

**Шор И.М.**  
**к.э.н., доцент кафедры корпоративных финансов и банковской  
деятельности, ВолГУ**

### **Особенности заключения и исполнения договора страхования от несчастных случаев и болезней**

Целью страхования от несчастных случаев и болезней является обеспечение страховой защиты на случай потери здоровья или смерти застрахованного лица в результате несчастного случая. Несчастливым случаем является внешнее воздействие на застрахованное лицо, которое влечет за собой травматическое повреждение, увечье, какое-либо иное причинение вреда его здоровью или смерть. Это воздействие не должно зависеть от воли застрахованного лица и должно быть официально зафиксировано по месту и времени наступления. При этом следует знать, что не рассматривается как страховой случай ущерб здоровью застрахованного лица в результате острого или хронического заболевания, которое может возникнуть или принять характер обострения во время действия договора страхования. Страховые выплаты, связанные с потерей трудоспособности в результате заболевания, обычно выплачиваются по другим видам страхования.

При страховании от несчастных случаев и болезней существуют следующие объективные риски:

- профессия застрахованного лица (не принимаются к обеспечению лица, имеющие профессию артистов цирка, водолазов, минеров и т.п.);
- здоровье застрахованного лица (предусматривается предварительная медицинская экспертиза);
- возраст застрахованного лица (на страхование принимаются лица в возрасте от 65 лет, в отдельных случаях до 70-75 лет).

Следует отметить, что страховые компании имеют обыкновение подробно дифференцировать различные профессии по степени риска, а также устанавливать более высокие тарифные ставки для молодых людей, склонных к риску.

При этом существуют субъективные риски при страховании от несчастных случаев и болезней:

- ходатайство об очень высоких страховых суммах;
- наличие других полисов этой же самой или другой страховой компании в связи с тем, что итоговая страховая сумма будет очень большой;
- неблагоприятное материальное положение;
- наступление несчастных случаев несколько раз за небольшой период

Страховая защита при страховании от несчастных случаев и болезней выражается в выплате соответствующих денежных компенсаций, включая компенсацию расходов, обусловленных страховым случаем, а также связанное с ним снижение доходов застрахованного лица или его близких.

Как правило, страховое возмещение выплачивается в случаях когда:

- застрахованное лицо пострадало от несчастного случая;

- несчастный случай повлек за собой болезнь застрахованного лица;
- застрахованное лицо умирает вследствие болезни;
- застрахованное лицо страдает болезнью или недугом;
- застрахованное лицо попадает в несчастный случай, не имеющий отношения к болезни.

Страховое возмещение может, как выплачиваться, так и не выплачиваться в случае, когда застрахованное лицо страдает болезнью или недугом, и по причине болезни попадает в несчастный случай и застрахованное лицо умирает от несчастного случая.

При этом страховые компании определяют в договоре страхования максимальный промежуток времени между датой несчастного случая и смертью. В случае превышения этого срока смерть уже не считается страховым случаем.

Возможные страховые выплаты при страховании от несчастных случаев и болезней предполагают:

- выплату капитала в случае смерти;
- выплату капитала в случае частичной инвалидности;
- выплату ежедневной суммы в случае временной недееспособности;
- оплату медицинской помощи.

Страховой случай необходимо подтвердить документами из лечебного учреждения. Размер страхового возмещения определяется характером страхового случая и условиями страхования. При временной утрате трудоспособности оплата производится за каждый нетрудовой день в абсолютной сумме, но может так же производиться в размере процента от страховой суммы. Иногда в договоре устанавливается франшиза в днях, срок выплат также ограничивается:

- пособия по болезни до трех месяцев;
- при несчастном случае до пяти лет.

В договоре страхования устанавливаются, фиксируются и производятся страховые суммы в следующих случаях:

- в случаях смерти;
- при потере глаз;
- при потере конечностей;
- при постоянной или полной нетрудоспособности.

При постоянной утрате общей трудоспособности выплаты производятся по установленным в договоре процентам от страховой суммы, в зависимости от полученной группы инвалидности:

- I группа – 80% от страховой суммы;
- II группа – 65% от страховой суммы;
- III группа – 50% от страховой суммы.

Требование на выплату страховой суммы может быть обращено к страховщику в течение трех лет со дня наступления страхового случая.

Исключениями из страхового покрытия являются следующие события:

- несчастные случаи, произошедшие вследствие психических расстройств или нарушения сознания, в том числе вызванных алкогольным

или наркотическим опьянением застрахованного лица, а также инсультом, эпилептическим припадком;

- несчастные случаи, в которые попал застрахованный в результате совершения или попытки совершения им противоправных действий;

- военные действия, гражданские войны и иные беспорядки, если застрахованный принимал в них участие на стороне зачинщиков (если военные действия или гражданская война застали застрахованное лицо неожиданно за рубежом, то на него распространяется страховая защита по этому виду страхования в течение семи дней);

- несчастные случаи, произошедшие с застрахованным при управлении летательными аппаратами, в том числе спортивными или в момент нахождения в них в качестве экипажа;

  - гоночные соревнования на моторных транспортных средствах;

  - несчастные случаи, вызванные воздействием атомной энергии.

Из страхового покрытия исключается вред, нанесенный здоровью застрахованного в результате следующих событий:

- облучения (все виды ионизирующих лучей);

- проведения терапевтических мероприятий и хирургического вмешательства, если они не были вызваны необходимостью лечения последствий несчастного случая;

- инфекционные заболевания (страховое покрытие сохраняется, если возбудитель инфекционного заболевания попал в организм застрахованного лица в результате травм или ранений, полученных вследствие несчастного случая);

- отравления вследствие принятия твердых или жидких веществ через глотку;

- травмы межпозвоночных дисков, а также кровотечения внутренних органов, если только они не были вызваны страховым несчастным случаем;

- нервные расстройства, являющиеся психической реакцией застрахованного на определенные события.