

ТЕМА 6 ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ

1. Личное страхование: сущность, значение, особенности организации, классификация
2. Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
3. Добровольное страхование от несчастных случаев
4. Страхование жизни
5. Добровольное страхование дополнительной накопительной пенсии
6. Добровольное страхование медицинских расходов
7. Обязательное медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих на территории Республики Беларусь

1. Личное страхование: сущность, значение, характеристика, особенности организации, классификация

Личное страхование представляет собой одну из отраслей страхования, где в качестве объектов страховой защиты выступает жизнь, здоровье и трудоспособность человека.

Личное страхование включает все виды страхования, связанные с вероятными событиями в жизни человека (травмой, увечьем, смертью, рождением, совершеннолетием, регистрацией брака, дожитием до определенного возраста и др.). Следует подчеркнуть, что жизнь или смерть человека как форма существования не может быть объективно оценена. Застрахованный может лишь попытаться предотвратить те материальные трудности, которые возникнут в случае смерти или инвалидности. В договоре личного страхования страховые суммы определяются в соответствии с желанием страхователя и исходя из его материальных возможностей.

Классификация личного страхования производится по различным критериям.

По **виду личного страхования** принято различать:

- ✚ страхование жизни;
- ✚ страхование от несчастных случаев.

По **количеству лиц, указанных в договоре**, выделяется:

- ❖ индивидуальное страхование (страхователем выступает отдельно взятое физическое лицо);
- ❖ коллективное (страхователи или застрахованные — группа физических лиц).

По **объему риска** выделяют:

- страхование на случай дожития до определенного возраста;
- страхование на случай инвалидности или недееспособности, смерти;
- страхование медицинских расходов.

По **длительности страховой защиты** различают:

- страхование краткосрочное (менее одного года);
- среднесрочное (от одного до пяти лет);
- долгосрочное (свыше шести лет). Некоторые виды личного страхования, например, страхование жизни, могут быть особо продолжительными, иногда рассчитанными на всю жизнь застрахованного. При страховании имущества длительность действия договора, как правило, один год, возможно его ежегодное возобновление и расторжение любой из сторон в соответствующей форме. Договоры страхования жизни, пенсий и ряд других заключаются обычно на длительный срок, в течение которого страховщик не имеет права расторгнуть контракт.

По **форме уплаты страховых взносов** выделяют страхование:

- с единовременной уплатой взносов;
- с ежегодной уплатой взносов;

- с ежемесячной уплатой взносов.

По форме выплаты страхового обеспечения:

- с единовременной выплатой;
- с выплатой в форме ренты.

По форме проведения:

- обязательное;
- добровольное.

Договор личного страхования может быть добровольным (как взаимное волеизъявление страхователя и страховщика) или обязательным (в силу закона). Обязательному личному страхованию подлежат следующие категории граждан: военнослужащие, военнообязанные, работники МВД, прокурорские работники, судьи, работники налоговых служб, ветеринарные специалисты.

А так же осуществляется:

- обязательное медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих в Республике Беларусь;
- обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

С 1 октября 2022 г. введен дополнительный вид пенсионного страхования - добровольное страхование дополнительной накопительной пенсии.

2. Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

С 1 января 2004 г. в Республике Беларусь (РБ) введено обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Страхователями являются юридические лица Республики Беларусь, их обособленные подразделения, осуществляющие деятельность на территории РБ, представительства иностранных организаций в РБ и индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в РБ, а также физические лица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями, постоянно проживающие на территории РБ и предоставляющие работу застрахованным лицам.

Обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат жизнь и здоровье граждан:

- ✓ работающих на основании трудовых договоров (контрактов);
- ✓ являющихся лицами, назначенными на высшие государственные должности, депутатами Палаты представителей Национального собрания Республики Беларусь, членами Совета Республики Национального собрания Республики Беларусь, осуществляющими свои полномочия на профессиональной основе, председателями местных Советов депутатов, а также судьями;
- ✓ работающих на основании гражданско-правовых договоров, предметом которых являются выполнение работ, оказание услуг или создание объектов интеллектуальной собственности, в местах, предоставленных страхователем;
- ✓ выполняющих оплачиваемые работы на основе членства (участия) в организациях любых организационно-правовых форм;
- ✓ являющихся главами крестьянских (фермерских) хозяйств, а также руководителями организаций – единственными собственниками их имущества;
- ✓ являющихся в соответствии со статьей 30 Кодекса Республики Беларусь об образовании обучающимися (за исключением курсантов и слушателей) и привлекаемых к работам в организациях в период прохождения практики, производственного обучения, стажировки, а также являющихся клиническими ординаторами;

- ✓ содержащихся в организациях уголовно-исполнительной системы, находящихся в лечебно-трудовых профилакториях и привлекаемых к выполнению оплачиваемых работ.

Объектом обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний **являются** имущественные интересы застрахованных и иных физических лиц, связанные с утратой ими здоровья, профессиональной нетрудоспособностью либо смертью вследствие несчастного случая на производстве и профессиональных заболеваний.

Страховой случай — факт повреждения здоровья застрахованного вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, повреждение в установленном законодательством порядке, влекущее за собой возникновение обязательств страховщика осуществлять страховые выплаты.

Регистрации в качестве страхователей по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат:

юридические лица (включая иностранные), **их обособленные подразделения и индивидуальные предприниматели**, осуществляющие свою деятельность на территории Республики Беларусь;

физические лица, заключающие трудовые договоры (контракты).

При регистрации страхователю присваивается **регистрационный номер**.

Объектом для начисления страховых взносов являются все виды выплат (доходов, вознаграждений) в денежном и (или) натуральном выражении, начисленные в пользу застрахованных лиц по всем основаниям, независимо от источников финансирования.

Перечень выплат, на которые не начисляются взносы:

1. Государственные пособия, выплачиваемые за счет средств республиканского бюджета и государственного социального страхования.

2. Оплата ежемесячно предоставляемого одного дополнительного свободного от работы дня матери (мачехе) или отцу (отчиму), опекуну (попечителю), воспитывающей (воспитываемому) ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, за счет средств государственного социального страхования.

3. Государственные премии Республики Беларусь.

4. Стипендии, надбавки и доплаты к ним, предусмотренные законодательными актами.

5. Гранты Президента Республики Беларусь в сфере науки, образования, здравоохранения, культуры, молодежной политики.

6. Поощрения из средств специальных фондов Президента Республики Беларусь.

7. Выходное пособие:

7.1. при прекращении (расторжении) трудового договора, выплачиваемое в случаях, для которых законодательными актами установлены минимальные гарантированные размеры таких пособий, в сумме, не превышающей минимального гарантированного размера этих пособий;

7.2. в связи с выходом на пенсию, выплачиваемое в порядке и на условиях, предусмотренных коллективным договором, соглашением, в размере, не превышающем девяти среднемесячных заработных плат работника.

8. Компенсации в целях возмещения работникам затрат, связанных с выполнением ими трудовых обязанностей, предусмотренные в главе 9 Трудового кодекса Республики Беларусь, суммы возмещения морального вреда, причиненного работникам, и судебных расходов при возмещении морального вреда.

9. Суммы средств работодателя, направляемые (возмещаемые) на (за):

9.1. обеспечение работников бутилированной водой, средствами индивидуальной защиты, смывающими и обезвреживающими средствами, лечебно-профилактическим питанием, молоком или равноценными пищевыми продуктами, антисептическими лекарственными и дезинфицирующими средствами, питанием, получаемыми в связи

с проведением санитарно-противоэпидемических, в том числе ограничительных, мероприятий;

9.2. обеспечение работников форменной одеждой (обмундированием) и обувью в соответствии с законодательством, спортивной формой, униформой, фирменной одеждой и обувью, в том числе специальным снаряжением;

9.3. приобретение живых цветов;

9.4. оплату транспортных услуг по перевозке работников к месту работы и обратно, а также при исполнении работниками трудовых обязанностей;

9.5. обучение работников, осваивающих содержание образовательных программ дополнительного образования взрослых при их переподготовке, профессиональной подготовке, повышении квалификации, стажировке, обучении на обучающих курсах, связанных с осуществляемой работодателем деятельностью, в размере стоимости такого обучения, а также на возмещение расходов по проезду к месту обучения и обратно, найму жилого помещения, выплате суточных (стипендий) в период обучения в порядке и размерах, установленных законодательством;

9.6. приобретение (компенсацию стоимости) путевок в санаторно-курортные и оздоровительные организации Республики Беларусь детям работников, в том числе усыновленным, удочеренным, лицам в возрасте до восемнадцати лет, над которыми установлены опека или попечительство, а также бесплатно выдаваемых работникам подарков в виде билетов на детские мероприятия (представления) и (или) кондитерских изделий их детям в связи с отмечаемым праздничным днем – Новым годом;

9.7. компенсацию расходов на приобретение учебной и методической литературы педагогическим работникам;

9.8. проведение медицинских осмотров в соответствии с законодательством, профилактических прививок (вакцинации);

9.9. строительство (реконструкцию), покупку жилых помещений, погашение кредитов (ссуд), полученных на эти цели, работникам, нуждающимся в соответствии с законодательством в улучшении жилищных условий;

9.10. проведение презентаций, совещаний, семинаров, конкурсов профессионального мастерства, юбилеев, банкетов, культурных или представительских мероприятий, связанных с осуществляемой работодателем деятельностью (за исключением поощрения работников в натуральной и (или) денежной форме за участие в таких мероприятиях, а также выплаты вознаграждений физическим лицам, привлекаемым для проведения таких мероприятий на основании гражданско-правовых договоров);

9.11. проведение спортивных, спортивно-массовых, культурных мероприятий, а также мероприятий, приуроченных к общереспубликанским и (или) профессиональным праздничным дням (за исключением поощрения работников в натуральной и (или) денежной форме за участие в таких мероприятиях, выплаты вознаграждений тренерам, судьям по спорту, а также иным физическим лицам, привлекаемым для проведения таких мероприятий по гражданско-правовым договорам);

9.12. поощрение работников в связи с участием в международных и республиканских спортивных соревнованиях, а также победителей (призеров) республиканских спортивных соревнований, – в размерах, определяемых Президентом Республики Беларусь и (или) Советом Министров Республики Беларусь.

10. Доплата до среднего заработка при временном (до восстановления трудоспособности или установления ее стойкой утраты) переводе на более легкую нижеоплачиваемую работу в связи с повреждением здоровья в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, пособие по временной нетрудоспособности в связи с повреждением здоровья вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания в соответствии с законодательством об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

11. Суммы страховых взносов (платежей), уплачиваемых:

11.1. нанимателем по обязательному государственному личному страхованию в соответствии с законодательством, а также по договорам добровольного страхования жизни, добровольного страхования дополнительной пенсии, добровольного страхования медицинских расходов (при условии, что такие договоры заключены на срок не менее одного года).

12. Выплаты, производимые работникам:

12.1. в связи со смертью лиц, состоящих с работником в отношениях близкого родства, определенного в абзаце третьем части второй статьи 195 Налогового кодекса Республики Беларусь;

12.2. в связи с чрезвычайными ситуациями природного и (или) техногенного характера при наличии документов, подтверждающих факт их возникновения;

12.3. нуждающимся в получении медицинской помощи, или на оказание медицинской помощи их детям-инвалидам либо детям до 18 лет при наличии соответствующего подтверждения, выдаваемого в порядке, установленном Министерством здравоохранения.

13. Выплаты, не являющиеся вознаграждениями за исполнение трудовых или иных обязанностей, полученные работником в виде материальной и (или) иной помощи, оплаты стоимости путевок, билетов на культурные мероприятия, услуг физкультурно-оздоровительного характера, включая оплату абонементов, призов, подарков (за исключением выплат, указанных в подпункте 9.6 пункта 9 и пункте 12 настоящего перечня), от работодателя:

13.1. по основному месту работы, – в размере, предусмотренном в абзаце втором части первой пункта 23 статьи 208 НК РБ, в течение календарного года; (2821 руб)

13.2. при работе по внешнему совместительству, – в размере (применительно к каждому работодателю), предусмотренном в абзаце третьем части первой пункта 23 статьи 208 Налогового кодекса Республики Беларусь, в течение календарного года. (186 руб.)

14. Дивиденды и приравненные к ним доходы.

15. Выплаты из средств международной технической помощи в порядке и на условиях, установленных Президентом Республики Беларусь.

16. Суммы, начисленные за участие в республиканском субботнике в день его проведения и перечисленные работодателем в порядке, установленном законодательством.

17. Денежные суммы и призы, полученные победителями районных, областных, республиканских соревнований, смотров, конкурсов, фестивалей-ярмарок, проектов и других аналогичных мероприятий, в размерах, установленных законодательством.

18. Выплаты, не являющиеся вознаграждениями за исполнение трудовых или иных обязанностей, получаемые от профсоюзных организаций их членами (за исключением таких выплат, осуществляемых за счет средств организаций и (или) индивидуальных предпринимателей Республики Беларусь), в том числе в виде материальной помощи, подарков и призов, оплаты стоимости путевок, вознаграждений (при одновременном наличии двух оснований – за добросовестное и активное участие в деятельности профсоюзной организации и в связи с государственными праздниками, праздничными днями, памяtnыми и юбилейными датами физических лиц и организаций).

Страховой тариф по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний для:

страхователей – бюджетных организаций – 0,1 процента;

иных страхователей – **0,6 процента.**

Скидка устанавливается страхователю при соблюдении следующих условий:

осуществление страхователем финансово-хозяйственной деятельности в течение трех календарных лет, предшествующих году расчета страховщиком надбавок и (или) скидок;

отсутствие просроченной задолженности по уплате страховых взносов на конец каждого отчетного периода на протяжении трех календарных лет, предшествующих году расчета страховщиком надбавок и (или) скидок;

предоставление в электронном виде отчет о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Уплата начисленных страховых взносов до 1 сентября 2019 года производилась за вычетом выплаченных страхователем сумм пособий по временной нетрудоспособности в связи со страховым случаем, а также доплат до среднемесячного заработка застрахованного лица, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу.

Пособия по временной нетрудоспособности с 1 сентября 2019 года в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями и доплаты до среднего заработка работника, временно переведенного на более легкую нижеоплачиваемую работу, назначает и выплачивает Белгосстрах. Ранее указанные страховые выплаты производили страхователи с последующим зачетом их страховщиком в уплату страховых взносов после предоставления страхователем годового отчета о средствах по ОСотНСнаПЗ.

Страховые выплаты производятся за счет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, формируемых страховщиком, и состоят из:

1) пособия по временной нетрудоспособности, назначаемого в связи со страховым случаем;

2) доплат до среднемесячного заработка застрахованного, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу до восстановления трудоспособности или установления ее стойкой утраты;

3) единовременной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на ее получение в случае смерти застрахованного;

4) ежемесячной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на получение такой выплаты, в случае смерти застрахованного;

5) оплаты дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного, на его медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию.

6) расходов на погребение умершего застрахованного, смерть которого наступила в результате страхового случая.

В случае нарушения страхователем срока регистрации у страховщика страхователь уплачивает штраф в размере 10 базовых величин.

При нарушении страхователем срока уплаты страховых взносов или неполной их уплате, в том числе в связи с их недоначислением, страхователь уплачивает страховщику пению в размере 1/360 ставки рефинансирования Нацбанка от неуплаченной (не полностью уплаченной) в срок суммы страхового взноса за каждый день просрочки после окончания периода, за который должен быть уплачен страховой взнос, включая день уплаты.

За непредставление, несвоевременное представление и (или) представление страховщику недостоверного отчета о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а так же за непредставление или несвоевременное представление страховщику документов, необходимых для назначения страховых выплат страхователь уплачивает страховщику штраф в размере 10 базовых величин. Суммы страховых выплат, излишне выплаченные страховщиком в связи с представлением страхователем документов, содержащих недостоверные сведения, возмещаются страховщику страхователем.

3. Добровольное страхование от несчастных случаев

Страхователи – дееспособные физические лица; юридические лица независимо от организационно - правовой формы; индивидуальные предприниматели.

Застрахованным может быть любое физическое лицо, как правило, в возрасте от 1 до 69 лет.

При страховании, осуществляемом страхователями - предприятиями, застрахованными лицами могут быть:

- дети, работников предприятия, дети школ, интернатов и других детских учреждений;
- работники предприятия, члены общественных организаций;
- лица, находящиеся в качестве зрителей на культурно-зрелищных мероприятиях, спортивных мероприятиях;
- акционеры, учредители предприятий и т. д.

Страховым случаем является расстройство здоровья, установление застрахованному группы инвалидности, а также смерть в результате несчастного случая.

К несчастным случаям относятся: ушибы, переломы, вывихи, ранения, ожоги, поражения электрическим током, острое отравление химическими веществами и составами и т. д.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

Страховая премия устанавливается исходя из размеров страховой суммы и тарифа. Размер страхового тарифа зависит от варианта страхования (на случай страхового случая в быту, на производстве, на транспорте, при посещении культурно-зрелищных мероприятий и т. д.). К базовым страховым тарифам, в зависимости от факторов риска применяются корректировочные коэффициенты.

Размер страховой выплаты устанавливается исходя из общей страховой суммы и сложности страхового случая (перелом, ушиб, ожог и т. д.).

Добровольное страхование водителей и пассажиров от несчастных случаев.

Страхователем может быть юридическое лицо независимо от организационно - правовой формы, индивидуальный предприниматель, а также дееспособное физическое лицо, являющиеся собственниками или иными законными владельцами транспортных средств.

Страховым риском является риск причинения вреда жизни и здоровью застрахованного лица в результате несчастного случая.

Страховым случаем является произошедшее расстройство здоровья или смерть застрахованного лица, предусмотренные выбранными вариантами страхования, в результате несчастного случая.

Страховая сумма устанавливается по соглашению между страховщиком и страхователем и зависит от системы страхования.

Принято выделять две системы страхования:

- по системе мест (страховая сумма устанавливается для каждого места в автомобиле и не может превышать количества посадочных мест, предусмотренных заводом - изготовителем транспортного средства);
- по паушальной системе (общая страховая сумма устанавливается для всех застрахованных лиц, находящихся в транспортном средстве в момент страхового случая).

Страховая премия устанавливается исходя из размера страховой суммы и страхового тарифа. Страховой тариф (годовой) определяется путем умножения базового страхового тарифа (с учетом выбранного страхователем варианта и

системы страхования) на соответствующие корректировочные коэффициенты, определяемые в зависимости от факторов, влияющих на степень риска.

В основе определения размера выплат лежит отнесение конкретного страхового случая к одной из трех групп:

- 1) наступление временного расстройства здоровья в результате несчастного случая;
- 2) при установлении застрахованному лицу группы инвалидности в результате несчастного случая;
- 3) в случае смерти застрахованного лица.

4. Страхование жизни

Договоры страхования жизни могут заключаться с юридическими лицами любой организационно - правовой формы за счет их средств, а также с физическими лицами. Основным фактором отбора рисков является состояние здоровья застрахованного. Для страхования жизни характерны страховые выплаты при дожитии застрахованного до оговоренного момента или в случае его смерти в течение действия договора страхования, который заключается на длительный срок. Эти особенности обусловили специфику расчета тарифов по страхованию жизни с использованием таблиц смертности и нормы доходности.

Размер страхового взноса находится в зависимости от возраста страхователя, срока страхования и страховой суммы. Страховые тарифы устанавливаются с единицы страховой суммы в прямой зависимости от возраста страхователя на день заключения договора (чем старше возраст, тем выше размер тарифа) и в обратной зависимости от срока страхования.

Размеры страховых сумм по договорам страхования жизни зависят от материальных возможностей страхователя. Договором страхования может оговариваться только минимальный размер страховой суммы.

Условно страхование жизни принято разделять на две группы: страхование на случай смерти и страхование на дожитие.

Страхование на случай смерти объединяет виды страхования, условия которых предусматривают страховую выплату в случае смерти. Отметим, что по данному виду может существовать и страхование на дожитие.

Кроме этого к данному виду относится и страхование до определенного срока, когда страховое обеспечение выплачивается по истечении срока страхования независимо от того, доживет ли до этого момента страхователь. На практике указанные разновидности объединяются со страхованием на случай смерти.

Договор страхования на случай смерти подразделяется на два вида – пожизненное и срочное страхование. При пожизненном страховании не устанавливается срок страхования, договор действует до наступления смерти застрахованного. При срочном страховании, если в течение действия договора страхования смерть застрахованного не наступила, то никаких выплат не производится.

Страхование на дожитие включает виды страхования, по которым предусмотрена выплата в связи с дожитием застрахованного до определенного момента.

Отличительной особенностью видов страхования на дожитие является, как правило, наличие у страхователя права на получение выкупной суммы при досрочном прекращении договора. Выкупная сумма представляет собой часть накоплений, образовавшихся по договору на день его расторжения.

Страхование на дожитие, как правило, подразделяют на две группы: страхование капитала (сумм) и страхование ренты.

Первая группа объединяет виды страхования, имеющие целью за счет систематической уплаты небольших взносов накопить крупную сумму, которая выплачивается в единовременном порядке (страхование к бракосочетанию, страхование детей, смешанное страхование жизни и т. д.).

Вторая – включает виды страхования, условия которых предусматривают постепенное расходование внесенных взносов в виде регулярных выплат (пенсионное страхование).

Рассмотрим отдельные виды страхования на дожитие, получившие наибольшее распространение в Республике Беларусь.

По договору **страхования к бракосочетанию** страховая сумма выплачивается при дожитии застрахованного до окончания срока страхования и наступлении обусловленного договором события (регистрации брака).

При **страховании детей** страхователями и застрахованными являются разные лица. Возраст страхователя и состояние его здоровья не влияют на заключение договора. В пользу одного ребенка может быть заключено несколько договоров одним или разными страхователями. По условиям страхования приоритетное значение имеет выплата страхового обеспечения в связи с окончанием срока страхования. По окончании срока страхования выплачивается страховое обеспечение и соответствующая компенсация ребенку, в пользу которого был заключен договор страхования, или страхователю.

В **смешанном страховании** жизни в одном договоре объединены страхование на дожитие и срочное страхование на случай смерти. Иногда сюда включают события, присущие страхованию от несчастных случаев и болезней. Страховое обеспечение обязательно выплачивается по каждому договору: в случае смерти и при дожитии до конца срока, обусловленного договором.

Страхование дополнительной пенсии. Страховым случаем является дожитие застрахованного лица до установленного пенсионного возраста.

По договору страхования осуществляются регулярные выплаты, дополнительно к назначенной государством пенсии по старости.

5. Добровольное страхование дополнительной накопительной пенсии

С 1 октября 2022 г. введен дополнительный вид пенсионного страхования - *добровольное страхование дополнительной накопительной пенсии*.

Цель нововведения – расширить возможности для повышения материального обеспечения в старости, стимулировать участие граждан в добровольном страховании.

Суть заключается в софинансировании работодателем пенсионных накоплений гражданина на сумму, равную его платежам по договору страхования, но не более 3% от заработной платы (дохода) работника. По желанию работника, размер самостоятельных взносов может быть увеличен до 10% от его заработной платы (дохода).

Заклучить договор страхования может работающий гражданин, которому до достижения пенсионного возраста остается не менее 3 лет и за которого уплачиваются взносы в ФСЗН. В программе не могут участвовать индивидуальные предприниматели и самозанятые, а также работники, у которых работодатель находится в процессе ликвидации или банкротства.

Работодатель каждый месяц направляет в ФСЗН сумму в размере 28% от заработной платы работника. После вступления в силу Указа № 367, если работник заключил договор о дополнительном накопительном пенсионном страховании и, допустим, решил отдавать 3% от зарплаты, в ФСЗН работодатель направит 25%, а на именной счет работника в страховой компании – 3%, соразмерно взносу работника.

Таблица 6.1. – Размеры обязательных страховых взносов и взносов на профессиональное пенсионное страхование в ФСЗН (в % от объекта для начисления обязательных страховых взносов)

Плательщики (извлечение)	Обязательные страховые взносы		Профессиональное пенсионное страхование
	социальное страхование	пенсионное страхование	
Работодатели, занятые производством сельскохозяйственной продукции, объем которой составляет более 50 % общего объема произведенной продукции	6	24 ¹⁾	+
Для работодателей	6	28 ¹⁾	+
Работодатель, предоставляющий работу <i>в особых условиях труда</i>	+	+	6 ²⁾
Работающие граждане	–	1	–

Примечания:

1) Для работодателя снижается размер обязательного страхового взноса на пенсионное страхование на величину страхового взноса за счет средств работодателя по договору дополнительного накопительного пенсионного страхования при условии уплаты им страховщику (РДУСП «Стравита») страховых взносов в согласованном размере (до 3 %).

2) Категории работников, подлежащих **профессиональному пенсионному страхованию**: женщины и мужчины, работающие трактористами и трактористами-машинистами сельскохозяйственного производства; женщины, работающие животноводами, свиноводами, доярками (*извлечение*).

Сумма накоплений будет зависеть от ряда факторов: срока страхования, суммы отчислений, периода выплаты дополнительной пенсии, размера ставки рефинансирования, размера заработной платы работника, инвестиционной политики страховщика.

В совокупности с государственной трудовой пенсией доход человека будет приближен к его предпенсионному заработку.

В случае если страхователь не дожил до пенсионного возраста, то наследникам выплачивается накопленная сумма, включая доходность и бонус, за вычетом расходов страховщика. Также если человек вышел на пенсию, но через какое-то время ушел из жизни, всё, что причитается ему по договору, наследники также получают.

6. Добровольное страхование медицинских расходов

Страхователи – юридические лица независимо от организационно-правовой формы или индивидуальные предприниматели, а также дееспособные физические лица.

Страховым случаем является факт понесенных расходов в связи с обращением застрахованного лица в организации здравоохранения при остром или хроническом заболевании, травме, отравлении и других несчастных случаях за получением лечебной, консультативной, диагностической и профилактической помощи, требующей оказания медицинских услуг, в пределах перечня предусмотренного страховой медицинской программой.

Существуют следующие виды страховых медицинских программ:

амбулаторно-поликлиническая для детей и взрослых; стационарная для детей и взрослых; комплексная страховая программа для детей и взрослых; индивидуальная, дополнительная медицинские программы и др. Договор страхования может быть заключен как по одной медицинской программе, так и в разном сочетании программ.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

Размер страховой премии по выбранной страховой медицинской программе определяется исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

7. Обязательное медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих на территории Республики Беларусь

Объектом обязательного медицинского страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица, а также с затратами медучреждений по оказанию ему скорой и неотложной медицинской помощи.

Страховым случаем признается расстройство здоровья застрахованного лица **вследствие внезапного заболевания или несчастного случая**, наступившего в период действия договора обязательного медицинского страхования, что потребовало оказания скорой и неотложной медицинской помощи и повлекло затраты медучреждений по ее оказанию.

Иностранные граждане при въезде в Республику Беларусь обязаны иметь договор обязательного медицинского страхования.

Не подлежат обязательному медицинскому страхованию:

1. *главы государств и правительств зарубежных стран, главы и члены парламентских, правительственных и иных официальных делегаций;*
2. *главы и сотрудники дипломатических представительств и консульских учреждений, сотрудники аппарата военных атташе, торговых представительств иностранных государств, а также члены их семей;*
3. *сотрудники представительств международных организаций в Республике Беларусь, которые пользуются дипломатическими привилегиями и иммунитетом, а также члены их семей;*
4. *лица, входящие в состав экипажей воздушных гражданских судов международных авиалиний, бригад поездов международного сообщения;*
5. *граждане СНГ и государств, с которыми подписаны соглашения о сотрудничестве в области здравоохранения;*
6. *некоторые другие лица, указанные статьёй 208.*

Страховая сумма по возмещению медучреждениям затрат по оказанию ими скорой и неотложной медицинской помощи иностранным гражданам равна 5000 евро.

Перечень заболеваний (травм), состояние которых требует оказания скорой и неотложной медицинской помощи иностранным гражданам, устанавливается Советом Министров Республики Беларусь.

Не относятся к страховым случаям и не подлежат возмещению страховщиком затраты медучреждений, если:

- *лечение и (или) обследование не связаны с внезапным заболеванием или несчастным случаем;*
- *страхователь, выгодоприобретатель или застрахованное лицо совершили умышленные действия, повлекшие наступление страхового случая;*
- *заболевание (травма) связано с нахождением застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ;*
- *оказание медицинских услуг или назначение лекарственных средств не является по заключению медэксперта столь необходимым при постановке диагноза или лечении;*
- *предоставленные услуги связаны с захоронением застрахованного лица либо с доставкой тела к месту захоронения;*
- *предоставлены дополнительные удобства (телевизор, кондиционер, видеоманитофон и другое), а также услуги парикмахера или косметолога;*

- скорая и неотложная медицинская помощь оказана в связи с расстройством здоровья, наступившим *по истечении срока действия договора обязательного медицинского страхования*;
- проведено *лечение заболевания (травмы), отсутствующего в перечне заболеваний (травм)*, состояние которых требует оказания скорой и неотложной медицинской помощи иностранным гражданам.

При наступлении страхового случая страховщик возмещает медучреждениям стоимость оказанной ими скорой и неотложной медицинской помощи, а также расходы на транспортные услуги, связанные с оказанием этой помощи.

Вопрос об оплате затрат медучреждения в случаях, когда стоимость скорой и неотложной медицинской помощи превышает размер страховой суммы либо заболевание(травма) требует продолжения лечения после устранения непосредственной угрозы жизни решается застрахованным лицом по согласованию с медучреждением.

Договор обязательного медицинского страхования заключается в письменной форме путем выдачи страхового полиса, который заполняется на основании сведений, сообщенных страхователем, и в соответствии с данными документа, удостоверяющего личность застрахованного лица.

Договор обязательного медицинского страхования вступает в силу с даты уплаты страхового взноса, но не ранее даты и времени пересечения застрахованным лицом Государственной границы Республики Беларусь.

Выплата страхового возмещения производится страховщиком на основании акта о страховом случае.

Для составления акта о страховом случае выгодоприобретатель представляет счет, в котором указываются номер и дата выдачи страхового полиса, полное имя застрахованного лица, которому оказана скорая и неотложная медицинская помощь, диагноз заболевания, срок лечения, перечень оказанных услуг, их стоимость, общая сумма расходов, понесенных по всем оказанным застрахованному лицу услугам. Счет должен быть заверен печатью и подписью ответственного лица медучреждения.

Если угроза жизни больного или здоровью окружающих устранена и возможна его транспортировка, плата за оказанную дальнейшую плановую медицинскую помощь производится самим иностранным гражданином.

При невозможности оплаты иностранным гражданином дальнейшего лечения, а также в случае невозможности принятия им осознанного решения по состоянию здоровья и отсутствия сопровождающих его лиц информация о состоянии здоровья иностранного гражданина сообщается медучреждением в Министерство здравоохранения для последующего уведомления этим Министерством дипломатического представительства (консульского учреждения) страны, гражданином которой он является или в которой постоянно проживает, для принятия решения о дальнейшем лечении в Республике Беларусь.

В случае положительного решения полномочными представителями иностранного государства вопроса о целесообразности продолжения лечения

иностранного гражданина в Республике Беларусь счет за оказанные медицинские услуги направляется Министерством здравоохранения дипломатическому представительству (консульскому учреждению) соответствующего государства.

При непринятии дипломатическим представительством (консульским учреждением) в течение 24 часов решения о дальнейшем лечении иностранного гражданина в Республике Беларусь он подлежит транспортировке в соответствующую страну на согласованных с дипломатическим представительством (консульским учреждением) этой страны условиях.

Возможность транспортировки иностранного гражданина определяется руководителем медучреждения.

Решение о транспортировке иностранного гражданина оформляется записью в медицинской документации и подписывается иностранным гражданином или сопровождающими его лицами.

Оплата скорой и неотложной медицинской помощи, а также транспортных расходов, связанных с ее оказанием, производится страховыми организациями путем перечисления страхового возмещения на счет медучреждения, которым оказана эта помощь.

Каждый случай оказания скорой и неотложной медицинской помощи иностранным гражданам регистрируется медучреждением.

Контроль за наличием у иностранных граждан договора обязательного медицинского страхования или договора медицинского страхования, заключенного с иностранной страховой организацией, возлагается на Министерство иностранных дел, Министерство внутренних дел, Министерство жилищно-коммунального хозяйства, Министерство здравоохранения, Государственный пограничный комитет.