получения прибыли в будущем?". Перво-наперво, таким людям стоит понять, что накопительное страхование жизни – это не просто финансовый инструмент для приумножения денежных средств, и его ни в коем случая нельзя ставить в один ряд с такими вещами как банковский депозит, покупка акций, облигаций и прочих ценных бумаг.

Потому что главная задача накопительного страхования – это не получение дохода, а защита Вас и Вашей семьи от капризов судьбы. Пусть этот инструмент и даст минимальную прибыль, однако Вы будете уверены в сохранности своих средств, а также в том, что в случае чего не пойдете по миру.

Также, застраховавшийся обеспечивает финансовую поддержку своей семьи, в случае безвременной кончины. И в отличие от всего завещанного имущества, будь то квартира, машина или банковский вклад, которое наследники могут получить только спустя несколько месяцев, страховая компенсация выплачивается родственникам погибшего в течение одной недели.

Рассмотрим детально некоторые страховые программы компании "Росгосстрах", относящихся к накопительному страхованию жизни.

Например, программа "Семья" (Престиж).

Итак, гражданка И. Светлана замужем и у неё не так давно родилась дочка. Сразу после ее рождения она с мужем приняла решение участвовать в федеральной программе по улучшению жилищных условий для молодых семей. Ведь когда малышка подрастет, в квартире которой они живут, станет совсем тесно. Но встать в очередь – полдела. Необходимы деньги, чтобы сделать первоначальный взнос за жилье, оплатить ремонт, мебель… Посоветовавшись с родными и друзьями, они решили, что оптимальный вариант накопить необходимую сумму – это полис накопительного страхования жизни. Ежемесячно делая страховые взносы, через 10 лет они накопят запланированный 1 000 000 руб. плюс дополнительный доход от инвестиций страховой компании. А на протяжении всего этого времени И. Светлана будет находиться под страховой защитой.



*Схема – Светлана заключила договор по программе "Семья" (Престиж) на 1000000 руб. сроком на 10 лет. Ежемесячный взнос составил 8 781 руб.*

По состоянию на 31.12.2014 в страховом отделе "Росгосстрах" г. Новокуйбышевска по программе "Семья" (Престиж) заключено 38 договоров (в 2013 году – 33).

Следующая программа, страхование ребенка по программе "Дети" (Престиж).

К примеру, у гражданки И. Марии есть восьмилетняя дочь Аня. Мария всегда мечтает, чтобы у её дочери Ани была запоминающаяся свадьба, хорошее образование и собственная квартира.

Поэтому, когда Ане исполнилось 5 лет, Мария оформила ей полис накопительного страхования жизни на 900 000 руб. сроком на 13 лет. Ежемесячно она уплачивает страховые взносы в размере 5 882 руб., а по окончании срока действия договора страховая компания выплатит дочери Марии полную страховую сумму 900 000 руб. плюс 250 000 руб. дополнительного дохода.



*Схема – Мария заключила договор по программе "Дети" (Престиж) на 900000 руб. сроком на 13 лет. Ежемесячный взнос составил 5 882 руб.*

По состоянию на 31.12.2014 в страховом отделе "Росгосстрах" г. Новокуйбышевска по программе "Дети" (Престиж) заключено 19 договоров (в 2013 году – 11).

Не менее популярным видом личного страхования в компании "Росгосстрах" является страхование от несчастных случаев. Страхование от несчастных случаев предназначено для возмещения ущерба, вызванного потерей здоровья или смертью застрахованного.

Может осуществляться в групповой (например, страхование работников предприятия) и индивидуальной формах, а также в формах добровольного и обязательного страхования (например, пассажиров, военнослужащих и других категорий граждан).

Страхование от несчастных случаев построено на тех же принципах, на которых построено смешанное страхование жизни. Важнейший из них – ограничение объема страховой ответственности оговоренными последствиями несчастного случая, происшедшего с застрахованными в период страхования. Такое ограничение обеспечивает доступность страховых тарифов и способствует широкому развитию страхования от несчастных случаев как непосредственного дополнения социального страхования. Наибольшее распространение получило индивидуальное страхование от несчастных случаев.

Основу договоров страхования от несчастных случаев составляют краткосрочные виды. В объем страховой ответственности страховщика по договорам страхования от несчастных случаев включаются последствия, к которым приводит несчастный случай. При этом имеется в виду не вообще любой несчастный случай в обывательском смысле слова, а только так называемый "страховой несчастный случай", то есть такое событие, которое учитывается условиями договора. Различные договоры могут в качестве страховых включать в перечень разные несчастные случаи. Например, по условиям страхования пассажиров страховыми считаются только те несчастные случаи, которые произошли с застрахованным в пути следования определенного вида транспорта. По страхованию от несчастных случаев на производстве страховыми будут являться несчастные случаи, произошедшие только во время, либо связанные только с выполнением профессиональной деятельности.

#

# 2.2 Объём страховой ответственности

страхование выплата персонал инкассаторский

Все многообразие последствий несчастного случая можно свести к трем видам:

* смерть;
* временная нетрудоспособность;
* постоянная полная или частичная нетрудоспособность (инвалидность).

Первый вид последствий несчастного случая ясен и не требует каких-либо пояснений.

Временная нетрудоспособность означает, что в результате несчастного случая произошли такие патологические изменения, нарушения функций организма, которые не позволяют человеку продолжать трудовую деятельность в течение относительно непродолжительного времени. По истечении этого периода трудоспособность пострадавшего может полностью восстановиться.

Наконец, постоянная нетрудоспособность, или инвалидность, имеет место только тогда, когда несчастный случай причинил пострадавшему повреждения, остающиеся в течение всей жизни, например потеря зрения или какого-нибудь органа. Инвалидность может иметь разные степени в зависимости от уровня снижения трудоспособности человека. Очевидно, что при потере одного пальца руки или ноги трудоспособность снижается незначительно, в то время как при потере зрения на оба глаза, обеих рук и ног наступает полная инвалидность.

По условиям договора все перечисленные последствия несчастного случая могут быть включены в объем страховой ответственности вместе или в различных комбинациях.

До революции российские страховые компании проводили варианты страхования от несчастных случаев с условием выплаты при наступлении:

* смерти, инвалидности и временной нетрудоспособности;
* смерти и инвалидности;
* инвалидности и временной нетрудоспособности;
* только инвалидности.

Аналогичные виды договоров страхования от несчастных случаев заключал и Госстрах в период до 1942 года, когда были отменены все действовавшие ранее договоры личного страхования. В послевоенной практике работы Госстраха временная нетрудоспособность была исключена из перечня страховых случаев и при ее наступлении выплата застрахованному не предусматривалась. Некоторые отступления от сложившегося порядка проведения работы по страхованию от несчастных случаев наблюдались в последние годы в ряде бывших союзных республик, начинавших проводить страхование на случай временной нетрудоспособности. Кроме того, с целью более широкого учета интересов страхователей Госстрах в некоторые виды договоров от несчастных случаев включил условие выплаты пособия по случаям, требующим непрерывного лечения в течение непродолжительного времени (обычно до месяца). Это практически свидетельствует о том, что временная нетрудоспособность как один из видов последствий несчастного случая становится основанием для выплаты по договору.

#

# 2.3 Размер страхового взноса и страховой выплаты

Задача страхования вообще заключается в возмещении материального ущерба, который понёс страхователь в силу разных обстоятельств, приведших к повреждению или гибели, например, имущества или другого объекта страхования. Специфика страхования от несчастных случаев такова, что объект страхования стоимости не имеет. Средства, выплачиваемые в виде страховых сумм, не всегда могут быть использованы для устранения непосредственных последствий несчастного случая в прямом смысле. С их помощью невозможно также восстановить утраченный в результате потери трудоспособности или смерти доход. Эту функцию выполняют средства, выделяемые из фонда социального страхования и обеспечения. Однако выплаты по страхованию от несчастных случаев позволяют преодолеть нередко серьёзные материальные затруднения, возникшие в семье в случае потери кормильца или утраты им трудоспособности, и покрыть дополнительные затраты на лечение и питание. Таким образом, при страховании от несчастных случаев практически проводится страхование риска утраты трудоспособности или смерти в результате несчастного случая. Максимальная стоимость этого риска определяется самим страхователем. Размер взносов как своеобразная плата за услуги, предоставляемые договором страхования, зависит от этой стоимости и от вероятности несчастного случая для данного страхователя.

Выплата по договорам страхования от несчастных случаев, играющая роль материальной помощи, может производиться в виде:

* страховой суммы, указанной в договоре;
* части страховой суммы, указанной в договоре;
* пенсии;
* страхового пособия;
* суточного вознаграждения.

Форма выплаты определяется условиями договора и характером последствия несчастного случая. Так, если результатом страхового несчастного случая явилась смерть или постоянная полная утрата трудоспособности (инвалидность), выплата производится в форме страховой суммы, размер которой указан в договоре, единовременно. При наступлении инвалидности кроме единовременной выплаты страховой суммы договором может быть предусмотрена выплата пенсии. Срок получения пенсии застрахованными определяется периодом инвалидности. Существует различный порядок выплаты пенсии: ежегодный, ежеквартальный, ежемесячный.

При наступлении частичной постоянной нетрудоспособности договором предусматривается выплата страховой суммы в размере, составляющем определенную часть страховой суммы, предназначенной для выплаты при полной нетрудоспособности. Размер выплачиваемой части устанавливается в зависимости от того, в какой степени снизилась трудоспособность застрахованного, то есть от тяжести последствия несчастного случая. Порядок определения степени снижения трудоспособности с целью решения вопроса о том, какая доля страховой суммы должна быть выплачена по условиям договора, может быть различным. Но в любом случае требуется подтвержденное врачом свидетельство о причине и характере травмы, имеющейся у застрахованного. При этом обычно в страховой практике применяется перечень возможных травм с указанием процента утраты трудоспособности, соответствующего каждой травме. Например, сросшийся перелом фаланги одного пальца означает 5% утраты трудоспособности, а сросшийся перелом бедра без нарушения его функции – 20% утраты трудоспособности. Процент выплачиваемой страховой суммы соответствует установленному проценту утраты трудоспособности.

Если результатом страхового несчастного случая явилась временная нетрудоспособность, выплата застрахованному может производиться в форме страхового пособия или суточного вознаграждения. И та, и другая выплата производятся при длительности временной нетрудоспособности в течение оговоренного в договоре срока. Если по условиям договора выплачивается страховое пособие, его размер, зависящий от длительности временной нетрудоспособности, заранее зафиксирован.

Для заключения договора страхования достаточно устного заявления страхователя. При этом ему предоставляется право назначить любое лицо (или несколько лиц) для получения страховой суммы в случае его смерти. В период действия договора страхователь может изменить данное им ранее распоряжение о назначении третьего лица, подав об этом письменное заявление непосредственно страховщику или составив об этом отдельное распоряжение. При подаче такого заявления страхователь должен представить страховое свидетельство и предъявить паспорт или заменяющий его документ.

#

# 2.4 Перечень страховых случаев

По договору страхования от несчастных случаев при наступлении страхового события страховщик обязан выплатить страхователю или назначенному им лицу (лицам) обусловленную страховую сумму или соответствующую часть ее независимо от причитающихся ему (ей) сумм по государственному социальному страхованию, социальному обеспечению и сумм, причитающихся в порядке возмещения вреда. Страховая сумма устанавливается по согласованию между страхователем и страховщиком при заключении договора. Страхователь, пожелавший увеличить размер страховой суммы, может заключить дополнительно к действующему новый договор страхования. При этом новый договор действует независимо от ранее заключенного.

Страховыми являются следующие события, имеющие место в период действия договора страхования, подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения и предусмотренные "Таблицей размеров страховых сумм, подлежащих выплате в связи со страховыми событиями":

* травма, полученная застрахованным лицом в результате несчастного случая;
* случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), недоброкачественными пищевыми продуктами, за исключением токсикоинфекции (сальмонеллеза, дизентерии и др.), лекарствами;
* заболевание клещевым энцефалитом (энцефаломиелитом) или полиомиелитом;
* патологические роды или внематочная беременность, приведшие к удалению органов (матки, обеих или единственной трубы, яичников);
* случайные переломы, вывихи костей, повреждения зубов, ожоги, разрывы (ранения) органов или их удаление в результате неправильных медицинских манипуляций;
* смерть застрахованного в период действия договора страхования от перечисленных выше причин, или в течение года со дня этого события, случайного попадания в дыхательные пути инородного тела, утопления, анафилактического шока, переохлаждения организма (за исключением смерти от простудного заболевания).

Не относятся к страховым событиям:

* травмы, полученные застрахованным в связи с совершением им действий, в которых следственными органами или судом установлены признаки умышленного преступления;
* травмы, полученные застрахованным в связи с управлением им в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения любым самоходным средством, имеющим двигатель внутреннего сгорания или электродвигатель (автомашиной, мотоциклом, мотороллером, мопедом, велосипедом с мотором, трактором, комбайном, троллейбусом, трамваем и т.д.), катером или моторной лодкой, а также в связи с передачей управления ими лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
* травмы или отравление в результате покушения застрахованного на самоубийство;
* умышленное причинение застрахованным себе телесных повреждений;
* смерть в результате перечисленных выше причин;
* неблагоприятные последствия диагностических, лечебных и профилактических мероприятий (включая инъекции лекарств), если они не были связаны с лечением, проводившимся по поводу страхового события, происшедшего в период действия договора страхования.

Если несчастный случай, происшедший в период действия договора страхования, привел к событиям, за последствия которых по условиям договора предусмотрена выплата, размер подлежащей выплаты страховой суммы определяется по "Таблице размеров страховых сумм, подлежащих выплате в связи со страховыми событиями" на основании справки лечебно-профилактического учреждения без освидетельствования страхователя.

В случае, если страхователь получил повреждение мягких тканей, органов зрения, слуха или мочеполовой системы, он может быть направлен страховщиками на освидетельствование к врачу для определения последствий таких повреждений.

Действие договора страхования от несчастных случаев прекращается:

* по истечении срока страхования в день, предшествующий тому, в который договор вступил в силу;
* в случае выплаты страховщиком полной страховой суммы, указанной в страховом свидетельстве;

в случае смерти страхователя.

Могут быть предусмотрены другие основания для прекращения договора, например, в случае выезда страхователя на постоянное местожительство за границу.

Страхование от несчастного случая осуществляется в добровольной и обязательной формах. Обязательному государственному страхованию подлежат: сотрудники правоохранительных органов, военнослужащие внутренних войск, военнослужащие и граждане, призванные на военные сборы, сотрудники Госналогслужбы, кадровый состав внешней разведки, сотрудники федеральных органов государственной безопасности, судьи и некоторые другие категории работников, находящихся на государственной службе.

Рассмотрим отдельные страховые программы компании "Росгосстрах", относящихся к страхованию от несчастных случаев.

Итак, программа Фортуна "Семья" – это:

* финансовая защита при травмах, стационарном лечении, утрате трудоспособности в результате установления инвалидности, уходе из жизни в результате несчастных случаев любого из членов семьи;
* быстрая покупка: оформление полиса не требует дополнительных справок о состоянии здоровья или доходе;
* забота ответственного кормильца семьи о благополучии близких людей в случае непредвиденных обстоятельств.

Страхователь является основным застрахованным лицом, возраст страхователя – от 18 до 70 лет.

Дополнительные застрахованные: члены семьи застрахованного (дети, жена, родители и др.), но не более 7 человек, включая страхователя, возраст от 1 до 70 лет.

Срок страхования – 1 год.

Срок действия страхового полиса – 24 часа в сутки, 365 дней в году, по всему миру.

Размер страховой суммы – от 100 000 до 1 000 000 рублей.

Застрахованный или его выгодоприобретатели получают выплату, согласно основным условиям:

|  |  |
| --- | --- |
| Риски | Выплата |
| получение травмы | процент от страховой суммы по таблице выплат в зависимости от тяжести травмы |
| стационарное лечение в результате несчастного случая 2 | 0,3% страховой суммы за каждый день пребывания в стационаре, начиная с 7-го дня |
| установления I, II или III группы инвалидности или категории "ребенок-инвалид" в результате несчастного случая | по I группе или по категории "ребенок-инвалид" – 100% страховой суммы,по II группе – 80% страховой суммы,по III группе – 60% страховой суммы |
| смерть в результате несчастного случая | 100% страховой суммы |

По состоянию на 31.12.2014 в страховом отделе "Росгосстрах" г. Новокуйбышевска по программе Фортуна "Семья" заключено 246 договоров (в 2013 году – 238).

Следующая программа "Водитель" – это:

* финансовая защита пассажиров при ДТП в случае получения травм, установлении инвалидности, ухода из жизни в результате ДТП;
* быстрая покупка: оформление полиса не требует дополнительных справок о состоянии здоровья или доходе;
* забота о благополучии водителя и его пассажиров в случае ДТП.

Страхователь является основным застрахованным лицом (водитель легкового автомобиля), возраст страхователя – от 18 до 70 лет.

Дополнительные застрахованные: все находящиеся в момент совершения ДТП пассажиры легкового автомобиля страхователя, но не более 9 человек, включая основного застрахованного – водителя.

Возможно включение расширенной ответственности в случае, если страхователь является таксистом/перевозчиком.

Срок страхования – 6 месяцев, 1 год.

Срок действия страхового полиса – 24 часа в сутки, 365 дней в году, по всему миру.

Размер страховой суммы – от 100 000 до 1 000 000 рублей.

Застрахованный или его выгодоприобретатели получают выплату согласно основным условиям:

|  |  |
| --- | --- |
| Риски | Выплаты |
| получение травмы в результате ДТП; | процент от страховой суммы по таблице выплат в зависимости от тяжести травмы; |
| установление I, II или III группы инвалидности или категории "ребенок-инвалид" в результате ДТП; | по I группе или по категории "ребенок-инвалид" – 100% страховой суммы, по II группе – 80% страховой суммы, по III группе – 60% страховой суммы; |
| смерть в результате ДТП; | 100% страховой суммы. |

# 2.5 Проблемы развития сферы личного страхования и пути их решения

Личное страхование, и особенно страхование жизни, – развитая и экономически значимая отрасль страхования в европейских странах. В России существует ряд проблем, препятствующих развитию данной отрасли. Сложности с развитием страхования жизни объясняются тем, что в российской практике оно часто используется как способ оптимизации налоговой нагрузки на предприятия и слабо связано с реальной защитой интересов страхователей.

Исходя из опыта западных стран, можно заключить, что долгосрочное страхование жизни является наиболее перспективным и массовым видом страхования: на его долю приходится от 40% до 80% всей собираемой страховой премии. Для быстрого развития этого вида страхования необходимо наличие как минимум двух условий: нужно поддерживать долгосрочную надежность и устойчивость финансовой системы в целом, что обеспечит сохранность вложений; доходность накопительного страхования должна быть сравнима с другими инвестиционными инструментами при сопоставимом уровне риска (например, банковский депозит).

Одна из основных проблем в развитии страхования жизни – слабые стимулы к накоплению, в том числе и налогового характера. Сегодня налоговое законодательство устанавливает практически запретительные барьеры на пути развития данного вида страхования. Например, накопительное страхование за счет средств работодателя облагается: во-первых, единым социальным налогом, во-вторых, подоходным налогом на страховые взносы (также на выплаты, если они производятся), в-третьих, налогом на прибыль, если сумма взносов превышает 12% от суммы расходов на оплату труда. Кроме того, приемлемая доходность инвестиций может быть обеспечена только при длительных сроках действия договоров – от 10 лет и более. Однако такие договоры не пользуются у страхователей спросом из-за высокой рискованности долгосрочных вложений.

Таким образом, можно сделать вывод, что основными факторами, способствующими развитию системы страхования вообще и личного в частности, являются: наличие страхового интереса, платежеспособного спроса, эффективных каналов продаж, благоприятного налогового климата, политической и экономической стабильности, доверия населения к власти и финансово-экономическим институтам, формирование рыночного отношения к вопросам социальной защиты.

#

# 3. Практическая часть

#

# 3.1 Моделирование условной практической ситуации

Гражданка Иванова Татьяна Александровна обратилась в страховую компанию ООО СК "РГС-Жизнь" с целью застраховать жизнь ребенка. У нее есть дочь – Иванова Дарья Владимировна. Гражданка Иванова хочет застраховать свою дочь на достижение ей 16-летнего возраста и выбрала срок страхования – 15 лет.

#

# 3.2 Последовательность выполнения

В случае Ивановой Татьяны Александровны подходящей программой страхования жизни будет программа РОСГОССТРАХ-ЖИЗНЬ Престиж "Дети". Данная программа предусматривает страховую выплату при дожитии застрахованной до определенного события в своей жизни (в данном случае – достижение ребенком возраста 16 лет). Для того, чтобы заключить договор страхования, необходимо заполнить заявление на страхование жизни. В заявлении по программе РОСГОССТРАХ ЖИЗНЬ Престиж "Дети" указана сумма страховой выплаты на дожитие ребенком 16 лет – 300 000 руб., в случае смерти страхователя (матери) – 500 000 руб., в случае наступления телесных повреждений застрахованной – 300 000 руб. и в случае инвалидности застрахованной – 300 000 руб. Это означает, что во всех этих случаях, застрахованной будет произведена страховая выплата.

Необходимо заполнить анкету о состоянии здоровья как застрахованной, так и страхователя.

Заполнение анкеты имеет существенное значение при определении размера страховой премии. Расчет премии по страхованию жизни производится на основе таблицы смертности.

Достоверность и математическая точность данных таблиц смертности позволяет использовать их для расчета нетто-ставок по видам страхования жизни.

Договоры страхования жизни заключаются, как правило, на длительный срок. Период времени между уплатой взносов и моментом осуществления выплат достигает нескольких лет. В течение этого срока за счет инфляции и прибыли, получаемой от инвестирования временно-свободных средств, стоимость страховых взносов изменяется. Чтобы учесть подобные изменения при построении тарифных ставок, применяют методы досрочных финансовых исчислений, в частности дисконтирование.

Тарифные ставки бывают единовременные и годовые. Единовременная ставка предполагает уплату взноса в начале срока страхования. При такой форме уплаты взноса страхователь сразу при заключении договора погашает все свои обязательства перед страховщиком. Годовая ставка предполагает постепенное погашение финансовых обязательств страхователя перед страховщиком. Взносы уплачиваются раз в год. Для уплаты годового взноса может предоставляться еще и помесячная рассрочка. Единовременная ставка по страхованию на дожитие для лица в возрасте x лет при сроке страхования № лет в расчете на 100 руб. страховой суммы определяется:

 (1)

где – число лиц, доживающих до возраста x + № (берется из таблицы смертности); – число лиц, подлежащих страхованию (достигших возраста x лет из 100 000 родившихся); – дисконтный множитель, который определяется по формуле:

 (2)

где i – норма доходности инвестиций; № – срок страхования.

Единовременная нетто-ставка на случай смерти на определенный срок вычисляется:

 (3)

где – число лиц, умирающих при переходе от x лет к возрасту (x + 1) по годам за срок страхования.

При смешанном, страховании на дожитие и на случай смерти рассчитывается совокупная нетто-ставка:

 (4)

Брутто-ставка определяется:

где – доля нагрузки в брутто-ставке (%)

После того, как был произведен расчет страховой премии, страхователю выдается страховой полис, подтверждающий наличие договора страхования.

Рассмотрим страховой случай: 20 мая 2010 г. в 15:30 Иванова Дарья Владимировна получила травму, в результате которой у нее был сломан позвоночник. Данный страховой случай произошел по риску "инвалидность застрахованного", по которому предусмотрена страховая выплата в размере 300 000 руб. Чтобы оформить данное событие, необходимо заполнить заявление о страховой выплате.

#

# Заключение

В заключение, подведем итоги по проделанной работе:

Итак, личное страхование выполняет важную социальную функцию, поскольку затрагивают интересы каждого человека. Поэтому в нашей стране развитию и поддержанию личного страхования необходимо уделить особое внимание. Необходимо учитывать и то, что в развитых странах личное страхование занимает первое место среди других отраслей страхования по объемам собираемой премии.

Под личным страхованием необходимо понимать отношения по защите личных интересов физических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий).

Личное страхование может осуществляться как в обязательной, так и в добровольной форме.

За последние годы в России существенно изменилась и в определенной мере сформировалась законодательная база регулирования отношений в области страхования.

Правовой основой личного страхования выступает договор личного страхования – соглашение в соответствии, с которым, 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). Важно отметить, что договор личного страхования носит публичный характер.

Предметом договора личного страхования, так же, как и договора имущественного страхования, является денежное (страховое) обязательство и к нему применяются общие правила об обязательствах с учетом норм главы 48 ГК РФ.

В отличии от имущественного страхования, при личном страховании может быть застрахован практически любой интерес, связанный с личностью человека.

При личном страховании выплаты называют обеспечением, а не возмещением.

Личное страхование можно производить на случай наступления практически любого события в жизни застрахованного лица. И если в нашей стране виды страхования, как правило, ограничены, страхованием жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, медицинским страхованием и некоторыми другими видами, то в мировой практике этот список значительно шире.

При заключении договора личного страхования необходимо учитывать следующие его особенности:

Существенные условия договора личного страхования закреплены в ст.942 ГК РФ в которой закреплено: при заключении договора личного страхования между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение:

I) договор личного страхования носит публичный характер.

II) Существенными условиями договора личного страхования являются условия:

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.

Договор страхования должен быть заключен в письменной форме.

К личному страхованию не применима суброгация, которая предусмотрена по договору имущественного страхования. Поэтому страховщик не вправе взыскивать выплаченное выгодоприобретателю страховое обеспечение в порядке суброгации. Учитывая, что выплата страховой суммы не является причинением вреда имуществу страховщика, неправомерно применение к данным отношениям норм об ответственности за причинение вреда.

Размещено на Allbest.ru