

**КРАЕВАЯ ПРОГРАММА «ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ФИНАНСОВОЙ ГРАМОТНОСТИ
НАСЕЛЕНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ И РАЗВИТИЕ ФИНАНСОВОГО
ОБРАЗОВАНИЯ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ»**



МИНИСТЕРСТВО ФИНАНСОВ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Дружи с финансами

«Страхование базовых рисков домохозяйства»

- 1. Особенности, виды и формы страхования как финансового инструмента**
- 2. Как выбирать страховой продукт и страховую компанию**
- 3. Права потребителей страховых услуг**



1. Особенности, виды и формы страхования как финансового инструмента



Страхование представляет собой систему отношений, основанную на объединении экономического риска отдельных субъектов и созданную с целью снижения финансовых потерь связанных с ним.

Страхование представляет собой деятельность по формированию и использованию денежных средств, связанных с возмещением финансовых убытков от тех или иных страховых случаев.



Специфика страхования заключается в том, что оно одновременно является и объектом, и субъектом государственного регулирования.

Это означает, что, с одной стороны, страхование регулируется государством, функционирует в рамках как общих, так и специфических, относящихся только к страховой индустрии правил. С другой стороны, *страхование* является элементом государственного регулирования социально-экономических процессов и обеспечения устойчивости производства и потребления.



Основные принципы страхования:

1. принцип учета психологического фактора
2. принцип объединения экономических рисков
3. принцип солидарности и раскладки ущерба
4. принцип финансовой эквивалентности



Государственное социальное страхование.

Виды государственных пенсий: по старости, по инвалидности, пенсия за выслугу лет, социальная пенсия – лицам, не имеющим права на получение трудовой пенсии.

Государственные пособия выплачиваются по линии социального страхования и по линии социального обеспечения за счет средств бюджета:

- 1) пособие, связанное с материнством и рождением детей;
- 2) пособие по беременности и родам. Выплачивается женщине в полном размере заработка;
- 3) пособие беременным при своевременной регистрации (до 12 недель) в размере 50 % минимального размера оплаты труда (МРОТ) – единовременная выплата;
- 4) пособие по рождению ребенка, равное 15 МРОТ;
- 5) пособие на период отпуска по уходу за ребенком до 1,5 лет. Равно 2 МРОТ, выплачивается ежемесячно;
- 6) пособие по уходу за ребенком до 3 лет без сохранения оплаты отпуска. Равно 50 % от МРОТ;
- 7) ежемесячное пособие на ребенка до 16 лет (а учащимся в общеобразовательных школах – до окончания учебного заведения) - 70 % МРОТ;
- 8) пособие на погребение – 5 МРОТ;
- 9) пособие по безработице – выплачивается в течение 12 месяцев;
- 10) пособие беженцам и вынужденным переселенцам.

На Ставрополье размер прожиточного минимума в 2023 году составит 12938 рублей, для трудоспособного населения он составит 14102 рубля, для пенсионеров – 11127 рублей, для детей – 12550 рублей.



Имущественное страхование:

- 1) сельскохозяйственное;
- 2) транспортное;
- 3) страхование имущества юридических лиц (все, что не входит в сельскохозяйственное и транспортное страхование);
- 4) страхование имущества физических лиц:
 - а) строений;
 - б) животных;
 - в) домашнего имущества;
 - г) транспортных средств граждан.





Страхование рисков включает:

- 1) производственные риски;
- 2) строительные риски;
- 3) коммерческие риски;
- 4) финансовые риски;
- 5) валютные риски;
- 6) атомные риски.





Личное страхование делится на 2 подотрасли:

- 1) страхование жизни;
- 2) страхование от несчастных случаев.

Основные случаи страхования жизни:

- 1) на дожитие;
- 2) на случай смерти.
- 3) на случай смерти и потери здоровья;
- 4) смешанное страхование;
- 5) страхование ренты;
- 6) страхование детей.

Страхование от несчастных случаев:

- 1) индивидуальное страхование от несчастного случая;
- 2) страхование от несчастных случаев работников предприятий.





Страхование ответственности. Страховщик страхует страхователя от имущественной ответственности перед третьим лицом, которому страхователь нанес ущерб своими действиями или бездействием. Основанием для объявления наступления страхового случая служит решение суда о взыскании суммы ущерба с застрахованного в пользу потерпевшего. При заключении договора страхования ответственности известны 2 лица – страхователь и страховщик, получатель неизвестен.

Чтобы сохранялась заинтересованность страхователя в недопущении ущерба, страховщик должен оставить часть возмещаемого ущерба страхователю (70–80 % вносит страховщик, остальное – страхователь).

Неизвестна величина ущерба (устанавливается максимальный предел страховой ответственности).

Защищают прежде всего интересы страхователя, но в немалой степени и потерпевшего. Страхование ответственности в определенной степени снижает ответственность самих страхователей (виновников нарушения).



Страховщик – юридическое лицо, созданное для осуществления страховой деятельности, получившее лицензию на этот вид деятельности.

Страхователь – юридическое или физическое лицо, заключившее договор страхования со страховщиком и выплачивающее ему страховой взнос.

Застрахованный – это

- а) личное – физическое лицо
- б) имущественное – физическое или юридическое лицо
- в) ответственное – юридическое лицо
- г) от несчастного случая – объект, физическое лицо.

Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, назначаемое страхователем для получения страховых выплат при наступлении страхового случая.



Страховой взнос – плата за страхование, уплачиваемое по условиям договора при добровольном, по закону обязательном страховании.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом.

Страховое возмещение – страховая выплата при имущественном страховании ответственности.

Перестрахование – система распределения риска между страховщиками, при которой 1 из них принимает на себя от страхователя весь риск на собственную ответственность, а в дальнейшем делит ее с другими страхователями. Отличается от сострахования.

Сострахование – система перераспределения риска между страховщиками, при которой весь риск сразу перераспределяется между всеми страховщиками.



Виды страхования в РФ:

- по юридической природе – обязательное, добровольное
- по признаку содержания объекта – личное, имущественное, ответственное
- по форме организации – индивидуальное, коллективное
- по однородности рисков – транспортное, морское, авиационное
- по виду последствий – огневое
- по виду страхового случая – от несчастного случая, от критических заболеваний
- по цели страхования – рисковое, накопительное





2. Как выбирать страховой продукт и страховую компанию



Как выбрать лучшую страховую компанию из всех имеющихся и ведущих (на что обратить внимание, на что не смотреть страхователю при выборе компании)?

Вопрос защиты своего имущества, жизни и здоровья актуален для любого человека. Каждый из нас бережёт свою собственность и себя от различных окружающих рисков, таких как пожары, затопления, вероятность попасть в ДТП, лишиться накопленных денег и многое другое. И как же в случае непредвиденной ситуации возместить ущерб, который был ею нанесён? Конечно же, застраховать себя и своё имущество в страховой компании.





Что такое страховая компания и как она работает?

Перед тем как обратиться непосредственно в организацию, которой вы хотитеверить своё имущество под защиту, необходимо понять общую структуру компании и её принципы.

Страховая организация – это юридическое лицо, финансовый орган, являющийся одним из субъектов страхования, обещающий своим клиентам, которые приобрели страховой полис и выплатили за него страховой взнос, выплатить определённую сумму в случае возникновения страхового случая, прописанного в договоре. Данная организация всегда имеет коммерческие цели существования. Поэтому заключить письменное соглашение со страховым юридическим лицом без осуществления денежных выплат не получится. Клиент платит не за заключение договора, а за уверенность в завтрашнем дне, что при возникновении страхового случая ему будет выплачена в 100%-ом объёме компенсация за ущерб.





Чтобы страховая организация оставалась на «плаву», она следует установленным функциям деятельности:

1. Формирование финансового фонда для осуществления выплат страхователям;
2. Компенсация ущерба путём выплат страхового возмещения в случае возникновения риска, обговоренного в договоре;
3. Защита своих клиентов;
4. Профилактика страховых ситуаций и минимизация убытков компании;
5. Инвестирование с целью увеличения капитала;
6. Маркетинг, то есть привлечение и удержание клиентов, а также развитие на страховом рынке с целью стать ведущей компанией.





На что стоит обращать внимание при выборе страховой компании?

Выбор страховой компании – это ответственное дело, к которому ни в коем случае нельзя подходить «спустя рукава». В результате анализа работы организации вы должны прийти к выводу, что данное образование является надёжными. Все остальные показатели и выводы уходят на второй план. Чтобы выбрать ту организацию, которая будет отвечать всем вашим требованиям, необходимо проверить её по следующим пунктам:

Наличие действующей лицензии

Данный документ можно найти на сайте компании, запросить лично в офисе организации либо обратиться в электронный ресурс Службы Банка России и найти в реестре страховщиков необходимую организацию. Эту процедуру следует выполнять, если контора ещё не обзавелась собственным «именем» на рынке.

Лицензия – это документ, который подтверждает право на выполнение конкретных действий. Согласно законодательству Российской Федерации, а именно ст. 32 Закона РФ № 4015-1 от 27.11.1992 г «Об организации страхового дела в РФ», страховая деятельность подлежит обязательному лицензированию.



Финансовая устойчивость, анализ капитала фирмы

Финансовые показатели организации влияют на объёмы и сроки страховых компенсаций. Поэтому, чтобы не стать владельцем страхового полиса от обанкротившейся компании и не получить свои выплаты в случае необходимости, проверяйте положение денежных дел страховщика. Данная информация должна быть представлена на официальном сайте в свободном доступе, либо можно получить её по личному запросу в офисе организации. Подумайте сами, если ваши финансы стабильны и крепки, вы будете скрывать это? Скорее всего нет, ведь это показатель вашей надёжности. Вышеуказанную информацию держат в секрете только те, кому нечем «похвастаться».

Согласно актуальному законодательству «Об организации страхового дела в РФ» размер обязательного уставного капитала страховщиков поражает. Так, если компания осуществляет перестрахование и страхование:

- И имущества;
- Предпринимательских рисков;
- Наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имущества физических, юридических лиц или муниципальных, государственных образований.

Уставный капитал должен быть не меньше 300 миллионов рублей. Если компания специализируется на ОМС, то её уставный капитал должен быть не менее 120 миллионов рублей. Также не забудьте проанализировать совокупные доходы и расходы за последние 5 лет существования конторы, если вы видите, что расходы с каждым годом растут, то это свидетельствует о неуспешной деятельности компании.



Составляем общий «портрет» компании исходя из её истории и спектра услуг

Первым делом узнаём дату открытия организации. Долголетие компании сказывается на её благоприятной деятельности, потому что ни одна неблагополучная контора не проживёт на рынке много лет. Например, современная компания Росгосстрах (открытие в 1992 году) является правопреемником Госстрах СССР, образованной в 1921 году. Следовательно, совокупное количество «прожитых» лет приравнивается почти к 100 годам. Если вы видите, что контора живёт всего пару лет, то не стоит к ней обращаться. Например, полис ОСАГО или КАСКО чаще всего приобретают на 1 календарный год, а значит, за 2 года существования компании клиенты успели приобрести всего 1-2 страховых полиса. Из этой информации невозможно создать чёткую статистику успешности работы. Второй важный этап – анализ предоставляемого спектра услуг. Проведите обзор всех услуг и направлений страхования выбранной организации. Важно проводить анализ с точки зрения их комплексности. Если страховой набор представляет собой услугу, которая перекрывает большинство ваших запросов, то это свидетельствует об успешности конторы. Например, компания специализируется на полисах для автовладельцев. Чаще всего водители приобретают 2 пакета услуг: ОСАГО и КАСКО. Но, если страховщик предоставляет только полисы ОСАГО, то те граждане, которым необходимо и обязательное и добровольное страхование, пойдут в ту компанию, которая даёт право оформления обоих полисов. Это же сказывается и на успешности организации.



Изучаем рейтинги и отзывы людей

Есть 2 способа получения информации об отношении людей и рейтинговых агентств к конкретной компании: официальные рейтинги и «народные» мнения.

Рейтинг – это общая оценка деятельности организации. Она складывается из её уровня, спектра услуг, отзывов клиентов, финансовой устойчивости и истории существования. Верить стоит только тем статистикам, которые были составлены авторитетными рейтинговыми агентствами.

Мнения друзей или других людей, которые были или являются клиентами юридического лица – ещё 1 источник информации о надёжности страхователя. Именно отзывы помогают составить «внутренний» образ компании, который может отличаться от подачи на рекламных щитах.

Например, на сайте организации сказано, что это «самая лучшая компания из всех существующих», но отзывы говорят обратное, что менеджеры грубят или возмещения доходят с опозданием и т.п.

3. Права потребителей страховых услуг





Добровольное личное страхование физических лиц – это услуга страхования, которая состоит в выплате страховщиком (осуществляемой одновременно или периодически) обусловленной договором суммы (страхового обеспечения) застрахованному или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), в случае причинения вреда жизни названного в договоре застрахованного лица, достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая).

К **личному страхованию** относятся следующие виды страхования: страхование жизни (в том числе инвестиционное страхование), пенсионное страхование, страхование от несчастных случаев и болезней, страхование на случай потери трудоспособности.

Договор личного страхования носит публичный характер. Если произошел страховой случай (событие), предусмотренный договором страхования или законом, у страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

Виды личного страхования





Отношения, возникающие при страховании, регулируются следующими основными законодательными актами:

- Гражданский кодекс РФ (далее - ГК РФ);
- Закон РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее Закон № 4015-1);
- Федеральный закон от 25.04.2002 №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (Федеральный Закон № 40-ФЗ);
- Гражданский процессуальный кодекс РФ (далее - ГПК РФ).





Наиболее распространенными нарушениями прав потребителей являются:

- не предоставление потребителю информации, предусмотренной нормами законодательства;
- отказ в страховой выплате;
- задержка страховой выплаты;
- включение в договор страхования условий, ущемляющих права страхователя:
- об уплате заемщиком страховой премии только за счет кредитных средств;
- об изменении страховщиком условий договора в одностороннем порядке (нарушает ст. 310 ГК РФ);
- условие, исключающее возможность расторгнуть договор страхования и вернуть пропорционально денежные средства (нарушает ч. 2 ст. 958 ГК РФ, ст.ст.12-14 Закона),
- условие, обуславливающее заключение договора приобретением других услуг и товаров (ст. 16 Закона);
- установление определенной подсудности возникшего спора (противоречит ч. 7 ст. 29 ГПК РФ, ч. 2 ст. 17 Закона).

Длительность периодов страхования, в течение которых может измениться законодательство, отсутствие достаточных знаний у потребителей, и возникающие экономические ситуации в стране существенно затрудняют возможность реальной оценки услуги и защиты прав потребителей в случае возникновения конфликта.





Поэтому для решения вышеназванных проблем и правильного выбора услуги необходимо внимательно проанализировать предложения разных исполнителей услуги страхования, изучить содержание предлагаемых ими договоров.

При анализе договора потребителю следует оценить полноту информации об оказываемой услуге и степень защищенности интересов потребителя

Обратите внимание на то, что договор страхования должен быть заключен в письменной форме, он может быть заключен путем составления одного документа либо вручения страховщиком (страховой организацией) страхователю (потребителю, застрахованному) на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного страховщиком.

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

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





Согласно ст.11 ГК РФ и ст.17 Закона, защита нарушенных гражданских прав осуществляется судом. Таким образом, в случае неудовлетворения Ваших требований страховщиком, Вы вправе обратиться с иском в суд по своему месту:

- нахождения организации;
- жительства или пребывания истца;
- заключения или исполнения договора.

Надзор за деятельностью страховых компаний осуществляет Банк России. Именно Банк России в силу п.1 ст. 32.6 Закона РФ от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» в случаях неоднократного нарушения в течение одного года субъектом страхового дела требований финансовой устойчивости и платежеспособности, либо совершения действий, создающих угрозу правам и законным интересам страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей и (или) угрозу стабильности финансового (страхового) рынка, как орган страхового надзора вправе:

- 1) ввести ограничение на совершение отдельных сделок;
- 2) ввести запрет на совершение отдельных сделок;
- 3) ограничить действие лицензии;
- 4) приостановить действие лицензии.

Помимо прочего, в порядке, предусмотренном ст. 15, 16 Федерального закона от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» **потребитель вправе обратиться к финансовому уполномоченному с жалобой на незаконные действия страховщика**, если размер требований не превышает 500 тыс. руб., и если прошло не более трех лет со дня, когда Вы узнали или должны были узнать о нарушении своего права. К заявлению в адрес финансового уполномоченного должны быть приложены копии документов по существу заявленного потребителем требования.