

---

Преимущества кредитной карты:

- Нет необходимости носить с собой большие суммы наличных денег.
- Можно заказывать товары и услуги по интернету (например, у большинство авиакомпаний, отелей, агентств по прокату автомобилей).

- Наличие кредитной карты и ее разумное использование (платежи следует вносить своевременно и в полном объеме каждый месяц) поможет вам выстроить положительную кредитную историю.

Кредитная карта также может пригодиться на случай чрезвычайной ситуации, когда возникают непредвиденные расходы (например, автомобильная авария). При оплате кредиткой можно получить скидки от разнообразных магазинов и компаний, бонусы, такие как бесплатные мили авиакомпании или бюро путешествий, специальные страховки (например, страхование туристических поездок или страхование жизни). При потребительском кредитовании банк сразу выдает вам деньги и начисляет проценты за пользование займом. Однако если, к примеру, вы брали деньги на ремонт, истратить их мгновенно не получится. При пользовании картой начисление процентов за кредит начинается с того дня, когда вы производите оплату. Многие банки предоставляют льготный период, когда проценты не начисляются.

В случае кражи карточки, имеется возможность оперативно заблокировать счет, чтобы не потерять деньги.

Недостатки:

- Самым большим недостатком кредитных карт является то, что они побуждают людей тратить деньги, которых у них на самом деле нет. Для некоторых кредитных карт не требуется погашение задолженности ежемесячно, поэтому даже если у вас есть только \$100, вы сможете потратить до \$500 или \$1000 с вашей кредитной карты, но процент при этом вырастет многократно.

- Более высокие процентные ставки, чем по потребительским или целевым кредитам.
- Мошенничество с кредитными картами — деньги с кредитной карточки могут быть украдены.

Рекомендации: Кредитная карта может сделать жизнь проще и стать отличным финансовым инструментом, но только, если будет использоваться разумно, иначе карта станет обузой. Если вы решите использовать кредитные карты, запомните эти простые правила:

- Отслеживайте и ведите учет всех ваших покупок. Сохраняйте чеки.
- Не тратьте деньги сверх вашего бюджета.
- Не забывайте оплачивать долги по карте в конце каждого месяца.
- Следите за своей кредитной картой, старайтесь не давать сведений о карте никому, кроме надежных компаний, которым вы доверяете.

#### Литература

1. Kreditkarten.[электронный ресурс]//www. bankkarten. de (дата обращения: 12.02.2011)
2. Bankwesen. [электронный ресурс]//www. bankkarten-schutz. de (дата обращения: 14.02.2011)

## МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В США

**А. С. Бутылкина, 3 курс, факультет финансов и учета**  
**Научный руководитель – ст. преподаватель Е. А. Павлова**  
**ГОУ ВПО «Ульяновский Государственный Университет»**

*The greatest wealth is health and people should care about it. Buying health insurance is the only health coverage option for some consumers. Understanding health insurance coverage can be intimidating and confusing, especially during a serious illness or injury. Let's try to understand it.*

---

Медицинское страхование – это вид личного страхования, предназначенный для покрытия расходов на медицинское обслуживание. Оценивая общий риск расходов на медицинское обслуживание, страховщик разрабатывает рабочую финансовую схему, например, ежемесячный взнос или налог, накладываемый на фонд заработной платы, гарантирующий, что деньги для оплаты пакета медицинского страхования, указанной в договоре страхования, имеются. Страховое пособие назначается центральными организациями, такими как государственные органы, частный бизнес или некоммерческие организации.

Интересно, что концепцию медицинского страхования предложил Хью Старейшина Чемберлен еще в 1694 году. В конце 19-го века стало доступно «страхование от несчастного случая», которое действовало в основном как современное страхование по нетрудоспособности. Платеж по этому виду страхования продолжался до начала 20-го века в некоторых странах, где все законы, регулирующие медицинское страхование, относятся к страхованию по нетрудоспособности.

Страхование от несчастных случаев впервые предложила компания медицинского страхования имени Франклина из штата Массачусетс. Эта фирма, основанная в 1850 году, предложила страхование от травм, возникших на железной дороге и в авариях на морском транспорте. К 1866 году шестьдесят организаций предлагали страхование от несчастных случаев в США, но промышленность быстро укрепилась вскоре после этого. Хотя ранее проводились эксперименты, страховое покрытие по болезни охватило эффективно США с 1890 года. Первый страховой полис по нетрудоспособности, оплаченный работодателем-спонсором, появился в 1911 году. В 1920-е годы отдельные больницы начали предлагать услуги физическим лицам на условиях предоплаты. Предшественники сегодняшних организаций поддержки здравоохранения начали появляться в 1929 году, существовали в 1930-е годы и во время второй мировой войны.

Медицинский страховой полис - это контракт между страховой компанией и отдельным гражданином или его спонсором (или работодателем). Договор может возобновляться ежегодно, ежемесячно или на протяжении всей жизни. Тип и объем расходов на здравоохранение, которые будут покрыты за счет страховой компании, оговариваются заранее членами контракта.

Не менее важным понятием является план медицинского страхования. В Соединенных Штатах, исторически, обслуживающие организации здравоохранения, как правило, используют термин «план медицинского обслуживания», в то время как коммерческие страховые компании используют термин «страхование здоровья». План медицинского страхования также может обратиться к договоренности медицинского обслуживания на основе подписки, предлагаемой через обслуживающие организации здравоохранения, предпочтительные организации поставщика. Эти планы подобны заранее оплаченным стоматологическим или юридическим услугам. Предоплаченные планы в области здравоохранения, как правило, платят за определенное количество услуг. Предлагаемые услуги оказываются обычно на усмотрение медсестры, которая часто законтрактуется через управляемое юридическое лицо, обеспечивающее подписной план здоровья. Это определение может быть сделано или до или после госпитализации.

Важно отметить такой вид страхования, как комплексное страхование. По комплексному медицинскому страхованию выплачивается процент от стоимости лечения в больнице и обхода лечащего врача, после достижения нестрахуемого минимума покрывается за счет страхователя.

Запланированные планы медицинского страхования не заменяют традиционных комплексных планов медицинского страхования и являются основным полисом, который обеспечивает доступ к ежедневной медицинской помощи, такой как визит к доктору или получение лекарства. В последние годы в США эти планы называются мини-мед планы или планы ассоциации.

Давайте посмотрим, какие же факторы влияют на стоимость страхования? Недавнее исследование PricewaterhouseCoopers, изучающее факторы роста затрат на уход за здоровьем в США, указало на расширенное использование новых методов лечения и более интенсивного диагностического тестирования, которое появилось за счет увеличения потребительского спроса. Люди в развитых странах живут дольше. Население этих стран стареет, и большая группа пенсионеров требует более интен-

---

сивной медицинской помощи, чем молодое здоровое население. Достижения в области медицины и медицинских технологий могут увеличить расходы на медицинское лечение. Факторы, связанные с образом жизни человека, могут увеличить потребность и, следовательно, стоимость страхования. К ним относятся ожирение, вызванное недостатком упражнений и нездоровым выбором продуктов питания, чрезмерное употребление алкоголя, курение и употребление наркотиков. Другие факторы, отмеченные в исследовании PWC, включают движение к более широким доступным планам, более дорогим технологиям и сменной стоимости от Medicaid и незастрахованных частных плательщиков.

Если сравнивать медицинское страхование США с другими странами, то можно заметить существенные различия. Результаты исследований Фонда Содружества показали, что из всех опрошенных стран люди в США осуществляют больше наличных расходов, имеют больше споров со страховыми компаниями, чем другие страны, и больше отказов от страховых выплат. Исследование показало, что, хотя система США является самой дорогой, она последовательно выполняется по сравнению с другими странами. Одним из главных различий между США и другими странами является то, что США является единственной страной без всеобщего медицинского страхования.

#### Литература

1. Health insurance. [электронный ресурс]//www.wikipedia.org (дата обращения: 05.04.2011)

### БИЗНЕС. ОТНОШЕНИЯ БИЗНЕСА

*Е.А. Гришина, 2 курс, экономический факультет*  
*Научный руководитель – ст. преподаватель С.В. Антонова*  
*ФГОУ ВПО «Ульяновская ГСХА»*

*This article focuses on the problems of business. It is recognized a business as a legally organization designed to provide goods or services, or both, to consumers, businesses and governmental entities.*

Важнейшим атрибутом рыночной экономики является бизнес, который пронизывает все её институты. Что же представляет собой бизнес?

Бизнес — это предпринимательская деятельность или какое-либо дело, приносящее доход или другую материальную выгоду, а так же деловая практика или политика компании или отдельного предпринимателя. Бизнес может осуществляться юридическим лицом или непосредственно физическим лицом. Эффективность предпринимательской деятельности может оцениваться не только размерами полученной прибыли, но и изменением стоимости бизнеса. Для определения сущности бизнеса, нам необходимо изучить его классификацию.

Прежде всего, следует отметить, что выделяют несколько распространенных форм собственности:

1. Индивидуальное предприятие: индивидуальное предпринимательство - это бизнес, принадлежащий одному человеку. Собственник может работать на предприятии сам или нанимать других. Владелец бизнеса несет личную ответственность за долги, вытекающие из бизнеса.

2. Партнерство: является одной из форм собственности, в которой два или более человек работают для достижения общей цели, для получения прибыли от этой деятельности. В большинстве форм партнерства, каждый партнер несет личную ответственность за долги, понесенные бизнесом. Существуют три типичных классификации партнерства: общие товарищества, товарищества с ограниченной ответственностью и общество с ограниченной ответственностью.

3. Корпорация — это юридическое лицо, которое, будучи объединением физических лиц, при этом независимо от них (то есть самоуправляемо). В широком смысле под корпорацией можно