

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЮРИДИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ О. Е. КУТАФИНА (МГЮА)



**Н. В. Василенко**

# СТРАХОВОЕ ПРАВО

**Учебник**

Рекомендовано  
Редакционно-издательским советом  
Московского государственного юридического  
университета имени О. Е. Кутафина (МГЮА)  
для образовательных программ по направлению  
подготовки 40.03.01 «Юриспруденция»  
(уровень бакалавриата) и 40.04.01 «Юриспруденция»  
(квалификация (степень) «магистр»)



**Н. В. Василенко**  
**СТРАХОВОЕ ПРАВО**  
*Учебник*

---



[ebooks@prospekt.org](mailto:ebooks@prospekt.org)

## Информация о книге

УДК 347.4(075.8)

ББК 67.404.2я73

В19

### **Автор:**

**Василенко Н. В.**, кандидат юридических наук, доцент кафедры гражданского права Московского государственного юридического университета имени О. Е. Кутафина (МГЮА).

Учебник посвящен теоретическим и практическим вопросам страхового права, включает рассмотрение базовых теоретических основ страхования, особенностей его различных видов, за исключением социального страхования, а также проблемных аспектов страхования современного периода.

Представленная книга учитывает современные тенденции развития страхового законодательства и правоприменительной практики. Содержание учебника следует охарактеризовать как практико-ориентированное. Изложены дискуссионные вопросы современного состояния правового регулирования страховых отношений в России.

Настоящее издание содержит актуальный материал, соответствующий законодательству по состоянию на май 2020 г., имеются теоретические и практические выводы, глоссарий страховых терминов, список рекомендуемой литературы и тестовые задания для проверки знаний. К каждой главе сформулированы контрольные вопросы.

Структура учебника соответствует программе учебной дисциплины «Практикум по страховому праву» (уровень бакалавриата). Содержание книги адаптировано в том числе для использования при освоении программы научно-исследовательского семинара № 1 магистрантами, обучающимися по программе «Магистр частного права». Кроме этого, учебник может быть использован для изучения курса «Страховое право» обучающимися по программам бакалавриата, специалитета и магистратуры любых направлений подготовки, а также представлять интерес для аспирантов, преподавателей высших юридических и неюридических учебных заведений, практикующих юристов и всех, кто интересуется проблемами современного страхового права.

УДК 347.4(075.8)

ББК 67.404.2я73

© Василенко Н. В., 2021

© ООО «Перспектив», 2021

## ВВЕДЕНИЕ

Роль страхования в современном обществе сложно переоценить, так как именно страхование способствует нивелированию разнообразных рисков в предпринимательской и бытовой сфере: природных, техногенных, рисков изменения законодательства, конъюнктуры рынка, нарушения обязательств контрагентами и других. Происходит постоянное усложнение жизненного уклада в связи с использованием технических средств, что приводит к возникновению новых опасностей, которые возможно компенсировать полностью или частично с помощью страхования. Развитие российского страхового рынка, однако, не столь динамично, как может представляться. По объему собираемых страховых премий Россия значительно уступает многим странам, имеется диспропорция в добровольном и обязательном страховании в пользу последнего, страхование в Российской Федерации пока не стало традиционным и широко используемым в добровольном порядке инструментом экономической защиты имущественных интересов. Причины такого состояния разнообразны: от особенностей исторического развития до несовершенства действующего законодательства.

Страхованию в последнее время уделяется значительное внимание в научной литературе, однако следует отметить, что большинство работ фрагментарны, посвящены отдельным аспектам различных видов страхования и экономической стороне страховой деятельности. Сохраняется потребность в объемной работе, включающей теоретические вопросы страхования, характеристику уровня правового регулирования отношений по страхованию, иностранный опыт, а также анализ теоретической и практической проблематики.

На сегодняшний день по многим вопросам страхового права отсутствуют устоявшиеся доктринальные представления и единообразная судебная практика, правовое регулирование

страховых отношений нуждается в совершенствовании. Представленный учебник «Страховое право», являясь в целом классическим, в то же время отражает тенденции развития научной мысли в сфере страхования, что особенно проявляется при характеристике отдельных видов страхования, неурегулированных нормами права.

Настоящий учебник посвящен вопросам страхового права, представляет собой наиболее полное фундаментальное исследование теоретической и практической сферы страхования. Он фактически фиксирует достигнутый уровень теоретического осмысления института страхования на современном этапе. В учебнике системное изложение материала способствует получению качественного знания и направлено на успешное усвоение информации по базовым теоретическим вопросам: сущность, признаки, цели, функции страхования; объект и предмет страхования; страховой интерес как необходимое условие возникновения страховых отношений; виды страховых отношений; субъекты страхового дела и участники отношений по страхованию. В учебнике подробно рассматривается вопрос о системе источников правового регулирования страховых отношений, их взаимном соотношении и конкуренции. Важным элементом для понимания современных процессов в страховой сфере служит информация об историческом пути института страхования.

Элементы договора страхования рассмотрены в учебнике в значительно более детальном виде по сравнению с тем, как данный институт изучается в курсе гражданского права.

Особенная часть учебника представлена главами 4–8 и посвящена видам страхования, которые изложены в соответствии с критерием объекта страхования. Выделяются имущественные виды страхования (страхование имущества, страхование ответственности и страхование рисков, не связанных с утратой, повреждением имущества или

возникновением ответственности, включая перестрахование) и виды личного страхования (страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, негосударственное пенсионное страхование, добровольное медицинское страхование). Изложение материала по имущественным видам страхования дифференцировано детально по отдельным разновидностям такого страхования: по видам имущества, основаниям наступления гражданской ответственности и видам иных рисков, что способствует наилучшему результату усвоения тематики страхового права. Обособление в качестве отдельной главы комплексных видов страхования призвано показать не только особенности таких видов, но и закономерности комплексного страхования.

Рассмотрение отдельных видов страхования подчинено единой схеме. Сначала определяются: место вида страхования в системе; наличие логических и правовых связей между видами; объекты страхования; субъекты страхования и источники правового регулирования. Затем излагаются существенные и иные условия в порядке значимости (страховой риск, момент наступления страхового случая, страховая сумма, страховая выплата, срок действия страхования); а также особенности в правах и обязанностях сторон договора страхования.

В данном учебнике проанализированы многие дискуссионные вопросы, даны комментарии к существующей палитре мнений. С одной стороны, в учебнике изложены основы теоретических знаний о страховании, с другой – представлен широкий комплекс правовых и правоприменительных проблем в разделах «Доктрина» и «Судебная практика» в рамках каждого параграфа. Это направлено на активизацию мыслительного процесса студентов, ориентирование на поиск самостоятельных решений проблемных ситуаций.

Настоящий учебник, предназначен для обеспечения учебной литературой дисциплин, реализуемых кафедрой гражданского права Московского государственного юридического университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА), в силу чего комплекс рассматриваемых в нем отношений в основном имеет частноправовой характер. Учебник предназначен для студентов различных уровней образования: бакалавриата, специалитета, магистратуры. Он полностью соответствует требованиям ФГОС ВПО к содержанию и уровню подготовки выпускников по направлению независимо от формы обучения.

При написании учебника учтены новейшие изменения законодательства (на июнь 2020 года), теории, правоприменительной практики, что придает актуальность содержащейся в учебнике информации.

Практико-ориентированный характер учебника проявляется в анализе позиций высших судов и конкретных решений судебных инстанций различного уровня. Рассмотрение сложившейся судебной практики по разнообразным вопросам часто дается в динамике для определения вектора изменений в подходах к рассматриваемым вопросам.

Материал учебника является основой для подготовки к различным формам проведения практических занятий, для формулирования заданий к рубежному контролю и промежуточной аттестации, для написания курсовых и контрольных работ. В каждой главе сформулирован перечень вопросов, необходимых для проверки приобретенных знаний, в конце учебника имеются тестовые задания и список нормативных правовых актов, материалов судебной практики и литературных источников.

Данный учебник призван способствовать получению системного и качественного знания, которое впоследствии может быть применимо при осуществлении профессиональной



деятельности юриста в различных сферах: нормотворческой, правоприменительной, экспертно-консультационной и педагогической. Возможно, некоторые из сегодняшних студентов в будущем займутся научными исследованиями в сфере страхования, что будет способствовать совершенствованию как теоретической методологии страхования, так и страхового законодательства.

Автор учебника надеется, что настоящее издание окажется полезным для аспирантов, работников практической сферы страхования, преподавателей высших учебных заведений и всех интересующихся проблематикой страхования.

## **Глава 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТРАХОВАНИЯ**

1. История развития страховых отношений: страховые отношения в контексте мировой истории; развитие страхования в России.
2. Понятие и объекты страхования. Функции и принципы страхования.
3. Виды страхования: классификация видов страхования
4. в зависимости от объекта страхования.
5. Особенности имущественного и личного страхования.
6. Классификации страхования по иным критериям.
7. Формы страхования: добровольное и обязательное страхование. Обязательное государственное страхование.
8. Взаимное страхование.

### **§ 1.1. История развития страховых отношений**

#### ***1.1.1. Страховые отношения в контексте мировой истории***

***Лучше всего содержание отношений раскрывает процесс их становления и развития, поэтому сначала остановимся на некоторых показательных эпизодах из истории страхования, начиная с древнейших времен и заканчивая современным периодом.***

Не имея возможности полностью обезопасить себя от многочисленных опасностей, которые могут привести к причинению вреда имуществу, жизни или здоровью, человек стремился во все времена уменьшить риск неблагоприятных последствий. Можно оказаться жертвой катастрофы, ограбления, внезапно заболеть, вследствие изменения рыночной конъюнктуры могут не оправдаться расчеты на получение прибыли, может возникнуть имущественная ответственность перед третьими лицами и т.д. В этих и во множестве других случаев возникает необходимость заранее

продумать средства минимизации вредоносных последствий от различных опасностей.

Арсенал защитных средств разнообразен: самострахование (внесение денежных сумм в качестве вклада в кредитную организацию для формирования определенного капитала, который можно использовать на покрытие ущерба; создание резервных фондов юридическими лицами; на государственном уровне – формирование материального резерва необходимых товаров); обеспечительные меры (поручительство, залог, удержание вещи и др.), применение солидарной или субсидиарной ответственности и другие. Нередко на разных этапах государственности можно наблюдать включение в акты органов государственной власти правил, обеспечивающих имущественные интересы одних лиц за счет других в публичных целях.

Так, на начальном этапе русской государственности имелись попытки государства установить имущественную ответственность за уголовное деяние. В статье 6 памятника древнерусского права XI века «Русская Правда» говорится: «Если кто убьет княжеского мужа, совершив на него нападение, и убийца не будет пойман, то платит за него 80 гривен та округа, где найден убитый. Если же убит простой человек, то округа платит 40 гривен»<sup>1</sup>. Данные установления были необходимы для того, чтобы покончить с кровной мезтью, существовавшей в Древней Руси, и перейти к более цивилизованному «отмщению» в виде имущественного возмещения. Сбор повинности с округи за убийство был необходим, чтобы семья убитого чувствовала себя отомщенной. Доказательством этого является ст. 8 «Русской Правды»: «Если убийство совершено не умышленно, а в ссоре или на пиру при людях, то убийца выплачивает виру (денежный штраф) также с помощью округи. Если кто откажется от участия в уплате дикой (подушной) виры, тому округа не помогает в уплате за него самого, и он сам за себя тогда платит».

Указанные выше защитные средства хотя и имеют некоторое сходство со страхованием, однако к страхованию не относятся<sup>2</sup>. Тем не менее применение самострахования, иных обеспечительных мер в частных или публичных интересах происходило с древности и до наших дней параллельно со страхованием, поэтому нередко исследователи ошибочно толковали в пользу страхования возникшие отношения. Например, М.Б. Смирнова в своих трудах упоминает, что «первые начальные формы страхования нашли отражение в Законах Хаммурапи (1792–1750 гг. до н.э.). Так, по параграфу 48 в случае наводнения или засухи заимодавец не может требовать ни процентов с долга за этот год, ни хлеба с участка, подвергшегося стихийному бедствию»<sup>3</sup>.

По данному высказыванию следует возразить, что возложение бремени от наступления неблагоприятных последствий засухи или наводнения на материально более обеспеченное лицо, во-первых, является отголоском первобытно-общинного строя, а во-вторых, воплощением экономического интереса государства в поддержании основного производителя, который в случае разорения не сможет обрабатывать землю и платить подати. Следовательно, страхованием не является.

В свою очередь самострахование не является какой-либо формой страхования, так как не представляет собой правоотношения.

На ранних этапах развития человеческого общества зарождение отношений, явившихся прообразом страхования, происходило вследствие необходимости распределения ущерба между определенным кругом лиц (отношения взаимопомощи). Данная модель устанавливалась первоначально соглашением сторон, затем могла быть закреплена законом. В Древнем Вавилоне, Индии, Египте участники торговых караванов часто заключали между собой договор, по которому стороны соглашались сообща нести убытки, наступавшие у кого-либо из

них в результате ограбления, кражи или пропажи товара. Заключали соглашения о взаимном распределении убытков от кораблекрушений и иных опасностей **финикийские** и греческие купцы, от падежа скота – палестинские и сирийские скотоводы.

**Важно! Первой исторической формой, в которой зародилось страхование, было взаимное страхование.** Соглашения о взаимодействии могли быть двух видов:  
– во-первых, участники предприятия формировали общий фонд, который расходовался на цели покрытия ущерба. На первых этапах это было эпизодически, нерегулярно;  
– во-вторых, участники договаривались о той сумме, которую каждый из них пожертвует при наступлении неблагоприятных событий (без фактического создания фонда).

«Появление взаимного страхования было вызвано необходимостью распределения возможных убытков и явилось следствием развития общественных отношений и углубления разделения труда»<sup>4</sup>.

Взаимное страхование обеспечивало имущественные интересы, связанные с объектами как имущественного страхования, так и личного. В Древней Индии и Древнем Египте возникали прообразы профессионально-корпоративных организаций в среде ремесленников по типу касс взаимопомощи, которые при наступлении несчастных случаев и смерти их членов оказывали материальную помощь семьям.

Позже страхование приобретает регулярную основу, формирование страхового фонда происходит путем передачи всеми участниками взаимного страхования периодических платежей, размер которых мог зависеть от ряда факторов. Так, в Древнем Риме начиная с V века до н.э. создавались постоянные организации в виде профессиональных союзов и коллегий, которые объединяли своих членов на основании профессиональных, религиозных и иных интересов. Члены

коллегий уплачивали взносы, что способствовало формированию капитала, который помещался «в рост» под проценты. Первоначально коллегии брали на себя оплату и часто организацию похорон своего участника (что было в Древнем Риме затратным), в связи с чем получили наименование погребальных (*collegia funeraticia*). Как писал В.К. Райхер: «Римские профессионально-корпоративные коллегии мы вправе рассматривать как наиболее ярко выраженные в условиях античного общества организации взаимного страхования, главным образом на случай смерти»<sup>5</sup>.

Уже позже, во II–I вв. до н.э., функции коллегий расширялись, а правила конкретизировались: в случае болезни либо увечья участника коллегия выплачивала определенную денежную сумму, а при наступлении смерти так же брала на себя расходы по погребальным церемониям или компенсации семье умершего. Просрочка уплаты взносов или самоубийство члена коллегии приводили к утрате права на компенсацию. **Накопление денежных средств в страховых фондах явилось основой формирования обособленного имущества, необходимого для возникновения конструкции юридического лица.**

После падения Римской империи пройдет несколько столетий, прежде чем в Западной Европе возникнет институт взаимопомощи, аналогичный римскому, в рамках таких объединений, как гильдии и цехи (Англия (IX–XII вв.), Германия (XI–XII вв.), Дания (XII в.)). В отличие от римской данная разновидность взаимного страхования была основана не на формировании фондов, а на обязанности последующего возмещения членами гильдии возникших у одного из участников убытков. Исследователи отмечают значительные неудобства данной формы<sup>6</sup>: она не гарантировала быстрое возмещение убытков и порождала неопределенность в размере возмещения, поэтому в Средние века была значительно

видоизменена. Произошел переход к системе регулярных взносов, что позволяло сформировать страховой фонд (кассу) и осуществлять покрытие разнообразных рисков, связанных с жизнью и здоровьем, с имуществом и профессиональными интересами участников. В уставах некоторых гильдий предусматривалось даже возмещение убытка, понесенного членом гильдии при разорении от любых причин. Например, в 1471 году Ганзейский союз возместил немецким купцам, имевшим в Новгороде свой двор, потери, понесенные при завоевании города Иваном III.

Забегаая вперед на несколько столетий, следует проследить дальнейшее развитие страхования от несчастных случаев и болезней в рамках профессиональных объединений. На смену цехов и гильдий пришли профессиональные союзы промышленных рабочих, которые создавали страховые кассы для выплат членам профсоюза в случае причинения вреда жизни или здоровью работника на производстве или в связи с болезнью.

В Средние века формируется страховая терминология. «Законодателями» в этом вопросе стали флорентийские, венецианские и генуэзские купцы, которые вели в XII–XV вв. активную морскую торговлю со странами Ближнего Востока. Уже в это время употреблялись такие выражения, как «assurazioni», «risigo», «praemia», «pollizza». От первого производными являются современные «Assurance» (фр.) и «Insuranse» (англ.), означающие страхование, а в трех последующих явно угадываются: риск, премия и полис.

Значительное развитие страхования на случай смерти происходит в XVII веке. Итальянский экономист Лоренцо Тонти предложил использовать для финансовых расчетов в сфере страхования возраст застрахованных лиц. Разработанные таблицы смертности различных возрастных групп послужили началом использования в страховании вероятностных

характеристик страхового риска, а так же накопительных элементов, использующихся в страховании жизни.

Страховой проект Тонти получил наименование «тонтинные займы» и имел распространение в европейских государствах, в первую очередь во Франции. Тонти организовал сбор средств, которые направлялись правительству Франции в качестве заемных. Заем осуществлялся под условием выплаты процентов тем участникам, кто оставался в живых на момент очередной выплаты. Последний оставшийся в живых получал всю сумму займа. Позднее Тонти разработал проект страхования ренты по аналогии с «тонтинным займом», по которому группа лиц формировала рентный капитал, причем **размер взносов рассчитывался на основании таблиц смертности**. Каждый участник получал ренту (доход от капитала), пока был жив. Весь объем ренты делился между оставшимися в живых участниками соглашения, которых с каждым годом становилось все меньше. Выплата основного капитала в зависимости от условий соглашения могла осуществляться: 1) если оставался последний участник или несколько участников; 2) если истек срок соглашения. Во Франции было даже учреждено несколько государственных тонтин, в которых именно государству в управление передавался рентный капитал.

Это была одна из ранних форм страхования жизни (накопительного страхования на случай наступления определенного события, в частности – смерти), которая сегодня считается во многих государствах противозаконной, например, в Великобритании. Выплата по «полису для последнего пережившего» часто приводила к намеренному содействию в сокращении численности участников, и в связи с этим сегодня считается неприемлемым условием страхования жизни.

В XVI–XVII веках в Европе появляются первые общества взаимного страхования, сформированные не по принадлежности участников к определенной социальной



группе, а по страхуемым интересам. Например, в 1650 г. во Франции возникает «Страховая камера» – первое взаимное общество, занимавшееся страхованием от огня. После Лондонского пожара 1666 года аналогичные учреждения стали образовываться и в Англии («Hand in Hand», «Friendly Society fire office»), а позже и в других странах. Новые веяния затронули и гильдии. К участию в кассах гильдий постепенно стали допускаться посторонние лица, из-за чего взаимное страхование постепенно утрачивало свой замкнутый корпоративный характер.

Зарождающиеся тенденции, а так же активное формирование капиталов в Средние века и в Новое время, появление социальной прослойки, являвшейся системообразующей капиталистического общества, predeterminedили качественный скачок – переход от взаимного страхования к коммерческому. Первыми в Западной Европе коммерческие страховые учреждения – акционерные страховые общества – возникают во второй половине XVII в. в Великобритании и Франции. К началу XIX столетия они серьезно потеснили общества взаимного страхования в большинстве стран Запада.

**Важно!** Следующей после взаимного страхования формой организации страховой деятельности является **коммерческое страхование**. Возникновение коммерческого страхования оказалось возможным в результате:

- формирования правовых инструментов для проведения страховых операций как самостоятельной деятельности;
- обособления страхового фонда от имущества таких объединений, как гильдии, общества взаимного страхования для целей индивидуального несения риска страховой опасности;
- формирования статистических основ оценки достаточности взимаемых средств (в виде статистических данных, таблиц смертности и методов их обработки).

## **Основные отличия коммерческого страхования от взаимного:**

– в коммерческом страховании выплата страхового возмещения происходит за счет средств страхового фонда, который формируется за счет страховых взносов, а так же собственных средств страховщика;

– в зависимости от предельной суммы возможной выплаты и степени страхового риска страховщик рассчитывает страховую премию – плату за страхование. Во взаимном страховании платы как таковой нет, поэтому считается, что взаимное страхование осуществляется на безвозмездной основе;

– возникают двусторонние отношения между страхователем и страховщиком, в отличие от взаимного страхования, где отношения носят многосторонний характер.

**Доктрина.** Развитие взаимного и коммерческого страхования можно охарактеризовать цитатой из исследования Е.И. Ивашкина: «Диалектика исторического развития двух форм организации страхового фонда страховщика выразилась в том, что первичная форма удовлетворения потребностей в страховой защите обеспечивалась преимущественно взаимным страхованием, которое впоследствии вытеснялось, либо дополнялось коммерческим, либо сосуществовало с последним. Подобные отношения между коммерческими и взаимными страховыми организациями обусловили становление системы гармонизированной самоорганизации страхового рынка, которая создавала условия здоровой конкуренции на страховом рынке»<sup>7</sup>.

Взаимное и коммерческое страхование в ходе экономического и общественного развития образовывали довольно причудливые формы взаимодействия, используя позитивные элементы каждого вида.

Одной из таких форм является система андеррайтинга<sup>8</sup> в Англии **Lloyd's of London**, или просто страховая корпорация «Ллойд». Лондонский Ллойд получил свое название по имени владельца кофейни, расположенной недалеко от Тауэра и популярной в XVII веке среди моряков, купцов и владельцев судов. В кофейне постоянно шел обмен новостями, изготавливались рукописные листы, в которых собирались сведения о морских судах и морских авариях (с 1696 г. Ллойд начал выпускать три раза в неделю типографский бюллетень «Новости Ллойда», который выходит и по сей день), заключались договоры страхования. Страховые договоры заключались представителями страховщиков – андеррайтерами и страховыми брокерами, представлявшими клиентов. При страховании значительных объемов ценностей договоры заключались с несколькими андеррайтерами, в которых указывались страхуемый интерес и сумма, на которую подписывается каждый андеррайтер. В 1771 году участники страхового рынка Ллойда объединились в ассоциацию. До реорганизации в корпорацию в 1991 году Ллойд состоял из 430 синдикатов, объединявших более 30 тысяч физических лиц, каждый из которых отвечал по страховым обязательствам синдиката определенной суммой. Каждый синдикат возглавлял андеррайтер, принимавший риск и распределявший его между членами синдиката.

Сегодня взаимное и коммерческое страхование сосуществуют практически во всех странах, так как имеется востребованность обеих форм. Взаимное страхование традиционно в мире имеет устоявшийся приоритет в морском страховании, страховании жизни, страховании профессиональной ответственности. Кроме этого по-прежнему наблюдается взаимодействие взаимного и коммерческого страхования. Глобальные экономические процессы с конца XIX – начала XX века, изменявшие конъюнктуру страхового рынка, неоднократно приводили к массовому переходу из одной формы в другую. То акционерные

компании становятся взаимными обществами, то наоборот. Особенно данный процесс характерен для США.

В литературе некоторые авторы выделяют еще одну исторически сложившуюся форму страхования – **социальное страхование**<sup>9</sup>. Возникнув значительно позже – в XIX веке – как следствие уступки государственной власти систематической борьбе социальных низов за свои права, социальное страхование становится институтом социальной поддержки населения. Статус организаций, осуществляющих социальное страхование, особенности формирования фондов и их расходование позволяет говорить о значительных отличиях социального страхования от собственно страхования<sup>10</sup>. В § 2.1. главы 2 настоящего учебника будет дана характеристика отношениям в сфере социального страхования как отношениям публично-правового характера.

### *1.1.2. Развитие страхования в России*

Своеобразие политического и экономического развития России в дореволюционный период, а тем более в XX веке, не могли не наложить отпечаток на правовые институты. Поэтому особенности нынешней ситуации в российском страховании следует искать в прошлом.

До конца XVIII века в России не было собственных компаний, которые занимались бы страхованием. Поэтому имевшиеся не слишком значительные потребности российских деловых кругов и знати обслуживали иностранные страховщики. Екатерина II Манифестом от 29 июня 1786 г. учредила Государственный заемный банк, при котором была открыта Страховая экспедиция для огневого страхования домов. Постепенно в законодательстве появляются нормы, непосредственно регулирующие отдельные виды страхования: морское, от огня, ипотечное. В Своде законов Российской империи было 5 статей, посвященных страхованию. Одновременно в России

устанавливается запрет на деятельность иностранных страховщиков.

С одной стороны, учреждение страховой компании – явление позитивное, отражающее стремление власти использовать выработанные западом механизмы защиты экономической стабильности. С другой стороны, государственное управление в сфере страхования значительно тормозило внедрение этих механизмов. Жесткая централизация страхового фонда способствовала непереворотливости страхования, его неадаптивности к фактическим нуждам, что выражалось в завышенных страховых премиях и ограниченности страхуемых рисков.

Понадобилось почти сорок лет, прежде чем в сферу страхования пришел частный бизнес. Этому способствовало и само государство, которое стало поощрять развитие частной страховой деятельности. Так, учрежденное в 1827 году российское страховое общество от огня Торговый дом «Штиглиц и Ко» было освобождено от всех налогов, за исключением пошлины в 25 коп. с каждой 1 тыс. руб. собранной премии. Вслед за «Штиглиц и Ко» в 1835 г. было учреждено Второе Российское страховое общество от огня, в 1846 г. было учреждено страховое общество «Саламандра».

С течением времени обозначилась перспективность страхового бизнеса, в связи с чем наблюдался рост числа страховых компаний, а их привилегии неуклонно сокращались. Особенно бурное развитие акционерного страхования началось после реформы 1861 года. Если первое страховое общество «Штиглиц и Ко» в 1827 году обладало капиталом в 10 млн рублей, то к 1913 году российские страховые компании владели активами в размере 374 млн рублей<sup>11</sup>. В 1850-х годах было всего 5 акционерных обществ, а к началу 1890-х годов их число достигло 15. Вместе с тем растет число обществ взаимного страхования: к концу XIX века в стране их насчитывалось 78.

Среди участников российского страхового рынка в конце XIX – начале XX присутствуют так же земские общества и иностранные страховые компании. Однако основные материальные ресурсы были сосредоточены в четырех крупнейших страховых обществах: «Россия», «Жизнь», «Санкт-Петербургское общество» и американское общество «Нью-Йорк». На их долю приходилось 70% всех действовавших договоров и 65% страховых премий<sup>12</sup>.

Первоначально при страховании крупных рисков (чаще всего от огня) без государственного участия было сложно обойтись, однако постепенно проблема финансовой устойчивости страховщиков была решена путем создания нескольких союзов российских страховщиков, которые обеспечивали взаимопомощь при крупных убытках, что свидетельствует о гибкости и приспособляемости частного бизнеса к условиям хозяйствования.

**Личное страхование** в большей степени развивалось в России в рамках профессиональных объединений (в частности, профсоюзов промышленных рабочих) как добровольное взаимное страхование. Однако в 1861 году Законом установлено обязательное создание страховой кассы на всех казенных предприятиях горнорудной отрасли. Отчисления рабочих в кассу составляли 2–3% в месяц от заработной платы, а управление делами кассы осуществляли сами рабочие. В ходе борьбы за свои права рабочие в России добились принятия законов 1912 г.: «О страховании рабочих от несчастных случаев» и «Об обеспечении рабочих на случай болезни». Эти законы обязывали работодателей страховать своих работников за счет собственных средств, что явилось окончательным оформлением в России социального страхования<sup>13</sup>. Страховые кассы постепенно превратились в солидные страховые учреждения, которые начали отходить от принципа взаимности и работать на коммерческой основе.

Середина и конец XIX века – начало системного теоретического осмысления страхового права в России. Первая серьезная отечественная работа по страховому праву появилась в 1875 г. – труд И.И. Степанова «Опыт теории страхового договора», положивший начало дискуссиям в этой сфере. Над вопросами страхования в рамках гражданского права задумывались многие российские цивилисты: А.А. Ноткин, С.Е. Лион, В.Р. Идельсон, А.Г. Гойхбарг и другие.

**Революция 1917 года положила конец свободному страхованию по причине фактической национализации всех доходных отраслей и предприятий, в том числе страхового дела.** Первоначально Декретом СНК РСФСР от 23.03.1918 был учрежден государственный контроль над всеми видами страхования (кроме социального), который возглавлялся Комиссариатом по делам страхования. Позже Декретом Совнаркома РСФСР от 28.11.1918 № 1782 «Об организации страхового дела в Российской Республике» была объявлена государственная монополия на «страхование во всех его видах и формах», дабы контролировать все денежные потоки. Руководство имущественным страхованием передавалось Декретом Пожарно-страховому отделу при Высшем Совете Народного Хозяйства, а проведение операций по страхованию жизни – сберегательным кассам.

Оформление советской системы страхования произошло 06.10.1921 в связи с изданием Декрета СНК РСФСР «О государственном имущественном страховании», когда в составе Наркомфина было создано главное управление страхования – Госстрах. Декретом СНК РСФСР от 06.07.1922 «О государственном страховании» Госстраху предоставлено право осуществлять добровольное страхование жизни и здоровья людей. Положение о государственном страховании было утверждено ЦИК СССР и СНК СССР 18.09.1925. Главным источником правового регулирования страховых отношений в Советской России стали инструкции Госстраха.

Теоретические исследования правовой природы страхования и иных доктринальных вопросов с установлением государственного страхования практически прекратились. А невозможность в силу идеологии критики приводила к превалированию работ, в которых авторы обосновывали необходимость и полезность государственной монополии на страхование.

Правда, в 20-е годы увидели свет работы В.И. Серебровского: «Очерки советского страхового права» 1925 г., «Страхование» 1927 г., в которых ученый продолжал исследование вопросов, сформулированных дореволюционной российской доктриной. Результаты этих работ оказались невостребованными в тот период, однако не утратили своего значения и активно изучаются сегодня. Как писал Ю.Б. Фогельсон: «Благодаря работам В.И. Серебровского не были забыты дореволюционные отечественные исследования страхового права и современные авторы смогли возобновить их, продолжая прерванную традицию»<sup>14</sup>.

Экономическая ситуация послевоенного периода, необходимость участия во внешнеторговых отношениях вызвала к жизни выделение из состава Госстраха Управления иностранного страхования (Ингосстрах), осуществлявшего деятельность по обслуживанию внешнеэкономических операций с участием иностранных контрагентов.

Монополия Госстраха в СССР закончилась с принятием Закона СССР от 26.05.1988 № 8998-ХІ «О кооперации в Союзе Советских Социалистических Республик»<sup>15</sup>, который разрешил организовывать кооперативные страховые учреждения. Постановление Совета Министров СССР от 19.06.1990 № 590 «Об утверждении Положения об акционерных обществах и обществах с ограниченной ответственностью и Положения о ценных бумагах»<sup>16</sup> расширило формы организации страхового



дела, а постановление Совета Министров СССР от 16.08.1990 № 835 «О мерах по демонополизации народного хозяйства»<sup>17</sup> поставило государственные, акционерные, взаимные и кооперативные общества и ассоциации в равные условия для развития конкуренции в сфере страховой деятельности и повышения качества страховых услуг. Затем Закон РСФСР от 25.12.1990 № 445-1 «О предприятиях и предпринимательской деятельности»<sup>18</sup> закрепил частную собственность граждан. Постановлением Правительства РФ от 10.02.1992 № 76 «О создании Российской государственной страховой компании»<sup>19</sup> Росгосстрах был преобразован в акционерное общество.

Не сразу в структуре власти был определен орган контроля за осуществлением страховой деятельности. Сначала было принято Временное положение от 10.06.1991 «О порядке лицензирования страховой деятельности на территории Российской Советской Федеративной Социалистической Республики», в котором обязанности по контролю за страховой деятельностью были возложены на Министерство финансов РСФСР. Затем Указом Президента РФ от 30.07.1992 № 808 «Об утверждении Положения о Государственном страховом надзоре Российской Федерации»<sup>20</sup> для контроля и надзора за страховой деятельностью был образован специальный орган, который через два месяца в свою очередь был преобразован в Федеральную инспекцию по надзору за страховой деятельностью<sup>21</sup>.

**Работа по принятию единого законодательного акта, регулировавшего бы отношения в сфере страхования, увенчались принятием Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «О страховании»<sup>22</sup>.** В 1996 году вступила в действие часть II Гражданского кодекса Российской Федерации, глава 48 которого посвящена договору страхования, благодаря чему нормативная база страхования была значительно расширена.

Создание работоспособной страховой системы в Российской Федерации в 90-е годы XX в. и начале XXI в. столкнулось с необходимостью защиты страхового рынка от финансово более сильных иностранных страховых организаций и их дочерних компаний. Российским страховщикам, не обладающим такими финансовыми и репутационными возможностями, как у них, не было возможности «выжить» в конкуренции с ними. Вследствие этого в Российской Федерации реализована политика протекционизма, благодаря которой были установлены ограничения для осуществления иностранными страховщиками, их дочерними компаниями, а так же российскими юридическими лицами с участием иностранного капитала, наиболее доходных видов страхования<sup>23</sup>. Постепенно режим смягчается.

**Доктрина.** Сформировано мнение о том, что принятая в конце XVIII – начале XIX веков, а затем в период Советской власти в России модель государственной системы страхования в значительной степени тормозила развитие страхования. Это сказывается и сейчас, так как имеются многочисленные проблемы в законодательной, правоприменительной и доктринальной сферах, а, главное, в устойчивом менталитете населения России. Добровольное страхование в нашей стране пока не стало неотъемлемой частью повседневной жизни, поэтому наиболее доходными являются виды обязательного страхования. По мнению И.В. Маковой, высказанного в 2012 году, «совершенствование законодательства в сфере страхования не дало желаемых результатов, страховая система России так и не стала источником инвестиций в экономику страны. С достигнутых в 2001 г. 3% и ожидаемых 5% доля средств страхования в валовом внутреннем продукте России снизилась до 2,5%»<sup>24</sup>.

Конечно, сложно за несколько десятилетий настроить конкурентоспособную систему страхования, должно пройти

время для формирования условий финансовой устойчивости страховых организаций. Хотя сделано немало. Возникла многоуровневая система правового регулирования страховых отношений, многочисленные законы устанавливают особенности осуществления тех или иных видов страхования. Совершенствуются доктрина и правоприменительная практика. Однако, несмотря на явный «прорыв», правовое регулирование страховых отношений явно не успевает за их динамичным развитием: появляются новые виды страхования, остающиеся в течение длительного времени не урегулированными нормативными актами; изменяются условия хозяйствования, что требует и изменения законодательства. Обсуждаемая сегодня реформа главы 48 Гражданского кодекса РФ не за горами.

***ВЫВОД.*** Страхование следует отличать от самострахования и иных способов и защитных мер, направленных на стабильность имущественного состояния физических, юридических лиц и публичных субъектов. Зарождение и развитие страхования на ранних этапах человеческой истории происходило в виде взаимного страхования, которое в Средние века начало сменяться коммерческим страхованием. Развитие коммерческого страхования не прекратило традицию взаимного страхования. И по сей день они существуют параллельно, нередко образуя причудливые формы, совмещающие элементы и коммерческого, и взаимного страхования.

В России возникновение и развитие страхования как сферы хозяйственной деятельности произошло достаточно поздно – в XVIII–XIX веках при государственном стимулировании данной сферы. Особенности политического и экономического строя советской России в XX веке predeterminedли значительные проблемы и пробелы в правовом регулировании страховых отношений на современном этапе и устойчивость менталитета пассивного отношения к добровольному страхованию.

## § 1.2. Понятие, объекты, функции и принципы страхования

### 1.2.1. Понятие и объекты страхования

Дефиниция страхования может употребляться в широком и узком значениях. А.И. Худяков считает, что «в самом широком значении... «страхование» означает защиту условий своего существования от возможных неблагоприятных последствий чего-либо»<sup>25</sup>. Узкое значение пытаются обосновать представители различных научных направлений: экономисты, социологи, юристы и другие. Вследствие этого в узком смысле понятие страхования – это собирательный термин. Он означает, что:

**1) страхование является сферой хозяйственной деятельности** в современном обществе наряду с производством, общественным питанием, транспортными услугами, строительством и многими другими. Сфера страховых услуг – один из видов предпринимательской деятельности.

Страхование является многогранным явлением современной действительности, охватывающим все сферы жизни общества и государства – бизнес, государственное управление, частную жизнь граждан, деятельность разнообразных некоммерческих организаций;

**2) страхование можно рассматривать как категорию экономическую, социальную и правовую.**

**Страхование, как экономическая категория,** влияет на процессы, происходящие на микро и макроуровнях: создание источника внутренних инвестиций в экономику, обеспечение занятости трудовых ресурсов, а главное, поддержание устойчивого финансового положения участников различных общественных отношений. Признаками страхования как экономической категории являются:

- наличие денежных перераспределительных отношений;
- формирование страхового фонда<sup>26</sup>;
- обусловленность страхования наличием страхового риска как вероятности и возможности возникновения убытков или иных последствий от наступления страхового случая;
- производство страховой выплаты за счет сформированных страховых фондов.

**Доктрина.** По мнению Е.Ю. Грачевой и О.В. Болтиновой, «с экономической точки зрения, страхование – это совокупность экономических отношений по поводу образования, распределения и использования страховых фондов денежных средств, которые необходимы для покрытия непредвиденных расходов»<sup>27</sup>. С позиций права данными авторами особо подчеркивается, что страхование «как одно из звеньев финансовой системы РФ представляет собой совокупность финансовых отношений по образованию, распределению и использованию страховых фондов для покрытия последствий (потерь) при наступлении страхового случая, а также для предотвращения этих последствий, являющихся предметом правового регулирования финансового права»<sup>28</sup>.

**Страхование как общественно-социальная категория** представляет собой модель перераспределения материальных ресурсов, аккумулированных в специальных страховых фондах, в пользу лиц, имеющих потребность в поддержании их имущественного статуса в связи с определенными жизненными обстоятельствами, значительно ухудшающими их материальный достаток.

Перераспределение материальных ресурсов осуществляется в рамках системы социального страхования, включающей так же государственное пенсионное страхование и обязательное

медицинское страхование. Использование преимуществ формирования и управления страховыми фондами при государственной поддержке и контроле в сфере обеспечения нуждающихся в имущественной защите граждан позволяет эффективно реализовывать социальную функцию государства.

**Страхование как правовая категория** является институтом права, имеющим межотраслевой характер. Отношения по страхованию очень многообразны, в связи с чем регулируются нормативными актами, имеющими принадлежность к гражданскому, административному, финансовому, налоговому праву, праву социального обеспечения и другим отраслям.

Нормы гражданского права регулируют отношения, связанные с заключением, исполнением и прекращением договора страхования, правами и обязанностями сторон договора страхования, основаниями возникновения ответственности, осуществлением отдельных видов страхования, в частности – обязательного и добровольного и др. аспекты.

Административные отношения, урегулированные нормами права, возникают в силу контроля и надзора за осуществлением страховой деятельности субъектами страхового дела.

Финансовое право регулирует отношения, которые возникают при формировании, перераспределении и использовании денежных средств страховых резервов, осуществлении инвестиционных проектов за счет средств страховщиков, пополнении оборотных средств государства за счет страховых ресурсов, финансировании из бюджета государственных программ в сфере социального страхования и т.д.

Нормы налогового права применимы к отношениям по уплате налогов и иных платежей в бюджет, при формировании, перераспределении и использовании денежных средств государственных социальных внебюджетных фондов, при

предоставлении налоговых льгот, применении штрафных санкций и др.

Право социального обеспечения применимо к отношениям по социальному страхованию;

**3) страхование является совокупностью общественных отношений, регулируемых нормами права.** Такие отношения имеют как частноправовой, так и публично-правовой характер<sup>29</sup>.

**Понятие страхования** как комплекса правоотношений закреплено в п. 1 ст. 2 Закона об организации страхового дела. **Страхование** – отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков.

**Доктрина.** По мнению Ю.Б. Фогельсона, в определении ст. 2 Закона об организации страхового дела указаны основные квалифицирующие признаки страхования, позволяющие отграничить страховые отношения от иных сходных отношений (игр и пари, поручительства, самострахования и др.). Такими признаками являются:

- 1) направленность на защиту интересов;
- 2) защита осуществляется при наступлении определенных событий, обладающих признаками вероятности и случайности их наступления;
- 3) защиту осуществляет специализированная профессиональная организация, которая для этого из

полученных премий (взносов) формирует специальные денежные фонды<sup>30</sup>.

**Важно! Сущность и цель страхования – предоставление страхователю (застрахованному лицу) страховой защиты его имущественных интересов. Еще одной целью страхования является обеспечение финансовой устойчивости, которая возможна благодаря специально созданным страховым фондам.**

**На макроэкономическом уровне целями, определяющими государственную поддержку страхования, являются:**

- 1) обеспечение непрерывности общественного воспроизводства;
- 2) освобождение государства от дополнительных расходов;
- 3) стимулирование научно-технического прогресса (например, путем страхования рисков) и экономического развития (путем концентрации и инвестирования ресурсов).

**Страховая защита – это собирательный термин, состоящий из: защиты психологической, экономической и правовой:**

1) **защита психологическая** предполагает переложение на страховщика бремени неблагоприятных последствий от наступления страхового случая. По образному выражению Г.В. Шершеневича, «страхование, как торговая сделка, предполагает возмездность, выражающуюся в страховой премии, уплачиваемой страхователем за освобождение себя от страха»<sup>31</sup>;

2) **защита экономическая** определяется страховыми выплатами при наступлении страхового случая, предоставлением имущества или осуществлением иных действий, направленных на восстановление материального состояния лица, чьи интересы застрахованы. В литературе отмечается, что употребление терминов «возмещение ущерба»,



«возмещение вреда» и «компенсация убытков» неприменимо к страхованию, так как у страховщика нет обязанности по возмещению, а только по осуществлению страховой выплаты, которая в личном страховании, как правило, не привязана к фактическим убыткам, а в имущественном страховании хотя и рассчитывается, исходя из убытков, но может быть не равна им;

**3) защита юридическая** выражается в наличии страхового обязательства, предоставляющего кредитору (страхователю, выгодоприобретателю) право требовать от страховщика исполнения своей обязанности по страховой выплате (или иному предоставлению) при наступлении страхового случая.

**Объекты страхования.** Объектом страхования всегда является имущественный интерес, независимо от того, заключается ли договор личного или имущественного страхования. Это следует из ст. 4 Закона об организации страхового дела, в соответствии с которой объекты страхования различаются в зависимости от вида страхования:

– в страховании жизни эти интересы связаны с дожитием граждан до определенных возраста или срока либо наступлением иных событий в жизни граждан, а также с их смертью;

– в страховании от несчастных случаев и болезней интересы связаны с причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни;

– в медицинском страховании – с оплатой организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг) и иных услуг;

– в страховании имущества – с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества;

– в страховании финансовых рисков – с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов физических и юридических лиц;

– в страховании предпринимательских рисков – с риском возникновения убытков от предпринимательской деятельности и неполучения ожидаемых доходов;

– в страховании гражданской ответственности – с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц; а так же с риском наступления ответственности за нарушение договора.

**Имущественный интерес является объектом страховой защиты** и имеет большое значение для понимания сущности страхования. Категория **интереса** – одна из ключевых в страховом праве, означает интерес в сохранении какого-либо блага, потребность. Именно поэтому сложилось представление о том, что «Без интереса нет страхования». **Интерес в страховании (страховой интерес)** можно определить как «осознанную страхователем или застрахованным лицом потребность в получении соответствующего имущественного предоставления в форме страховой выплаты в случае наступления события, являющегося страховым случаем»<sup>32</sup>. Подробнее о свойствах и значении страхового интереса в имущественном и личном страховании см. § 2.4. главы 2 настоящего учебника.

Законодательное закрепление имущественного интереса в качестве объекта страхования в Законе об организации страхового дела способствовало прекращению дискуссий по вопросу. Позиции, согласно которой **объектом страхования всегда следует признавать интерес**, придерживается большинство отечественных авторов<sup>33</sup>.

Тем не менее, в некоторых работах еще можно встретить попытки представить в качестве объекта личного страхования жизнь, здоровье, трудоспособность граждан, а в качестве объекта имущественного страхования – здания, сооружения, транспортные средства, домашнее имущество и другие материальные ценности<sup>34</sup>. Данная позиция не верна, так как страховщик не осуществляет фактическую защиту этих ценностей (охрану, хранение), в его обязанности входит лишь страховая выплата в денежном или натуральном выражении при наступлении страхового случая. Таким образом в качестве объекта страхования выступает не конкретное имущественное или неимущественное благо, а интерес, связанный с возможными негативными последствиями умаления данного блага.

Ошибочная версия подпитывается не вполне удачной (с точки зрения юридической техники) формулировкой п. 1 ст. 942 ГК РФ. Одним из существенных условий договора имущественного страхования указано «**имущество или иной имущественный интерес**», что позволяет некоторым авторам относить имущество к объектам страхования. На самом деле имущество или иной имущественный интерес (связанный с возникновением гражданско-правовой ответственности или убытками от деятельности или иных факторов) являются идентифицирующим средством предмета конкретного договора страхования. Благодаря их конкретизации страховщик может просчитать риски и предложить условия договора.

Еще одно заблуждение связано с п. 2 ст. 942 ГК РФ. В перечне существенных условий договора личного страхования указано застрахованное лицо. Данное условие вполне логично, так как событие, на случай которого заключается договор, связано с личностью застрахованного лица. Его особенности (возраст, заболевания, профессия и др.) влияют на степень вероятности наступления страхового события. Статья не называет имущественные интересы в личном страховании обязательным

условием договора, в отличие от договора имущественного страхования. Так же в ст. 934 ГК РФ «Договор личного страхования» не содержится упоминание об имущественном интересе, в отличие от ст. 930 «Страхование имущества».

**Доктрина.** В связи с вышеприведенными различиями в условиях договоров имущественного и личного страхования в литературе высказывается несколько суждений: 1) в личном страховании интерес не является объектом страхования. На данное утверждение следует возразить тем, что при отсутствии интереса договор личного страхования представляет собой пари на чужую жизнь; 2) в личном страховании объектом может быть как имущественный интерес, так и неимущественный интерес<sup>35</sup>. В качестве примера приводится ситуация, когда договор страхования заключается страхователем в пользу застрахованного лица (близкого родственника) и страхователь материально не зависит от застрахованного лица. На первый взгляд действительно имущественный интерес страхователя отсутствует, однако следует учитывать, что в данном договоре подлежит страхованию интерес застрахованного лица, а не страхователя.

В научной литературе неоднократно указывалось на коллизию в законодательстве относительно объектов страхования. Перечень имущественных интересов, являющихся объектами страхования, в ст. 4 Закона об организации страхового дела сформулирован как исчерпывающий, а в Гражданском кодексе РФ ограничиваются только интересы, которые не могут быть застрахованы (с. 928 ГК РФ). Реализация принципа «Запрещено все, что не разрешено» соответствует публичному характеру отношений, регулируемых Законом об организации страхового дела, но не соответствует гражданско-правовому характеру договора страхования. Реальность сегодняшнего дня такова, что новые виды страхования, порождаемые потребностями экономической действительности, могут остаться неохваченными правовым регулированием в связи с

отсутствием специального закрепления объекта в ст. 4 Закона об организации страхового дела.

### ***1.2.2. Функции и принципы страхования***

**Функции страхования** тесно связаны с целями страхования.

1. Наиболее значимой функцией страхования является **защитная функция**, которая проявляется в защите имущественных интересов страхователя (выгодоприобретателя) путем передачи или распределения рисков. Фонд, из средств которого осуществляется защита интереса, формируется как за счет собственных средств страховщика, так и из взносов (страховых премий) других страхователей. Поэтому говорят о распределении риска между многими лицами или о «выравнивании рисков».

2. Тесно связана с защитой интересов **компенсационная (восстановительная) функция**. Она имеет место и в имущественном, и в личном страховании. В имущественном страховании после наступления страхового случая осуществляется выплата определенной, обусловленной договором денежной суммы, благодаря чему происходит полное или частичное восстановление имущественной сферы страхователя (выгодоприобретателя). В личном страховании за счет страховой выплаты могут компенсироваться имущественные затраты, возникшие в связи с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица, либо же такая выплата направлена на жизнеобеспечение, которое стало необходимым в связи с наступлением страхового случая.

3. Функция **поддержания финансовой устойчивости** проявляется, во-первых, на первичном уровне – в создании условий, необходимых для исполнения страховщиками взятых на себя обязательств. Закон об организации страхового дела определяет критерии финансовой устойчивости страховщика; меры, направленные на восстановление такой устойчивости;

ограничения, связанные с размещением страховых резервов; обязанности по передаче страхового портфеля при невозможности исполнения обязательств и др. Во-вторых, страхование обеспечивает устойчивость финансовой системы в целом, так как защита интересов субъектов предпринимательской и иной коммерческой деятельности способствует стабильности гражданского оборота.

4. Выделяют так же **сберегательную функцию (или инвестиционную)**, которая проявляется двояко. Во-первых, такой вид страхования, как страхование жизни (договоры, связанные с дожитием застрахованного лица до определенного возраста или наступления иного события), является накопительным. В течение срока действия договора страхователь уплачивает страховую премию в виде взносов, которые накапливаются и при наступлении страхового случая выплачиваются страховщиком выгодоприобретателю в виде страховой суммы. Кроме этого страхование на дожитие может предполагать включение в договор страхования условия об участии страхователя в инвестиционном доходе страховщика, в связи с чем общая сумма выплаты может увеличиться за счет процентов от дохода.

Во-вторых, сберегательная (инвестиционная) функция проявляется в возможности осуществления страховщиком инвестиционной деятельности. Инвестирование средств в различные активы способствует увеличению резервов страховых организаций и положительно влияет на макроэкономические процессы государства.

**Доктрина.** Некоторые авторы отрицают необходимость выделения инвестиционной функции по причине того, что «размещение страховыми организациями средств страховых резервов осуществляется в рамках отношений, не являющихся страховыми. Поэтому функцией страхования данное размещение не выступает»<sup>36</sup>.

5. Имеет место так же **социальная функция**, которая проявляется в защите частных интересов при осуществлении обязательных видов страхования (обязательное государственное страхование, ОСАГО, обязательное страхование ответственности перевозчиков за причинение вреда жизни и здоровью пассажиров, обязательное страхование ответственности владельцев опасных объектов и другие). Любой вид обязательного страхования отражает общественную заинтересованность в защите некоторых частных интересов, которую стихия рынка не обеспечивает или обеспечивает недостаточно. Так же социальная функция проявляется в добровольном личном страховании и обязательном социальном страховании.

6. **Обеспечительная функция** сегодня является наиболее обсуждаемой на страницах юридических изданий<sup>37</sup>, так как в судебной практике не раз при рассмотрении и разрешении определенных споров суды ссылались на обеспечительную функцию страхования, устанавливаемого в связи с предоставлением банками кредитов юридическим и физическим лицам. Причиной этого является законодательство, которое в ряде случаев предусматривает обязанность застраховать имущество (например, страхование предмета ипотеки, предмета договора ренты) в пользу третьего лица или ответственность (страхование договорной ответственности оценщиков, туроператоров, нотариусов, арбитражных управляющих и др.).

**Доктрина.** По мнению М.Ю. Арчакова, «большинство видов страхования в принципе не имеют обеспечительной цели, поскольку защищают лишь самого страхователя. Страхование ответственности по договору и страхование имущества в пользу третьего лица могут иметь обеспечительную цель. Однако она не является ведущей для страхования. Поэтому обеспечительная

функция страхования в любом случае играет подчиненную роль»<sup>38</sup>.

Страхование нельзя отнести к способам обеспечения исполнения обязательств в связи с отсутствием акцессорности страхового обязательства. Исключения составляют договоры страхования предмета залога или личного страхования заемщика с условием изменения страховой суммы в соответствии с остатком задолженности по кредиту. После исполнения кредитного обязательства договор страхования прекращается, даже если его срок не истек, так как сократившаяся до нуля страховая сумма означает на будущее время отсутствие у страховщика обязанностей по страховой выплате<sup>39</sup>. Так же для разграничения страхования со способами обеспечения исполнения обязательств следует учитывать цели обеспечительных обязательств, не соответствующие страхованию: а) стимулирование должника к исполнению обязательств; б) защита интересов кредитора при нарушении обязательства<sup>40</sup>.

**Доктрина.** Некоторые выделяют еще **предупредительную функцию**, которая дает возможность проводить профилактические мероприятия, направленные на предупреждение наступления возможных убытков страхователей или их минимизацию<sup>41</sup>. Подразумевается возможность заключения договора страхования на более выгодных условиях при осуществлении страхователем действий, направленных на уменьшение страхового риска: установление сигнализации (противоугонной или противопожарной), изменение условий хранения и использования имущества и др.

### **Принципы страхования.**

Принципы страхования имеют такое же важное значение, как и в целом принципы права. Они отражают особенности



содержания данных отношений применительно к установленному правовому регулированию. Принципы права должны учитываться при регулировании отношений по аналогии. По мнению С.Г. Келиной и В.Н. Кудрявцева, «иметь представление о принципах права – это значит понимать его цели, задачи и методы применения, его основной смысл»<sup>42</sup>.

**1. Принцип компенсации** (не путать с возмездностью страховой услуги) означает обязанность страховщика при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в пределах размера возникших у страхователя (выгодоприобретателя) убытков. Расчет страхового возмещения в видах страхования, обеспечивающих защиту интересов, связанных с возникновением убытков, не может превышать размер убытков (или ущерба), в противном случае страхование приобрело бы признаки пари. Страховая выплата не обязательно в полной мере должна покрыть весь ущерб, ее размер зависит от условий договора и от той части рисков, которые принял на себя страховщик, поэтому она может быть менее убытков, но никак не более.

В личном страховании реализация принципа компенсации несколько отличается, так как не предполагает конкретно-стоимостное определение вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного лица вследствие невозможности такой оценки.

**2. Принцип распределения рисков с использованием страхового фонда.** Формирование страхового фонда, в том числе за счет собираемых страховых премий, определяет возможность распределения риска среди большого числа лиц. Хотя в страховом правоотношении обязанным лицом выступает страховщик и внешне именно на него возлагаются риски от страхового случая, однако данные риски хорошо просчитаны и статистически оправданы. Размер уплачиваемых страховщику страховых премий определяется применяемыми страховыми

тарифами, обеспечивающими статистическую стабильность данного фонда, т.е. поддержание его в устойчивом состоянии, не предполагающем значительное уменьшение. Наоборот, расчет осуществляется с таким намерением, чтобы определенный процент оставался страховщику в качестве дохода и покрытия текущих расходов. По меткому выражению Ю.Б. Фогельсона, «использование статистических закономерностей для поддержания этого фонда в устойчивом состоянии является характерной чертой того способа защиты интересов, который представляет собой страхование»<sup>43</sup>.

**3. Принцип эквивалентности.** Рисковый характер договора страхования определяется: во-первых, невозможностью предугадать наступление страхового случая; во-вторых, невозможностью заранее определить размер причитающейся страховой выплаты. Суммы, передаваемые друг другу страхователем и страховщиком, всегда не эквивалентны. Тем не менее принцип эквивалентности присущ страхованию независимо от объемов предоставления по одному договору страхования, так как эквивалентность обеспечивается по совокупности всех сделок, заключенных конкретным страховщиком. Таким образом, размер полученных страховых премий по совокупности сделок за определенный период должен быть примерно равен сумме величин: расходам страховщика по страховым выплатам за этот же период, расходам на ведение деятельности и прибыли (в процентах).

Например, по закону об ОСАГО страховщик вправе получить доход в пределах 20% от общего объема полученных страховых премий, который включает прибыль страховщика и управленческие расходы. Оставшиеся средства предназначены для выплат по заключенным договорам страхования. Увеличение страховых тарифов в ОСАГО означает, что по итогам финансового года расходы страховщиков превысили запланированные значения.

Реализация принципа эквивалентности происходит путем применения для расчета страховой премии актуарно (экономически) обоснованных страховых тарифов, которые рассчитываются в соответствии со стандартами актуарной деятельности<sup>44</sup>. В соответствии со ст. 11 Закона об организации страхового дела страховые тарифы по добровольному страхованию рассчитываются страховщиками по видам страхования на основании статистических данных (в том числе статистических данных, собираемых, обрабатываемых и анализируемых объединениями страховщиков), содержащих сведения о страховых случаях, страховых выплатах, об уровне убыточности страховых операций не менее чем за три отчетных года. А по страхованию жизни – не менее чем за пять лет.

**4. Принцип добросовестности и раскрытия информации** в страховании имеет полезное значение для обеих сторон договора страхования. Данный принцип предъявляет к поведению сторон определенные требования, нарушение которых влечет негативные последствия в виде компенсации убытков, расторжения договора и признания договора недействительным. В большей мере это касается информации, необходимой для оценки страховщиком степени передаваемого на страхование риска.

**Доктрина.** Считается, что этот принцип предъявляет к поведению страхователя такие требования, которые обеспечивают соответствие условий заключаемого договора страхования статистическим данным по страховым случаям и страховым выплатам. И.И. Степанов писал: «Страховщик заменяет страхователя<sup>45</sup> и поэтому по отношению к риску должен стоять в таких же условиях, как и последний. Всякое неравенство в этом случае будет противоречить существу страхового договора»<sup>46</sup>.

В потребительских договорах страхования традиционно страхователь является слабой стороной договора, в связи с чем принцип добросовестности (страховщика) усилен **принципом защиты слабой стороны договора**. Судебная практика в последние годы нарабатала общие подходы, связанные с реализацией данного принципа, что было отражено, к примеру, в «Обзоре судебной практики по делам, связанным с защитой прав потребителей финансовых услуг», утвержденном Президиумом Верховного Суда РФ 27.09.2017<sup>47</sup>.

**Доктрина.** Ю.Б. Фогельсон выделяет еще один принцип страхования – **принцип гарантированности получения страховой выплаты лицом**, имеющим право на ее получение. По его мнению, данный принцип реализован в обязательных видах страхования, отражен, например, в ст. 3 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» и применяется во взаимосвязи с другими принципами<sup>48</sup>.

Данная точка зрения не лишена рациональности. Гарантированность страховой выплаты можно усмотреть в упрощенном способе получения страховой выплаты (к примеру, в Законе об ОСАГО введено прямое возмещение ущерба (ст. 14.1.), предусматривающее возможность потерпевшего обратиться за выплатой к своему страховщику, а не к тому, который застраховал ответственность причинителя вреда), а так же в создании дополнительных гарантий, использующихся при финансовой несостоятельности страховщика (передача страхового портфеля, формирование компенсационных фондов профессиональными объединениями страховщиков).

**ВЫВОД.** Понятие страхования следует рассматривать: 1) как сферу хозяйственной деятельности; 2) как экономическую, правовую и социальную категории, а так же 3) как комплекс общественных отношений, направленных на защиту

*имущественных интересов физических, юридических лиц и публичных субъектов, который представляет собой защиту психологическую, экономическую и правовую.*

*Функциями страхования являются: защитная, компенсационная, функция поддержания финансовой устойчивости, сберегательная, социальная и обеспечительная.*

*К принципам страхования следует отнести: принцип компенсации, принцип распределения рисков, принцип эквивалентности, принцип добросовестности и раскрытия информации, принцип защиты слабой стороны, принцип гарантированности получения страховой выплаты.*

### **§ 1.3. Виды страхования**

#### ***1.3.1. Классификация видов страхования в зависимости от объекта страхования. Особенности имущественного и личного страхования***

**Группы однородных страховых отношений, типизированных по объекту, страховым рискам и другим специфическим признакам, определяющим условия страхования, называют видами страхования.**

Наличие различных видов страхования свидетельствует о присутствии определенных особенностей, что требует отражения в нормативных правовых актах, правилах страхования и в договорах. Благодаря таким особенностям виды страхования можно классифицировать по различным критериям, но наиболее показательным и имеющим наибольшее прикладное значение является критерий **объекта страхования**.

Различия в объектах страхования определяют разные риски, принимаемые на страхование, порядок и условия определения страховой суммы и страховой выплаты, права и

обязанности участников страхового правоотношения и иные важные особенности.

В предыдущем параграфе настоящего учебника дана подробная характеристика категории «объект страхования», под которым понимается имущественный интерес страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица), защищаемый страховщиком специфическим способом, а именно – путем осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Различные виды страхования в зависимости от объектов страхования закреплены в статье 4 Закона об организации страхового дела. Пункт 7 данной статьи группирует виды страхования на личное страхование и имущественное. В.К. Райхер полагал, что в основе такого деления должно лежать «деление по роду охраняемых страхованием благ (имущественных и личных), а вместе с тем и по роду угрожающих им опасностей и случайностей»<sup>49</sup>.

В соответствии с Законом об организации страхового дела к личному страхованию относятся:

- 1) страхование жизни;
- 2) страхование от несчастных случаев и болезней;
- 3) медицинское страхование.

Видами имущественного страхования являются:

- 1) страхование имущества, в том числе страхование финансовых рисков;
- 2) страхование предпринимательских рисков;

3) страхование гражданской ответственности, что предусматривает страхование деликтной и договорной ответственности.

**Важно!** Основным критерием разграничения личного и имущественного страхования является защищаемый интерес. В личном страховании хотя этот интерес и имеет имущественный характер, но все же неразрывно связан с личностью застрахованного лица (его жизнью, здоровьем, обеспеченностью). Иные различия производны.

### **Отличия личного и имущественного страхования**

**1. Наиболее значимое отличие заключается в защищаемом интересе:** в имущественном страховании он связан с возможным ухудшением имущественного положения страхователя (застрахованного лица и (или) выгодоприобретателя). В личном страховании интерес определяется в связи с **событиями в жизни застрахованного лица**, которые, так же как и в имущественном, могут приводить к неблагоприятным имущественным последствиям (к примеру, ухудшению обеспеченности застрахованного лица). Главное, чтобы такие события затрагивали сферу личных неимущественных благ застрахованного лица.

**2.** В договорах личного и имущественного страхования различаются страховые риски: в договорах имущественного страхования это всегда риски убытков при наступлении определенных событий (страховых случаев), а в личном страховании – это причинение вреда жизни или здоровью, достижение определенного возраста или наступления иного события. Размер убытков в личном страховании не имеет правового значения, к тому же убытков может и не быть. Исключение составляет медицинское страхование, объектом страхования в котором Закон об организации страхового дела определяет имущественные интересы, связанные с оплатой

организации и оказания медицинской и лекарственной помощи (медицинских услуг).

3. В имущественном страховании размер страхового возмещения определяется в пределах страховой суммы, но не более фактических убытков. Разные виды имущественного страхования связывают с понятием «убытки» либо реальный ущерб (страхование имущества), либо реальный ущерб и упущенная выгода (страхование предпринимательских и финансовых рисков), либо даже возможность компенсации иных имущественных затрат – неустойки (в страховании договорной ответственности) и морального вреда (в страховании деликтной ответственности).

В личном страховании страховая выплата не связана с убытками и подлежит передаче выгодоприобретателю в виде установленной договором страховой суммы (кроме медицинского страхования).

4. В имущественном и личном страховании может различаться порядок страховых выплат. В имущественном страховании страховая выплата может осуществляться одновременно в виде предоставления денежной суммы или в виде натурального возмещения. В договорах личного страхования, по которым страховщик осуществляет защиту имущественных интересов, связанных с материальной обеспеченностью застрахованного лица (страхование жизни), страховая выплата может производиться периодически в виде ренты (аннуитета).

5. В договорах имущественного страхования страховой интерес проверяется страховщиком, в личном страховании – презюмируется.

**Перечень видов страхования, указанных в Законе об организации страхового дела и в главе 48 Гражданского кодекса РФ, не совпадает, что, конечно, показывает**



несовершенство действующего страхового законодательства. Так, в ГК РФ нет упоминания о страховании финансовых рисков. В то же время ст. 970 ГК РФ содержит правило специального регулирования отношений по морскому страхованию, медицинскому страхованию, страхованию банковских вкладов, страхованию пенсий и страхованию экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и (или) политических рисков. Являются ли указанные виды страхования (кроме медицинского) подвидами названных в ст. 4 Закона об организации страхового дела видов страхования и как определить их место в системе, закон не уточняет.

Виды страхования, реализуемые сегодня в России, не исчерпываются перечнем, закрепленным в Законе об организации страхового дела и в Гражданском кодексе РФ.

К видам личного страхования, в частности, следует отнести так же негосударственное пенсионное страхование<sup>50</sup>. Негосударственное пенсионное страхование и страхование жизни сходны в том, что риски, принимаемые на страхование, не имеют вредоносного характера, связаны с дожитием застрахованного лица до определенного возраста или срока, либо с наступлением иного события. Объектом таких видов личного страхования являются имущественные интересы, связанные с материальной обеспеченностью застрахованного лица при наступлении возраста, срока или иного события.

Вопрос о соотношении страхования жизни и негосударственного пенсионного страхования является предметом обсуждения, но большинство авторов склоняется к тому, что необходимо признать страхование жизни и негосударственное пенсионное страхование самостоятельными видами личного страхования в силу особенностей пенсионного страхования по видам рисков, способам формирования страховой суммы и производства расчета страховой выплаты. Кроме этого, специфика проявляется в статусе особого

участника правоотношения – негосударственного пенсионного фонда.

**Имущественное страхование состоит из трех ветвей, каждая из которых имеет свою структуру, образованную отдельными подвидами страхования в зависимости от вида застрахованного имущества, ответственности или риска.**

**1. Страхование имущества** объединяет такие разноплановые подвиды страхования, как страхование вещи и страхование имущественного права. Договоры страхования вещей имеют специфику в зависимости от видов вещей, риск утраты, недостачи или повреждения которых подлежит страхованию. Можно выделить страхование отдельных видов транспортных средств<sup>51</sup>, страхование недвижимости, страхование предмета залога<sup>52</sup>, страхование товара в обороте<sup>53</sup> и другие подвиды.

Страхование имущественных прав сегодня представлено такими видами, как страхование банковских вкладов<sup>54</sup>, титульное страхование<sup>55</sup>.

**Доктрина.** В литературе продолжается дискуссия по вопросу соотношения титульного страхования и страхования имущества, а так же о применимости правил страхования имущества к титульному страхованию. С одной стороны, понятие имущества охватывает и категорию имущественных прав, а с другой стороны конструкция страхования имущества рассчитана в основном на страхование вещей. По мнению Ю.П. Свит, «во избежание смешения с иными видами имущественного страхования страхование имущества следует ограничить вещами. Этой трактовке соответствует и перечень возможных рисков при страховании имущества – утрата (гибель), недостача или повреждение. Все эти случаи, за исключением утраты, могут касаться лишь объекта материального мира, т.е. вещи»<sup>56</sup>.

**2. Страхование гражданской ответственности** сегодня включает страхование деликтной (ст. 931 ГК РФ) и страхование договорной (ст. 932 ГК РФ) ответственности. К дискуссионным относится вопрос о включении в систему страхования ответственности нового подвида – страхования профессиональной ответственности<sup>57</sup>. Научная дискуссия по поводу необходимости выделения данного подвида страхования гражданской ответственности ведется на фоне регулярного закрепления нормами закона страхования профессиональной ответственности отдельных субъектов (туроператоров, адвокатов, нотариусов, оценщиков и других).

**Доктрина.** Страхование гражданской ответственности иногда относят не к имущественному страхованию, а к самостоятельному виду, наряду с имущественным и личным страхованием<sup>58</sup>. Однако, как отмечается в литературе, в таком случае происходит смешение классификационных критериев<sup>59</sup>, а значит, такое разделение некорректно.

**3. Страхование рисков.** Данный подвида имущественного страхования включает многочисленные договоры страхования, заключающиеся в отношении рисков, не связанных с утратой, порчей, недостачей имущества или возникновением гражданской ответственности. Гражданский кодекс РФ содержит нормы, регулирующие страхование предпринимательских рисков, однако о страховании финансовых рисков в главе 48 не упоминается. Некоторое регулирование отношений по страхованию финансовых рисков кредитора содержится в п. 5 ст. 31 Федерального закона от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)». Согласно данной норме, кредитор по обеспеченному ипотекой обязательству вправе так же застраховать свой финансовый риск, связанный с изменением цены предмета залога, получением меньшей суммы при его реализации, чем неисполненное обязательство по кредиту<sup>60</sup>.

В ст. 4 Закона об организации страхового дела страхование финансовых рисков указано как соподчиненный вид страхованию имущества. Однако модель страхования имущества отличается от страхования рисков, поэтому имеет смысл изменить соподчиненность, объединив страхование предпринимательских и страхование финансовых рисков в один блок. Следует так же уточнить, что понятие финансового риска более широкое, чем понятие предпринимательского риска, к тому же отсутствуют какие-либо ограничения по модели страхования финансовых рисков, поэтому данные виды страхования должны признаваться самостоятельными подвидами страхования рисков.

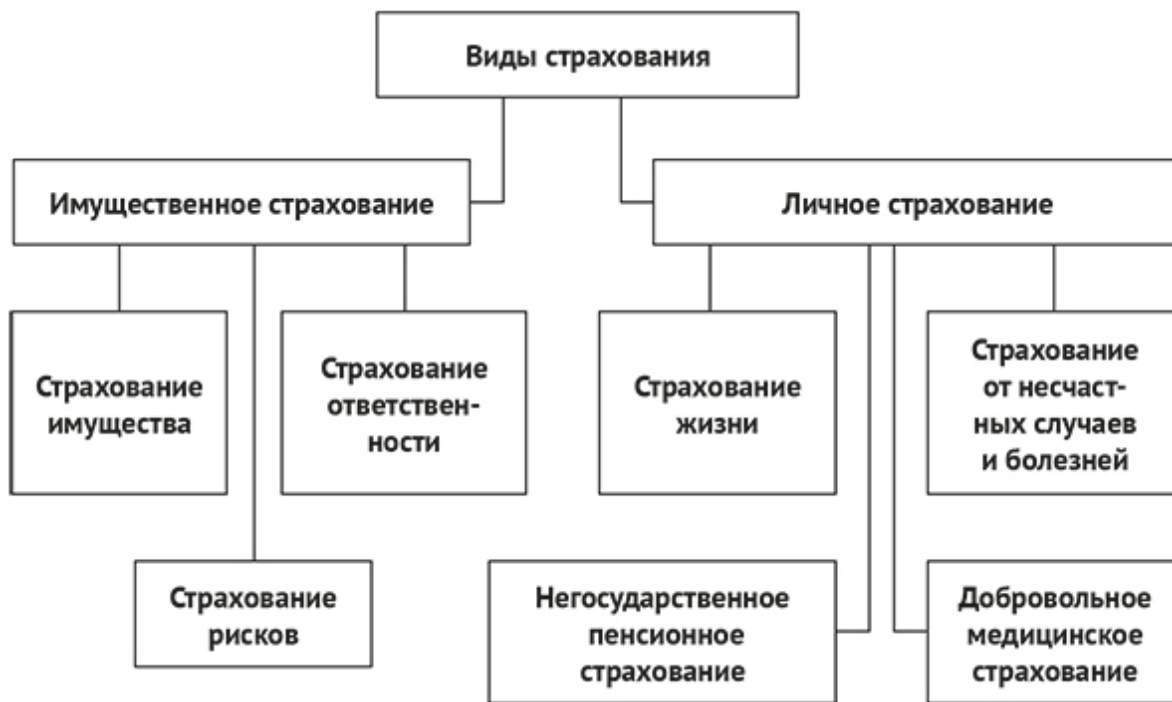
К страхованию рисков, в том числе, следует отнести и такой вид имущественного страхования, как **перестрахование**<sup>61</sup>. Данное утверждение находит отражение в пункте 2 ст. 967 ГК РФ, закрепляющем тот факт, что к договору перестрахования применяются правила, подлежащие применению в отношении страхования предпринимательского риска, если договором перестрахования не предусмотрено иное. Учитывая значительное своеобразие отношений по перестрахованию, законодатель установил более свободные рамки осуществления перестрахования, чем конструкция страхования предпринимательского риска.

Объектом перестрахования являются специфические интересы страховщика по основному договору, связанные с исполнением обязанности по страховой выплате. Перестрахованию посвящена статья 967 ГК РФ и статьи 13, 13.1–13.3 Закона об организации страхового дела.

В течение ряда лет обсуждается вопрос о введении нового вида страхования – **страхового поручительства**. В 2016 году Министерство финансов Российской Федерации выступило инициатором введения новой статьи в главу 48 ГК РФ о страховании поручительства, однако проект не получил

дальнейшей реализации и одобрения. Страховое поручительство по опыту США представляет собой обязательство, сочетающее элементы поручительства и страхования. Страховщик по договору о страховом поручительстве гарантирует при определенных обстоятельствах исполнение обязательства кредитору страхователя. Страхователем же является сторона государственного или муниципального контракта (поставщик, исполнитель). После исполнения обязанности страхователя страховщик приобретает к нему право требования в размере исполненного обязательства. Страховое поручительство может способствовать созданию дополнительной финансовой устойчивости отношениям в сфере госзакупок, если такое поручительство будет подлежать перестрахованию.

**Доктрина.** С.В. Дедиков считает нецелесообразным введение договора страхования поручительства, так как предлагаемый Минфином России правовой режим такого договора практически полностью совпадает с договором поручительства. Однако в интересах страховых организаций, которым разрешается выступать в качестве поручителей и выдавать независимые гарантии, он предлагает закрепить в Законе об организации страхового дела положение, разрешающее перестрахование обязательств страховщика по договорам поручительства и независимой гарантии<sup>62</sup>.



*Рис. 1*

### *1.3.2. Классификации страхования по иным критериям*

Иные классификации в страховании формируются с использованием разнообразных критериев, призванных выявить специфические свойства отдельных видов страхования.

Одна из наиболее значимых классификаций основана на способе вовлечения страхователей и иных участников в страховое правоотношение. Подразумевает применение критерия наличия или отсутствия обязательности при осуществлении страхования: **добровольное и обязательное страхование**. В свою очередь обязательное страхование включает подгруппу отношений по обязательному государственному страхованию<sup>63</sup>.

Несмотря на видовые различия в обязательном и добровольном страховании, в нормативных актах и

юридической литературе утвердилось представление о них как о формах страхования<sup>64</sup>.

**Классификация в зависимости от особенностей правового регулирования страховых отношений** подразделяет все виды страхования на общие и специальные. К специальным видам страхования относятся закрепленные в ст. 970 ГК РФ: страхование иностранных инвестиций от некоммерческих рисков; морское страхование; медицинское страхование; страхование банковских вкладов; страхование пенсий и страхование экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и (или) политических рисков.

**Важно!** К указанным видам страхования, именуемым специальными, нормы главы 48 ГК РФ применяются постольку, поскольку законами об этих видах страхования и Федеральным законом от 17.05.2007 № 82-ФЗ «О банке развития» не установлено иное. В частности, это означает, что специальный закон может устанавливать приоритетные для применения правила осуществления страхования, не соответствующие нормам главы 48 ГК РФ.

Аналогично регулируются отношения с участием обществ взаимного страхования. Правила, предусмотренные главой 48 ГК РФ, применяются к отношениям по страхованию между обществом взаимного страхования и его членами, если иное не предусмотрено Законом о взаимном страховании (абз. 2 п. 3 ст. 968 ГК РФ).

**Договоры страхования можно классифицировать в зависимости от участия в них третьих лиц – выгодоприобретателей и застрахованных лиц.** Фигура выгодоприобретателя может быть определена законом (как это имеет место в обязательном государственном страховании; страховании гражданской ответственности как деликтной, так и договорной; страховании предпринимательских рисков) или

договором. В случаях, когда выгодоприобретатель устанавливается договором, им может быть как сам страхователь, так и иное лицо, в пользу которого заключается договор страхования. Ограничениями по включению выгодоприобретателя в число участников страховых отношений являются:

- в имущественном страховании – наличие у выгодоприобретателя страхового интереса;

- в личном страховании – согласие застрахованного лица (с целью недопущения возникновения противоправных интересов, если выгодоприобретателем является лицо, отличное от застрахованного).

Участие застрахованного лица в страховом отношении предусматривается практически во всех видах страхования, за исключением страхования имущества. В ряде случаев закон ограничивает страхование рисков иного, чем страхователь, лица (страхование договорной ответственности, страхование предпринимательских рисков).

**Одной из традиционных классификаций в страховом праве является деление всех видов страхования на страхование убытков и страхование сумм.** Критерием для данной классификации выступает специфика расчета страховой выплаты. В имущественном страховании, добровольном медицинском страховании и страховании туристов при выезде за рубеж страховая выплата рассчитывается в зависимости от фактических убытков в пределах страховой суммы. В личном страховании (за исключением добровольного медицинского страхования и страхования туристов) при наступлении страхового случая страховщик обязан выплатить страховую сумму без учета фактических убытков, понесенных застрахованным лицом.



В литературе выделяют так же **классификацию по количеству объектов, подлежащих страхованию: простое и комбинированное** (комплексное) страхование. Комбинированным именуется страхование, при котором в одном договоре объединяются несколько различных видов имущественного и (или) личного страхования от целого комплекса страховых рисков. К комплексным видам страхования относятся: морское страхование<sup>65</sup>, сельскохозяйственное страхование, ипотечное страхование<sup>66</sup>, страхование профессиональной ответственности, страхование строительно-монтажных рисков и некоторые другие. Например, многими страховыми компаниями предлагаются комплексные договоры транспортного страхования, включающие риски по угону, ущерб автотранспорту (каска), ответственности владельца транспортного средства и несчастным случаям с водителем и пассажирами.

Если иное не установлено специальным законом, при осуществлении комплекса страхования от разных рисков допускается комбинирование объектов, относящихся к разным видам имущественного страхования и личного страхования, за исключением страхования жизни (накопительного страхования), либо только объектов личного страхования, включая страхование жизни (п. 8 ст. 4 Закона об организации страхового дела).

**Доктрина.** По мнению С.П. Гришаева, «объединение в одном договоре различных объектов страхования не порождает специфики его правового регулирования и не создает нового объекта страхования. Поэтому необходимость законодательного закрепления комбинированного страхования как самостоятельного вида отсутствует»<sup>67</sup>.

В литературе высказаны и иные мнения. Так, некоторые авторы считают, что комплексным договором можно признать

договор, если он, хотя и совмещает элементы нескольких договоров, предусмотрен правовыми нормами. «Хотя он может основываться на элементах традиционных договоров, он формально относится к самостоятельному договорному виду»<sup>68</sup>. Специфика может заключаться, например, в сочетании конкретных рисков и установлении в связи с таким сочетанием особых правил.

Действительно, в ряде случаев законодательство регулирует комплексное страховое отношение, к примеру, в сфере морского страхования, ипотечного страхования.

**В зависимости от юридической формы страхового отношения в литературе выделяют договорное и бездоговорное страхование**<sup>69</sup>. Основная часть отношений возникает на основании заключенных договоров страхования, однако в определенных законом случаях заключение договоров не требуется. Примерами таких случаев являются: обязательное государственное страхование; социальное страхование; обязательное страхование банковских вкладов; взаимное страхование. Данная классификация имеет прикладное значение, так как к отношениям, основанным на договоре, применяются кроме специальных правил главы 48 ГК РФ и специальных законов общие положения о договоре.

**По кругу потребителей страховых услуг страхование можно подразделить на коллективное и индивидуальное.** Наиболее распространено коллективное страхование в личном страховании, когда работодатель предоставляет работникам дополнительные социальные гарантии в виде добровольного медицинского страхования дополнительно к обязательному, негосударственное пенсионное страхование дополнительно к государственному, а страхование от несчастных случаев и болезней – дополнительно к социальному. В комплексном ипотечном страховании кредитная организация нередко выступает в роли страхователя жизни, здоровья,

трудоспособности заемщиков с целью обеспечения исполнения ими кредитных обязательств. В имущественном страховании коллективное страхование имеет место, например, в страховании профессиональной ответственности членов саморегулируемой организации.

Коллективное страхование отличается от индивидуального ограничениями, связанными с соблюдением добровольного режима включения застрахованного лица в систему коллективного страхования, особенностями выхода из коллективного страхования и последствиями такого выхода. Для коллективного страхования универсально применимы следующие правила:

- присоединение застрахованного лица к системе коллективного страхования происходит исключительно добровольно;

- застрахованное лицо, несмотря на то, что не является стороной договора страхования, вправе отказаться от договора в течение 14 дней с возвратом части уплаченной страховой премии;

- прекращение договора коллективного страхования в отношении одного из застрахованных лиц влечет изменение договора коллективного страхования;

- страхователь (заключающий договор страхования для обеспечения собственных интересов, например, кредитор) не вправе навязывать застрахованному лицу дополнительные услуги.

**Еще одним критерием, используемым для выделения отдельных видов страхования, является наличие или отсутствие множественности лиц на стороне страховщика.** Как правило, стороной договора страхования являются субъекты страхового дела: страховщики коммерческие организации и

общества взаимного страхования. В случаях, когда осуществляется страхование крупных рисков, может возникнуть необходимость привлечения для участия в страховом отношении нескольких страховщиков. Особенности взаимных связей участников страхового правоотношения при множественности лиц на стороне страховщика позволяют выделить такие виды, как сострахование и двойное страхование. **Сострахование** – это страхование одного и того же объекта страхования несколькими страховщиками по одному договору страхования (ст. 953 ГК РФ). Таким образом, это двусторонний договор, в котором на стороне страховщика выступает несколько лиц. Сострахование применяется часто не только при страховании крупных рисков, но и при страховании новых, опасных и малоизвестных рисков с целью их минимизации.

В качестве правовой основы деятельности страховщиков, осуществляющих сострахование, выступает договор простого товарищества (договор о совместной деятельности), в котором страховщики определяют размер своего участия по покрытию страховых рисков. Как правило, устанавливается долевая ответственность по страховому обязательству. Это означает, что страховые риски, размер страховой суммы, страховая премия (страховой взнос) распределяются между страховщиками в установленной таким договором доле (ст. 12 Закона об организации страхового дела). При отсутствии закрепления долевого участия страховщики отвечают перед страхователем (выгодоприобретателем) солидарно (ст. 953 ГК РФ).

Временное объединение страховщиков для осуществления сострахования в ст. 14.1 Закона об организации страхового дела именуется **страховым пулом**. Примерами страховых пулов являются: Российский антитеррористический страховой пул (РАТСП) – 14, 4 млрд рублей; Российский ядерный страховой пул (РЯСП) – 200 млн долларов.

<b>Важно!</b> Страховой пул может создаваться для осуществления
---

как личного, так и имущественного страхования. Может быть застрахован только один объект либо объекты определенного вида (например, страхование в сфере космической деятельности), а также различные объекты, составляющие интерес конкретного страхователя. В том числе возможно осуществление страховым пулом деятельности по перестрахованию.

Сведения о страховых пулах подлежат размещению на сайте пула или на сайте страховщика – лидера пула в информационно-телекоммуникационной сети Интернет. По желанию страхователя с каждым страховщиком может быть заключен отдельный договор на покрытие определенной части риска. Участники страхового (перестраховочного) пула вырабатывают единые принципы и подходы к условиям осуществления страхования (перестрахования) в рамках пула. Количество участников страхового (перестраховочного) пула не ограничивается.

**Двойное страхование.** Предполагает страхование одного объекта по двум и более договорам страхования с разными страховщиками. Двойное страхование регулируется нормами абз. 1 п. 4 ст. 951 ГК РФ, ч. 3 п. 3 ст. 10 Закона об организации страхового дела. Как правило, такая ситуация возникает при страховании крупных по стоимости объектов или в случаях, когда страхователь желает минимизировать риск отзыва у страховщика лицензии или его банкротства.

**Важно!** Страховая сумма при двойном страховании определяется с учетом всех заключенных договоров страхования и в имущественном страховании не может в итоге превышать страховую стоимость.

В случае превышения страховой суммы над страховой стоимостью вследствие заключения нескольких договоров страхования применяется правило п. 1 ст. 951 ГК РФ: договор

является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Причем уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит. При наступлении страхового случая страховая выплата производится по каждому заключенному договору страхования в той части ответственности, которую приняли на себя страховщики. Расчет страхового возмещения в заключенных договорах страхования может определяться с использованием различных систем: по первому риску, предельного возмещения, пропорционального возмещения.

Если осуществляется страхование одного объекта от разных рисков, заключенные договоры со страховщиками не будут относиться к двойному страхованию, а следовательно, могут быть заключены на полную страховую сумму каждый.

***Судебная практика.** В одном из постановлений суд указал, что страхование одного и того же груза разными экспедиторами в целях обеспечения их имущественной ответственности перед своими клиентами не обладает признаками двойного страхования, поскольку страховые интересы различны<sup>70</sup>.*

Учитывая особые правила, применяемые при двойном страховании относительно страховой суммы и страховой выплаты, следует констатировать его применение исключительно в сфере имущественного страхования. В личном страховании страхователь не связан ограничениями по страховой сумме и страховой стоимости, поэтому вправе без ограничений заключать договоры с разными страховщиками относительно одного объекта страхования.

В литературе можно встретить и **иные классификации страхования**. Так, предлагается применять критерий наличия или отсутствия государственной поддержки в страховании<sup>71</sup>. В соответствии с таким критерием авторы выделяют два вида

страхования: с государственной поддержкой и без таковой. Первое может реализовываться:

– через создаваемые государством институты (например, Российское агентство по страхованию экспортных кредитов и инвестиций);

– путем субсидирования страховых премий<sup>72</sup>.

Страхование без государственной поддержки, в свою очередь, подразделяют на коммерческое и некоммерческое страхование.

Осуществление государственной поддержки в страховании интересов, обладающих публично-правовым значением (поддержка сельхозпроизводителя, лиц, осуществляющих внешнеэкономическую деятельность), **вряд ли обладает свойством видообразования.**

**ВЫВОД.** Классификационные критерии страховых отношений, а, следовательно, и договоров страхования многообразны, учитывают различные особенности, связанные с заключением, условиями страхования, исполнением и правовым регулированием. Наиболее значимая классификация проводится с учетом объекта страхования, позволяющего отграничить имущественное и личное страхование. Подвидами имущественного страхования являются: страхование имущества, страхование гражданской ответственности, страхование предпринимательских и иных рисков. В свою очередь, указанные подвиды имеют дальнейшую дифференциацию. Причем не всегда сложившиеся обычаи в страховании тех или иных рисков имеют под собой какое-либо специальное регулирование, кроме главы 48 Гражданского кодекса РФ и Закона об организации страхового дела. К ним относятся: титульное страхование, страхование финансовых рисков. В качестве подвидов личного страхования выделяются: страхование жизни; страхование от несчастных случаев и болезней;

*добровольное медицинское страхование и негосударственное пенсионное страхование.*

*К иным классификационным критериям страховых отношений относятся: способ вовлечения субъектов в страховые отношения (обязательное и добровольное страхование); особенности правового регулирования (общие и специальные виды страхования); количество объектов, подлежащих страхованию (простое и комбинированное страхование); заключение договора в пользу страхователя или в пользу третьего лица; страхование сумм и страхование убытков; юридическая форма страхового отношения (договорное и бездоговорное страхование); круг потребителей страховых услуг (коллективное и индивидуальное страхование); наличие или отсутствие множественности лиц на стороне страховщиков (сострахование, двойное страхование).*

## **§ 1.4. Формы страхования**

### ***1.4.1. Обязательное и добровольное страхование***

В зависимости от наличия или отсутствия обязанности заключить договор страхования Закон об организации страхового дела устанавливает, что «страхование осуществляется в форме **добровольного страхования и обязательного страхования**» (п. 2 ст. 3 Закона об организации страхового дела). Законом может быть возложена обязанность на указанных в нем лиц страховать жизнь, здоровье или имущество других лиц либо свою гражданскую ответственность перед другими лицами за свой счет или за счет заинтересованных лиц (обязательное страхование) (п. 2 ст. 927 ГК РФ)

**Понятие «форма страхования» достаточно условно.** Оно не отражает тех значимых различий, которые возникают в связи с обязанностью заключить договор страхования. Эти различия не связаны с формой – внешними атрибутивными признаками, и, скорее, являются видовыми особенностями. Однако



применительно к этой классификации видов страхования в литературе вслед за законом утвердилось понятие форм страхования.

**Доктрина.** П.В. Сокол указывает на наличие тесной связи между философскими понятиями формы и содержания, которая выражается в том, что «форма страхования представляет собой внешнее выражение страховых отношений и страховых процессов и определяет, каким образом осуществляется регулирование отношений»<sup>73</sup>. В связи с различием в правовой структуре страховых отношений, ряд авторов считает, что форм страхования не две (обязательное и добровольное), а пять: 1) добровольное; 2) обязательное, осуществляемое за счет обязанного лица (например, ОСАГО); 3) обязательное государственное; 4) социальное страхование; 5) взаимное страхование<sup>74</sup>.

**Добровольное страхование осуществляется на основании договора страхования и правил страхования,** принимаемых и утверждаемых страховщиком или объединением страховщиков. Исключением из данного правила является взаимное страхование, которое осуществляется непосредственно на основании членства в обществе взаимного страхования. Договор с обществом взаимного страхования заключается, если это предусмотрено уставом общества.

Указанием Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования»<sup>75</sup> установлены минимальные (стандартные) требования к условиям и порядку осуществления в отношении страхователей – физических лиц добровольного страхования, включая личное страхование, страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта), страхования имущества граждан (за исключением транспортных

средств), страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств и проч.

Правила содержат положения о субъектах, объектах страхования, о страховых случаях, страховых рисках, порядке определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов), о порядке заключения, исполнения и прекращения договоров страхования, правах и обязанностях сторон, о сроке осуществления страховой выплаты, а также перечень оснований отказа в страховой выплате и иные положения<sup>76</sup>.

Участники отношений по добровольному страхованию самостоятельно решают вопросы: заключать ли договор страхования? Если заключать, то с кем и на каких условиях? Договор добровольного страхования может быть заключен на основании правил страхования, в этом случае к отношениям сторон должны применяться положения ст. 428 ГК РФ о договоре присоединения. Однако правила страхования в добровольном страховании не являются обязательными, вследствие чего страхователь и страховщик при заключении договора могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил страхования и о дополнении правил (п. 3 ст. 943 ГК РФ).

Отношения по добровольному страхованию регулируются главой 48 Гражданского кодекса РФ, специальными нормативными актами<sup>77</sup> и возникают по волеизъявлению обеих сторон. Исключение составляет добровольное личное страхование, где добровольность зависит исключительно от воли страхователя в связи с публичностью такого договора.

**Обязательное страхование по своей правовой природе неоднородно и состоит из нескольких принципиально отличающихся систем отношений – обязательного**

**страхования, обязательного государственного страхования и обязательного социального страхования<sup>78</sup>.**

Главное различие обязательного и обязательного государственного страхования заключается в том, за чей счет осуществляется страхование. В обязательном страховании – за счет обязанного лица, которым могут быть физические или юридические лица, а в обязательном государственном страховании органы исполнительной власти (обязанные лица) производят оплату страховых услуг за счет средств соответствующего бюджета.

**Доктрина.** В литературе обосновывается различие между обязательным и обязательным государственным страхованием наличием частного и публичного элемента. Выделение публично-правовой сферы обязательного страхования некоторыми авторами производится исходя из того, за счет каких средств оно осуществляется<sup>79</sup>. Другие же обосновывают характер обязательного государственного страхования как публичный, определяя цели страхования – защиту публичных интересов<sup>80</sup>. Бесспорно, публичный элемент в виде государственной заинтересованности в страховании присутствует, учитывая обязательность отдельных видов страхования, однако и в одном, и в другом случаях осуществляется защита частных интересов, если судить по выгодоприобретателю. Именно данный аспект позволяет применять к обязательному государственному страхованию нормы главы 48 Гражданского кодекса РФ (ст. 968 ГК РФ).

**Обязательное страхование осуществляется в силу прямого указания закона о конкретных видах обязательного страхования и должно осуществляться путем заключения договоров за счет страхователя (п. 2 ст. 936 ГК РФ).**

Закон может предусматривать обязательное страхование жизни, здоровья, имущества либо ответственности определенных в законе лиц (п.1 ст. 935 ГК). Перечень таких законов достаточно внушителен. В частности, подлежит обязательному страхованию гражданская ответственность владельцев транспортных средств<sup>81</sup>, ответственность владельцев опасных объектов<sup>82</sup>, ответственность перевозчика за причинение вреда пассажирам<sup>83</sup>, ответственность туроператора<sup>84</sup> и т.д.

**Важно!** К обязательному страхованию не относится обязанность заключить договор страхования, основанная на договоре (в том числе с владельцем имущества) или на учредительном документе юридического лица. **При неисполнении обязанности по страхованию, установленной договором, подлежат применению общие положения гражданского законодательства, касающиеся правовых последствий нарушения обязательств.**

Это правило применимо также к случаям, когда обязанность страхования установлена законом, но носит диспозитивный характер и может быть изменена по воле сторон. К примеру, страхование объекта строительства (ст. 742 ГК РФ).

**Доктрина.** По мнению некоторых авторов, договор обязательного страхования является публичным<sup>85</sup>. Однако на практике публичными являются только договоры, в отношении которых данный признак закреплен законом (к примеру, ст. 1 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»<sup>86</sup>). При отсутствии специального указания закона страховщики отказывают в заключении договора страхования при повышенном риске. В частности, в период пандемии COVID-19 туроператоры испытывали

сложность с заключением договора страхования, несмотря на обязательность страхования их профессиональной ответственности. Публичность договора должна обеспечиваться государством, которое берет на себя обязанности по контролю над заключением и исполнением договоров.

В отношении каждого вида обязательного страхования **должен приниматься специальный федеральный закон**<sup>87</sup>. Обязательность страхования может быть установлена, кроме того, законом, регулирующим определенную сферу правоотношений<sup>88</sup>, нормативным актом Президента или Правительства Российской Федерации, изданными до 01.03.1996 и применяемыми на территории Российской Федерации постановлениями Правительства СССР<sup>89</sup>. В случаях, предусмотренных в п. 3 ст. 935 ГК РФ, обязательным признается также страхование, установленное не самим законом, но в определенном законом порядке.

В п. 3 ст. 936 ГК РФ приведен перечень условий договора страхования, которые должны быть определены в законе, установившем обязательное страхование. Это:

- а) объекты, подлежащие обязательному страхованию;
- б) риски, от которых они должны быть застрахованы;
- в) минимальные размеры страховых сумм.

Закон об организации страхового дела определяет условия, которые должны содержаться в специальном законодательстве по обязательному страхованию в гораздо большем объеме:

- а) субъекты страхования;
- б) объекты, подлежащие страхованию;

- в) перечень страховых случаев;
- г) минимальный размер страховой суммы или порядок ее определения;
- д) размер, структура или порядок определения страхового тарифа;
- е) срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов);
- ж) срок действия договора страхования;
- з) порядок определения размера страховой выплаты;
- и) контроль за осуществлением страхования;
- к) последствия неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами страхования;
- л) иные положения.

Тем самым налицо явная противоречивость двух наиболее значимых для сферы страхования нормативно-правовых актов. Поэтому часто возникает вопрос: является ли страхование обязательным, если регулирование осуществляется в соответствии с нормами закона об обязательном страховании, который не содержит все элементы, определенные Законом об организации страхового дела? Причиной интереса к этому вопросу является то, что **при признании того или иного вида страхования обязательным уплата страховой премии уменьшает налогооблагаемую базу прибыли в качестве налогового вычета**. В добровольном страховании расходы на страхование включаются в затраты, только если вид страхования назван в ст. 263 Налогового кодекса РФ<sup>90</sup>.

Формально такое страхование не может признаваться обязательным, и невозможно принудить к заключению такого договора либо применить последствия, установленные в ст. 937 ГК РФ. Например, не признается обязательным страхование граждан, занимающихся частной охранной деятельностью, которые в соответствии со ст. 19 Закона «О частной детективной и охранной деятельности»<sup>91</sup> «подлежат страхованию на случай гибели, получения увечья или иного повреждения здоровья в связи с оказанием ими охранных услуг за счет средств соответствующей охранной организации».

В качестве еще одного примера можно привести страхование предмета залога согласно Федеральному закону от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)»<sup>92</sup>. В силу п. 1 ст. 31 этого закона страхование осуществляется в соответствии с условиями договора об ипотеке в пользу залогодержателя (выгодоприобретателя), если иное не оговорено в договоре об ипотеке или в договоре, влекущем возникновение ипотеки в силу закона, либо в закладной. Данный нормативно-правовой акт не содержит всех условий, установленных Законом об организации страхового дела относительно обязательного страхования, поэтому нормы статей 936, 937 ГК РФ о последствиях неисполнения обязанности по страхованию к отношениям по страхованию предмета ипотеки не применяются. В этой связи при неисполнении обязанности по страхованию подлежат применению положения законодательства, касающиеся правовых последствий нарушения данного вида обязательств. Так, кредитор (залогодержатель) по ипотечному кредиту не лишен права при нарушении обязанностей по страхованию заложенного имущества потребовать досрочного исполнения обеспеченного ипотекой обязательства<sup>93</sup>.

Тем более не может считаться обязательным страхование, осуществляемое в соответствии с законом, в котором только

устанавливается обязанность определенных лиц страховать чьи-либо интересы либо свою ответственность, а условия такого страхования не названы<sup>94</sup>. Если в таком законе установлена обязанность страховать свою гражданскую ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора, то **такая норма порождает не обязанность, а право заключить договор страхования**, так как в ст. 932 ГК указано, что страхование договорной ответственности возможно только в случаях, предусмотренных законом.

*Судебная практика.* По вопросу признания того или иного вида страхования обязательным имеется противоречивая судебная практика. Как правило, суды не признают обязательным страхование, когда закон не содержит все необходимые условия, установленные Законом об организации страхового дела, а, соответственно, не применяются последствия, установленные ст. 937 ГК РФ. Однако для налоговых целей суды признают обязательным практически любой вид страхования, если в законе установлена обязанность страховать<sup>95</sup>.

**Важно!** Отражение публично-правового элемента в обязательном страховании можно найти в значительном ограничении свободы договора, в том числе в выборе условий такого договора. Тем не менее законодатель подчеркивает **гражданско-правовой характер отношений по обязательному страхованию, указывая на то, что «обязательное страхование должно осуществляться путем заключения договоров в соответствии с правилами главы 48 ГК РФ»** (п. 2 ст. 936 ГК РФ).

**Закон не может возложить на гражданина обязанность по страхованию своих жизни или здоровья.** Обязанность страхования может быть возложена на лицо только в том случае, если страхуется жизнь, здоровье других лиц или гражданская ответственность самого страхователя. Обязанность страховать



свои жизнь, здоровье и имущество может возникать из других оснований – договора, решения собрания юридического лица и др. Например, при ипотечном кредитовании часто страхуется жизнь, здоровье, трудоспособность заемщика. Однако, как уже было сказано ранее, такое страхование к обязательному в смысле ст. 935 ГК РФ не относится.

Об обязанности страховать имущество в Гражданском кодексе указано только то, что такая обязанность может быть возложена на юридическое лицо, имеющее это **имущество в хозяйственном ведении или оперативном управлении**. Следовательно, в отношении физического лица такая обязанность не предусматривается.

***Судебная практика.** В одном из определений Верховного Суда РФ 1999 года Указ Президиума Верховного Совета СССР от 02.10.1981 «О государственном обязательном страховании имущества, принадлежащего гражданам» признан противоречащим положениям гл. 48 ГК РФ и в силу п. 1 ст. 4 Федерального Закона «О введении в действие части второй Гражданского кодекса РФ»<sup>96</sup> применению на территории Российской Федерации не подлежащим<sup>97</sup>.*

После обширных лесных пожаров в центральной полосе России летом 2010 г., причинивших значительный ущерб, в том числе жилым помещениям граждан, в печати активно обсуждался вопрос о необходимости введения обязательного страхования собственниками жилых помещений. Указывалось, что «ст. 935 ГК РФ на самом деле прямого запрета на обязательное страхование имущества не содержит» и «в силу фундаментального принципа российской правовой системы, согласно которому нельзя делать только то, что прямо запрещено, рассматриваемый вид страхования может быть введен в нашей стране»<sup>98</sup>. Противники идеи обязательного страхования жилья утверждали, что такую обязанность следует

рассматривать как ограничение гражданских прав, которое допустимо в силу п. 3 ст. 55 Конституции РФ только в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства. Собственник должен свободно распоряжаться своим имуществом: он может произвести отчуждение, отказаться и даже уничтожить свое имущество.

**Доктрина.** По мнению Т.С. Мартьяновой, «Гражданский кодекс РФ регулирует обязательное страхование как разновидность страхования в пользу третьего лица»<sup>99</sup>. Такого же мнения придерживается и В.В. Долинская: «Обязательное страхование строится по принципу конструкции договора в пользу третьего лица (ст. 430 ГК РФ)»<sup>100</sup>. Поэтому введение обязательного страхования имущества граждан противоречило бы направленности правового регулирования.

В отношении имущества, являющегося государственной или **муниципальной собственностью**, обязанность страховать его в случаях, установленных специальным законом, возлагается на юридических лиц, однако в настоящее время такие законы отсутствуют. До недавнего времени необходимо было страховать культурные ценности, временно вывозимые за рубеж государственными и муниципальными музеями, архивами, библиотеками и иными учреждениями. Однако ст. 30 Закона РФ от 15.04.1993 № 4804-1 «О вывозе и ввозе культурных ценностей»<sup>101</sup> утратила силу с 30.03.2018<sup>102</sup>.

**Судебная практика.** Если обязанность застраховать муниципальное имущество, переданное муниципальному унитарному предприятию органом местного самоуправления по договору, установлена нормативным актом муниципального образования, то такое страхование не является обязательным в

силу ст. 935 ГК, поэтому соответствующий пункт договора может быть оспорен [103](#).

**Обязательное страхование осуществляется за счет страхователя**, в качестве которого могут выступать не только российские, но и иностранные граждане и юридические лица.

**Важно!** Так как обязательное страхование имеет гражданско-правовой характер, страхователь несет ответственность перед страховщиком за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору вплоть до права страховщика требовать расторжения договора.

Страхователь не вправе перекладывать расходы по уплате страховой премии на выгодоприобретателя или иное лицо. Например, банк при обязательном страховании банковских вкладов физических лиц не может включать в договор банковского вклада условие об уплате вкладчиком суммы страховой премии.

**В случае уклонения обязанного лица от заключения договора обязательного страхования закон устанавливает для него ряд негативных последствий**, которыми защищаются интересы выгодоприобретателя (ст. 937 ГК РФ).

1. Лицо, в пользу которого по закону должно быть осуществлено обязательное страхование, вправе требовать в судебном порядке его осуществления лицом, на которое возложена обязанность страхования.

Таким образом, закон устанавливает понуждение к заключению договора, что является непоименованным в ст. 12 ГК РФ способом защиты нарушенных прав, не исключающим требование о компенсации убытков. Требование о понуждении может быть заявлено в суд до наступления страхового случая.

Если же страховой случай наступил, то применяются последствия пп. 2 и 3 ст. 937 ГК РФ.

2. Если лицо, на которое возложена обязанность страхования, не осуществило его или заключило договор страхования на условиях, ухудшающих положение выгодоприобретателя по сравнению с условиями, определенными законом, оно при наступлении страхового случая несет ответственность перед выгодоприобретателем на тех же условиях, на каких должно было быть выплачено страховое возмещение при надлежащем страховании. К этому лицу может быть так же предъявлено требование о компенсации морального вреда.

3. Суммы, неосновательно сбереженные лицом, на которое возложена обязанность страхования, благодаря тому, что оно не выполнило эту обязанность либо выполнило ее ненадлежащим образом, взыскиваются по иску государственных органов, осуществляющих надзор в соответствующей сфере деятельности, в доход Российской Федерации с начислением на эти суммы процентов в соответствии со статьей 395 ГК РФ с момента, когда у лица возникла обязанность страхования. Взыскание сумм производится из расчета страховой премии, уплачиваемой за стандартный период страхования.

**Судебная практика.** Анализ практики показывает незначительное применение пункта 3 статьи 937 ГК РФ. Он упоминается в судебных актах, однако исков о взыскании в доход Российской Федерации средств, сбереженных лицом, на которое возложена обязанность страхования, предъявляется крайне мало.

В подавляющем большинстве случаев контролирующие органы прибегают к административной ответственности (ст. 9.19, 11.31, п. 2 ст. 12.3, 12.37 КоАП<sup>104</sup>).

**Доктрина.** Высказывается мнение, что «санкция, предусмотренная пунктом 3 статьи 937 ГК РФ, не защищает

интересы лица, в чью пользу должно было осуществляться страхование, поскольку не предоставляет ему страховой защиты или возможности компенсировать ее отсутствие. Положение пункта 3 статьи 937 ГК РФ также не обладает стимулирующим эффектом, так как взыскание фактически сбереженного и законных процентов не ухудшает положение лица, обязанного осуществить страхование»[105](#).

**ВЫВОД.** Понятие «форма страхования» по совокупности различий между добровольным и обязательным страхованием соответствует видовой классификации, однако традиционно применяется в законодательстве и доктрине. Добровольное страхование осуществляется на основании договора страхования и правил страхования. Обязательное страхование осуществляется за счет обязанных лиц и относится к частноправовой сфере страхования. Обязанность может быть возложена только по страхованию жизни, здоровья, имущества других лиц или страхованию своей ответственности. Обязательное страхование осуществляется на основании специального Федерального закона об обязательном виде страхования. Законом устанавливаются негативные последствия за неисполнением обязанности по страхованию.

#### **1.4.2. Обязательное государственное страхование**

Законом могут быть предусмотрены случаи обязательного страхования жизни, здоровья и имущества граждан за счет средств, предоставленных из соответствующего бюджета (п. 3 ст. 927 ГК РФ).

<p><b>Важно!</b> Обязательное государственное страхование является механизмом защиты и обеспечения интересов отдельных категорий граждан, направленным на создание дополнительных (страховых) гарантий со стороны государства.</p>
--

Так, в качестве меры социальной защиты предусмотрено обязательное государственное страхование жизни и здоровья определенных категорий граждан: судей<sup>106</sup>, прокуроров<sup>107</sup>, членов Совета Федерации и депутатов Государственной Думы ФС РФ<sup>108</sup>, врачей-психиатров и другого персонала, участвующего в оказании психиатрической помощи<sup>109</sup>, сотрудников органов Федеральной службы безопасности<sup>110</sup>, сотрудников полиции<sup>111</sup>, работников уголовно-исполнительной системы, сотрудников Государственной противопожарной службы, сотрудников органов внутренних дел, военнослужащих<sup>112</sup> и других лиц.

**Доктрина.** По вопросу характера отношений, связанных с обязательным государственным страхованием, имеются различные мнения. В частности, М.И. Брагинский и В.В. Витрянский писали, что «...отношения между страхователем и страховщиком в качестве сторон договора обязательного государственного страхования независимо от предшествующих им отношений сами по себе являются обычными гражданско-правовыми»<sup>113</sup>. Ю.Б. Фогельсон отмечает, что «вопрос о правовой природе отношений по обязательному государственному страхованию не простой, и можно сказать, что пока в отечественном правопорядке однозначного его понимания не сложилось»<sup>114</sup>.

Сложность в определении природы отношений связана с тем, что, с одной стороны, защищается частный интерес застрахованного лица, а, с другой стороны, такое лицо, в силу специфики своей деятельности, выполняет конституционно значимые функции, и вред, причиненный застрахованному лицу при исполнении обязанностей, должен подлежать возмещению.

**Судебная практика.** Конституционный Суд РФ в своем постановлении от 26.12.2002 № 17-П указал, что страховщик, осуществляя выплату страховых сумм по договору обязательного государственного страхования, «действует ... от имени государства, т.е. выполняет одновременно и публичную функцию... Использование инструментов гражданско-правового регулирования, в частности договора, при осуществлении обязательного государственного страхования... не может изменить в конечном счете природу прав и обязанностей, которые связывают государство и лиц, жизни или здоровью которых... причинен вред».

Публично-правовой элемент в обязательном государственном страховании проявляется в гарантированности возмещения вреда.

**Доктрина.** По мнению В.В. Рассохина<sup>115</sup>, обязательное страхование базируется на принципе гарантированности, который означает, что отношения страховщика и выгодоприобретателя не должны зависеть от отношений страховщика и страхователя. Например, если страхователь не исполнил в полной мере обязанность по оплате, страховщик не вправе выплатить выгодоприобретателю страховое возмещение с зачетом этих сумм или отказать в выплате. Применение таких мер влечет наложение на страховщика штрафных санкций за несвоевременное исполнение обязательства<sup>116</sup>.

**Судебная практика.** В пользу публичного характера отношений по обязательному государственному страхованию высказался Верховный Суд РФ, приведя в качестве подтверждения такой аргумент: к отношениям по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья военнослужащих и приравненных к ним лиц<sup>117</sup> не применяется Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»<sup>118</sup>. Это объясняется тем, что правоотношения по обязательному государственному

*страхованию жизни и здоровья военнослужащих и иных приравненных к ним лиц не являются правоотношениями, возникающими между потребителями и изготовителями, исполнителями, импортерами, продавцами при продаже товаров (выполнении работ, оказании услуг), они носят публично-правовой характер<sup>[119](#)</sup>.*

Обязательное государственное страхование устанавливается, как правило, федеральным законом. Для отдельных категорий граждан (например, для государственных гражданских служащих) обязательность государственного страхования может быть установлена как федеральным законом, так и законом субъекта Российской Федерации<sup>[120](#)</sup> с выделением средств из бюджета субъекта РФ на эти цели<sup>[121](#)</sup>.

Помимо специальных законов о страховании государственных гражданских служащих в отдельных субъектах принимаются и подзаконные нормативно-правовые акты. Например, в Ленинградской области действует постановление губернатора Ленинградской области «Об утверждении Положения об обеспечении программой добровольного медицинского страхования государственных гражданских служащих, замещающих должности государственной гражданской службы в Администрации Ленинградской области более трех лет»<sup>[122](#)</sup>.

**Особенностями обязательного государственного страхования являются следующие:**

1) обязательное государственное страхование осуществляется за счет средств бюджета (п. 3 ст. 927 ГК РФ). Причем уплата страховой премии не подпадает под действие гражданского законодательства, так как оборот бюджетных средств является объектом регулирования финансового права;



2) имеется специальное правовое регулирование соответствующих отношений. Нормы главы 48 Гражданского кодекса применяются к регулированию обязательного государственного страхования субсидиарно, т.е. когда отсутствует специальная норма и если правила главы 48 ГК не противоречат специальному регулированию и существу отношений (п. 4 ст. 969 ГК РФ);

3) в качестве участников правоотношения выступают специальные субъекты. Обязательное государственное страхование может осуществляться либо указанными в соответствующем правовом акте **государственными страховщиками** (государственными организациями), либо страховщиком, определенным договором, условия и порядок заключения которого установлены таким правовым актом. Это страховые организации, имеющие лицензии на осуществление обязательного государственного страхования. Выбор страховой организации осуществляется с учетом законодательства Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд<sup>123</sup>. Относительно государственных страховых организаций следует уточнить, что сегодня на страховом рынке отсутствуют страховые организации с долей государственного участия в уставном капитале, позволяющей влиять на принятие решений, поэтому положения законов об обязательном страховании судей, судебных приставов, прокуроров и ряда других лиц остаются нереализованными.

В отношении страховщиков федеральным законом могут быть предусмотрены дополнительные требования: соответствие законодательству Российской Федерации о государственной тайне<sup>124</sup>, опыт работы в области личного страхования<sup>125</sup> и другие.

**Страхователями** выступают органы государственной власти и иные государственные органы, в которых законодательством

Российской Федерации предусмотрена соответствующая служба;

4) осуществление обязательного государственного страхования происходит непосредственно на основании законов или иных правовых актов, либо на основании договоров страхования, заключаемых в соответствии с этими актами страховщиками и страхователями (п. 2 ст. 969 ГК РФ). В тех случаях, когда договор не заключается, право гражданина быть застрахованным возникает в силу закона с момента вступления в должность или заключения контракта о прохождении воинской службы. Таким образом, требуется состав юридических фактов для возникновения правоотношения.

Условия обязательного государственного страхования зависят от категории государственного служащего. Например, жизнь и здоровье судей, прокуроров, арбитражных и присяжных заседателей, сотрудников Следственного комитета, сотрудников органов государственной охраны, сотрудников таможенных органов, судебных приставов, сотрудников внешней разведки подлежат обязательному государственному страхованию в сумме, равной 180-кратному размеру среднемесячной заработной платы (среднемесячного денежного содержания, ежемесячного денежного вознаграждения) каждого застрахованного. Для работников налоговых органов страховая сумма на каждого застрахованного определяется в размере 12,5-кратного годового должностного оклада и доплат за классный чин и выслугу лет [126](#).

Для военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел РФ, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии РФ страховая сумма установлена вне зависимости от размера должностного оклада или денежного довольствия. В случае гибели застрахованного лица в период прохождения службы

выгодоприобретателям выплачивается 2 млн рублей. При установлении застрахованному лицу инвалидности в период прохождения службы или в течение года после увольнения со службы вследствие ранения, травмы, контузии или заболеваний, полученных в период прохождения такой службы, страховые выплаты составляют: инвалиду I группы – 1 млн 500 тыс. рублей; инвалиду II группы – 1 млн рублей; инвалиду III группы – 500 тыс. рублей<sup>127</sup>.

**Важно!** Страховым случаем по обязательному государственному страхованию выступает причинение вреда жизни или здоровью застрахованного лица **во время исполнения им своих служебных обязанностей**. В редких случаях еще учитывается причинение вреда имуществу.

К примеру, в соответствии с п. 2 ст. 20 Федерального закона от 21.07.1997 № 118-ФЗ «О судебных приставах»<sup>128</sup> к числу страховых случаев относится причинение судебному приставу телесных повреждений или иного вреда здоровью или гибель (смерть) судебного пристава в период службы либо после увольнения, если это произошло **в связи с его служебной деятельностью**. Пункт 10 статьи 34 Федерального закона от 05.04.2013 № 41-ФЗ «О Счетной палате Российской Федерации» устанавливает, что жизнь и здоровье должностного лица Счетной палаты, **осуществляющего в связи с его служебной деятельностью функции**, выполнение которых может быть сопряжено с посягательствами на его безопасность, подлежат обязательному государственному страхованию за счет средств федерального бюджета<sup>129</sup>.

В отношении военнослужащих и приравненных к ним лиц травма, заболевание или гибель должны наступить **в период прохождения службы** (действия контракта) **независимо от непосредственного исполнения воинских обязанностей**<sup>130</sup>.

Страхование осуществляется в пользу третьего лица – выгодоприобретателя, которым является застрахованное лицо. При ненадлежащем исполнении обязанности по обязательному государственному страхованию страхователем он при наступлении страхового случая несет ответственность перед застрахованным лицом (выгодоприобретателем) на тех же условиях, на каких должна быть выплачена страховая сумма при надлежащем страховании (п. 2 ст. 937 ГК РФ). В отличие от частноправового обязательного страхования, суммы, неосновательно сбереженные страхователем, в доход государства не взыскиваются (п. 3 ст. 937 ГК РФ не применяется).

**Доктрина.** Концепцией реформирования главы 48 Гражданского кодекса Российской Федерации<sup>131</sup> выделены следующие проблемные аспекты обязательного государственного страхования: 1) обязательное государственное страхование, как правило, охватывает личное страхование отдельных работников, поэтому в случае заключения договора он является публичным (п. 1 ст. 927 ГК РФ). Однако в самом Гражданском кодексе определяется, что заключение договоров страхования не является обязательным для страховщиков (п. 2 ст. 927 ГК РФ), что приводит к случаям отказа страховщиков от участия в осуществлении обязательного страхования и ситуации, когда военнослужащие и иные приравненные к ним лица остаются не застрахованными. В таких случаях возмещение вреда осуществляется из средств федерального бюджета; 2) законы, содержащие положения об обязательном государственном страховании, не соответствуют требованиям п. 4 ст. 3 Закона об организации страхового дела, вследствие чего возникают вопросы о характере последствий отсутствия страхования; 3) отсутствуют критерии для выбора видов профессиональной деятельности, перечня лиц и рисков, которым они подвержены при ее осуществлении в связи со стихийным развитием обязательного государственного страхования; 4) допускается возникновение правоотношений по

обязательному государственному страхованию не только на основании законов, но и иных правовых актов, что не согласуется с положениями пункта 1 статьи 935 ГК РФ и статьи 3 Закона об организации страхового дела.

**ВЫВОД.** Обязательное государственное страхование является видом обязательного страхования. Характер отношений по обязательному государственному страхованию соединяет элементы частноправовые (в силу защиты интересов частного лица, занимающего определенную должность или осуществляющего определенную деятельность) и публично-правовые. В результате соединения частного и публичного в характере отношений их правовое регулирование осуществляется специальными нормативно-правовыми актами, а так же главой 48 ГК РФ субсидиарно. Страховым случаем по обязательному государственному страхованию выступает причинение вреда жизни здоровью или имуществу застрахованного лица во время исполнения им своих служебных обязанностей. Основания и объем страховой выплаты определяются в каждом нормативно-правовом акте отдельно. Обязательное государственное страхование может осуществляться без заключения договора, в том числе тогда, когда страховщик определяется на основании Федерального закона № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

## **§ 1.5. Взаимное страхование**

По своей правовой природе, правовому регулированию и экономическим механизмам, обеспечивающим защиту интересов, взаимное страхование является специфическим явлением, занимающим особое место в страховой системе не только России, но и других государств.

Взаимное страхование прошло длительный исторический путь. Как уже было показано в § 1.1. главы 1 настоящего

учебника, его можно охарактеризовать как наиболее раннюю историческую форму страхования. Объединения лиц по принципу взаимного страхования своих членов на некоммерческой основе возникли значительно раньше коммерческих страховых организаций. И в настоящее время они не утратили своих позиций в мире. В России, к сожалению, сегодня взаимное страхование остается недооцененным. Вывод об этом можно сделать благодаря имеющейся статистике.

По данным из официальных источников количество организаций взаимного страхования составляет: 628 в США, около 500 в Нидерландах и Швеции, более 100 в Великобритании, 214 во Франции, 107 в Дании. В Японии общества взаимного страхования занимают около 90 процентов рынка страхования жизни, в США – 57,6%, Финляндии – 41,5%, Швейцарии – 38,4%. В имущественном страховании эти цифры меньше, но все равно значительны. По всем сделкам обществ взаимного страхования на имущественное страхование приходится: во Франции – 39%, Финляндии – 43%, Нидерландах – 33%, Дании – 30%<sup>132</sup>. Общества взаимного страхования лидируют во всем мире по числу обслуживаемых страхователей, особенно физических лиц.

Интересна так же статистика в целом по Евросоюзу: из приблизительно 5800 страховых компаний в Европе почти половина – это взаимные страховые общества (фонды), страховые кооперативы или их дочерние компании, охватывающие около 400 млн членов – страхователей. Доля рынка взаимного страхования ЕС с учетом всех видов и форм страхования составляет 32,1%. В Европейском взаимном страховании сектор страхования жизни уступает имущественному страхованию – 27,4% и 38,8% соответственно, но в целом цифры впечатляют: более 400 млрд евро страховых взносов, 2,8 трлн евро – стоимость активов<sup>133</sup>.

В Российской Федерации на начало 2020 года в Едином государственном реестре субъектов страхового дела значилось 10 обществ взаимного страхования, причем с начала 2019 года произошло уменьшение на две единицы<sup>134</sup>. Цифры, конечно, не сопоставимы с ни с европейским, ни с американским, ни даже с азиатским сектором взаимного страхования. Одной из причин такого состояния сферы взаимного страхования в России является **отсутствие устойчивой социальной и правовой традиции страхования в целом и взаимного страхования в частности.**

В дореволюционной России в силу политических и социально-экономических особенностей взаимное страхование начало развиваться во второй половине XIX века. Наиболее успешными были два основных направления: во-первых, взаимное земское страхование (ВЗС) от огня<sup>135</sup>, предусматривающее как окладное (обязательное), так и дополнительное (добровольное) страхование строений. В 1913 году на долю ВЗС приходилось 38% всей совокупной страховой премии по огневому страхованию в России<sup>136</sup>. Во-вторых, создание профсоюзных касс взаимопомощи, обеспечивавших риски рабочих от несчастного случая, утраты трудоспособности или смерти. На рубеже веков такие кассы превратились в мощные страховые организации в связи с тем, что в формировании их фондов правительство обязало участвовать работодателей. А с революцией 1917 года очередная трансформация привела к созданию системы социального страхования, которая функционирует и сегодня и не имеет ничего общего с взаимным страхованием.

До 30-х годов российским организациям потребкооперации еще разрешалось страховать свое имущество на взаимной основе, однако страховые кооперативы постепенно ликвидировались в связи с установлением государственной монополии на страховую деятельность во всех видах и формах.

Попытки осмыслить сущность страхования приобретали идеологический характер. К примеру, В.П. Крюков писал, что «взаимный тип страхования представляет собой переходную ступень к социализации страхования»[137](#).

Начиная с 60-х годов XX века в условиях тотального дефицита у населения материальных ресурсов прообраз взаимного страхования можно найти в кассах взаимопомощи, которые создавались на предприятиях, как правило, профсоюзной организацией. Каждый участник ежемесячно вносил небольшую денежную сумму в кассу и мог рассчитывать на возможность получения беспроцентного займа при возникновении жизненной необходимости. В случае увольнения с работы всю накопленную сумму он получал на руки.

Представление о кассах взаимопомощи как общественных кредитных объединениях в целом не противоречит утверждению о наличии элемента взаимного страхования в таких отношениях. Во-первых, имело место перераспределение материальных ресурсов за счет специализированного фонда; во-вторых, осуществлялась защита интересов участников кассы взаимопомощи. Так, в Типовом Уставе кассы взаимопомощи при комитете профсоюза, утвержденном постановлением Президиума ВЦСПС от 20.02.1959 в § 1 закреплено, что целью создания касс является оказание взаимной материальной помощи в виде выдачи членам кассы в случае их нуждаемости краткосрочных и долгосрочных ссуд, а в отдельных случаях и безвозвратных пособий. Третий элемент – страховые риски, т.е. те обстоятельства, которые способствовали получению ссуды или пособия – могли устанавливаться уставом кассы взаимопомощи. В Типовом уставе определялось обстоятельство материальной нуждаемости члена кассы взаимопомощи, которое могло зависеть от событий в жизни гражданина: свадьбы, рождения ребенка, болезни члена семьи и др. В 1993 году, во время обвала экономики и деноминации рубля, практически все кассы взаимопомощи прекратили свое



существование. Чуть позже на некоторых крупных предприятиях они были восстановлены, но сегодня развитие этого направления взаимодействия граждан приобрело более выраженный финансово-кредитный оттенок в виде потребительских кредитных кооперативов.

Вступление в действие в 1996 году второй части Гражданского кодекса РФ, содержащей статью 968 о взаимном страховании, обусловило появление на российском страховом горизонте обществ взаимного страхования, деятельность которых была поначалу значительно затруднена отсутствием специального законодательства. Проблема разрешилась только в 2007 году принятием Федерального закона от 29.11.2007 № 286-ФЗ «О взаимном страховании»<sup>138</sup> (далее Закон о взаимном страховании). Однако увеличения числа ОВС и принципиального изменения по объемам взносов в страховые фонды не последовало.

В п. 2 ст. 1 Закона о взаимном страховании содержится определение взаимного страхования как **страхования имущественных интересов членов общества на взаимной основе путем объединения необходимых для этого средств.**

**Доктрина.** Более развернутые определения, отражающие сущность взаимного страхования, содержатся в работах известных цивилистов. Г.Ф. Шершеневич под взаимным страхованием понимал «договор, в силу которого все контрагенты обязываются возместить ущерб, какой может понести имущество одного из них от известной случайности», а, кроме того, что «взаимное страхование состоит в соединении многих хозяйств с целью распределения между всеми участниками убытков от определенного несчастья, которое угрожает им всем и постигает в действительности некоторых из них»<sup>139</sup>. Д.И. Мейер считал, что при взаимном страховании «обыкновенно значительное число лиц обязывается в случае, если кто-либо из них потерпит от определенного несчастья,

вознаградить его. С этой целью... каждый участник договора вносит периодически в общую кассу известную денежную сумму... и из этой суммы производится вознаграждение»[140](#). Представляет интерес определение А.П. Згонникова: «Взаимное страхование – это совокупность урегулированных нормами гражданского законодательства экономических и юридических отношений между физическими и (или) юридическими лицами по поводу объединения в специфической гражданско-правовой форме обществ взаимного страхования и формирования в обществе страхового фонда с целью защиты имущества и иных имущественных интересов посредством возмещения друг другу возможных убытков в определенных долях согласно принятым правилам взаимного страхования»[141](#).

До сих пор отсутствует единообразное доктринальное восприятие взаимного страхования как института страхового права. Преимущественно это связано с различными представлениями о реализации принципа взаимности в страховании. По мнению В.И. Серебровского, взаимность определяют такие присущие ей особенности, как участие члена ОВС в управлении делами общества и распоряжении его имуществом, ограничение размера взноса страхователей исключительно величиной действительно понесенного ущерба и ограничение круга участников взаимного страхования в соответствии с заранее установленными в ОВС требованиями[142](#). В свою очередь А.А. Иванов полагает, что «взаимность подобного страхования состоит в том, что страховые премии собираются среди ограниченного круга лиц – членов общества – и расходуются на страховые выплаты им же»[143](#).

### **Правовой статус обществ взаимного страхования.**

Являясь страховщиками и некоммерческими организациями одновременно, общества взаимного страхования не имеют в

качестве основной цели деятельности извлечение прибыли, в отличие от коммерческого страхования. Член общества взаимного страхования, уплативший вступительный, дополнительный и иные взносы в порядке, предусмотренном уставом общества, обладает правом на получение от общества страховой услуги.

**Важно!** Общества взаимного страхования являются видом **потребительского кооператива** (п. 3 ст. 50 ГК РФ). Они создаются для осуществления взаимного страхования имущественных интересов исключительно членов общества, как физических, так и юридических. Страховые отношения с участием обществ взаимного страхования возникают на основании членства в некоммерческой корпоративной организации (ОВС). При этом **сторонами страхового правоотношения являются страховщик – ОВС и страхователь – физические или юридические лица.**

Отношения по страхованию возникают между страховщиком – обществом взаимного страхования и членами общества, которыми могут быть как физические, так и юридические лица. Общество обязуется при наступлении определенного события (страхового случая) произвести страховую выплату члену ОВС, уплатившему страховую премию (страховые взносы), или иному выгодоприобретателю<sup>144</sup> в порядке и в сроки, установленные договором страхования и (или) правилами страхования.

Общество взаимного страхования может иметь в собственности здания, строения, сооружения, оборудование, инвентарь, денежные средства в рублях и иностранной валюте, ценные бумаги и иное, не запрещенное законодательством Российской Федерации, имущество (п. 1 ст. 16 Закона о взаимном страховании). Источниками формирования имущества общества могут быть:

1) вступительный взнос. Уплачивается при вступлении в члены общества физическим или юридическим лицом для покрытия расходов, связанных с уставной деятельностью общества. Вступительным взносом могут быть денежные средства и (или) иное имеющее денежную оценку имущество. Не подлежат передаче имущественные права;

2) страховая премия (страховые взносы). Это денежные средства, которые члены общества должны уплатить в определенном договором порядке, в установленные сроки и в размере, определяемом страховыми тарифами (ст. 19 Закона о взаимном страховании);

3) дополнительный взнос. Может быть источником покрытия убытка, если по итогам отчетного года финансовый результат осуществления взаимного страхования является отрицательным, что подтверждается годовой бухгалтерской отчетностью. Устанавливается общим собранием членов общества одновременно с утверждением годовой бухгалтерской отчетности (п. 3 ст. 18 Закона о взаимном страховании);

4) иные добровольные денежные или имущественные взносы, а так же пожертвования;

5) доходы, получаемые от инвестирования и размещения временно свободных средств страховых резервов;

6) заемные средства и иные поступления, не запрещенные законодательством Российской Федерации (п. 17 Закона о взаимном страховании).

Так как ОВС относятся к субъектам страхового дела, их деятельность, как финансовых корпораций, подлежит регламентации, а так же контролю и надзору в соответствии с Законом об организации страхового дела, однако в некоторых статьях данного закона установлены изъятия из общих правил применительно к обществам взаимного страхования. К

примеру, при определении размера собственных средств ОВС не применяются нормы ст. 25 Закона об организации страхового дела, устанавливающие минимальный размер собственных средств страховых организаций. Учитывая особенности формирования финансов ОВС, их регламентация находится в компетенции специального Закона либо иных нормативных актов о взаимном страховании.

**Доктрина.** По мнению некоторых авторов, общества взаимного страхования сложно признать классическими финансовыми корпорациями<sup>145</sup>. Хотя они и обладают большинством особенностей, присущим финансовым корпорациям, они осуществляют страхование имущества и иных имущественных интересов исключительно своих членов, а не привлекают средства неограниченного круга лиц, к тому же они являются некоммерческими организациями.

Для осуществления своей деятельности общество должно получить лицензию в порядке, предусмотренном для страховщиков. Если коммерческая страховая организация получает лицензию в зависимости от осуществляемых видов страхования, то ОВС – лицензию на осуществление взаимного страхования без указания вида (ст. 32 Закона об организации страхового дела).

Общества взаимного страхования вправе осуществлять обязательные виды страхования, только если такое право предусмотрено специальным федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования (п. 5 ст. 3 Закона о взаимном страховании). Лицензии на осуществление видов обязательного страхования для ОВС сегодня не актуальны, так как такая возможность пока не закреплена ни в одном законе об обязательном страховании. Такое положение, по мнению ряда авторов, «может рассматриваться как фактор, сдерживающий развитие обществ взаимного страхования в России»<sup>146</sup>.

Учредительным документом общества является его Устав, утвержденный общим собранием членов общества. Пункт 1 статьи 3 Закона о взаимном страховании предусматривает, что взаимное страхование **осуществляется непосредственно на основании Устава общества**, а в случае если Уставом общества предусмотрено заключение договора страхования, – на основании такого договора. Такое положение вполне согласуется с устоявшимися мировыми традициями. Так, страхование непосредственно на основании членства в обществе взаимного страхования предусмотрено § 21 Закона ФРГ «О страховом надзоре»<sup>147</sup> и Гражданским кодексом Нидерландов в п. 3 разд. S3 ч. 3 кн. V («Кооперативы и общества взаимного страхования»)<sup>148</sup>. Авторы Концепции реформирования главы 48 ГК РФ<sup>149</sup> считают осуществление только одного вида страхования на основании Устава избыточным ограничением. К тому же иностранное законодательство, как правило, таких ограничений не содержит.

**Важно!** Если страхование имущественных интересов членов общества осуществляется на основании устава, то страхованию подлежат только имущественные интересы, связанные с осуществлением **одного вида страхования**. В этом случае правила страхования являются неотъемлемой частью устава общества и определяют условия взаимного страхования одинаково для всех членов общества (п. 2 ст. 3 Закона о взаимном страховании). Если уставом общества предусмотрено заключение договора страхования, тогда страхование осуществляется на основании такого договора и может включать страхование имущества, страхование ответственности и страхование рисков.

Органами управления общества являются: общее собрание учредителей (членов) общества; правление общества и директор общества. В случае, если членами общества являются только физические лица в количестве не более 30 человек, функции

правления общества могут осуществляться общим собранием членов общества.

Общество взаимного страхования по своим обязательствам несет ответственность всем принадлежащим ему имуществом. По обязательствам членов общество не отвечает. Члены общества солидарно несут субсидиарную ответственность по страховым обязательствам общества в пределах невнесенной части дополнительного взноса каждого из членов общества. После выхода из общества (или исключения) в течение двух лет **бывший член общества несет субсидиарную ответственность** по страховым обязательствам общества, возникшим до дня прекращения членства в обществе.

**Членство в обществе может быть прекращено в следующих случаях:**

- добровольного выхода члена общества из общества;
- исключения из общества;
- смерти физического лица – члена общества или объявления его умершим в установленном законодательством РФ порядке, а также ликвидации юридического лица – члена общества;
- ликвидации самого общества взаимного страхования.

**В качестве еще одной причины, тормозящей развитие сферы взаимного страхования, выступают недостатки правовой регламентации деятельности обществ взаимного страхования.**

К таким недостаткам следует отнести:

- 1) Противоречивость нормативно-правовых актов, регулирующих сферу взаимного страхования. К таким законодательным актам относятся: Закон о взаимном

страховании; глава 48 Гражданского кодекса РФ; Закон об организации страхового дела и Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»[150](#).

В Гражданском кодексе РФ закреплен принцип преимущества специальных норм Закона о взаимном страховании по сравнению с нормами ГК РФ: правила главы 48 ГК РФ применяются к страховым отношениям между обществом взаимного страхования и его членами, если иное не предусмотрено Законом о взаимном страховании (абз. 2 п. 3 ст. 968 ГК РФ). Следовательно, правила страхования могут устанавливаться не в соответствии с главой 48 ГК РФ, что достаточно спорно. Возникают вопросы, связанные с предоставлением информации о деятельности общества взаимного страхования, так как правила предоставления информации, касающиеся некоммерческих организаций и страховщиков по Закону об организации страхового дела, совершенно различны. Соответственно, неразрешенным остается вопрос, нормы какого закона подлежат применению;

2) общество взаимного страхования может быть создано по инициативе не менее чем 5, но не более чем 2 тысячи физических лиц, и (или) по инициативе не менее чем 3, но не более 500 юридических лиц. Общество может быть создано также в результате реорганизации существующего общества взаимного страхования, потребительского кооператива или некоммерческого партнерства. Число членов общества должно быть в пределах указанных цифр (пп. 3, 4 ст. 5 Закона о взаимном страховании). Данная норма вызывает удивление. Для взаимного страхования множественность участников общества обеспечивает устойчивость и приемлемые условия страхования в связи с проявлением закона больших чисел. Стабильность доходов и расходов общества возможна только при массовости участия. В зарубежных правовых порядках регулируется только минимальное число участников ОВС, начиная в среднем с 50–100 человек. Во Франции – это 300–500



в зависимости от формы ОВС<sup>151</sup>, в Корее не менее 100<sup>152</sup>. Правда, в некоторых странах для организации взаимного страхования достаточно наличия всего двух заинтересованных лиц, как, например, в случае взаимного морского страхования по праву канадской провинции Квебек. Но следует заметить, что верхний предел нигде не ограничен.

С учетом ограниченности круга участников в российском взаимном страховании принцип эквивалентности, основанный на законе больших чисел, не может быть реализован, вследствие чего участники поставлены в ситуацию, когда **заранее неизвестно в каком объеме и когда возникнет необходимость участия дополнительными взносами для пополнения страхового фонда**. Такая ситуация напоминает не вполне удачный принцип организации средневековых европейских обществ взаимного страхования, предшествовавших появлению коммерческих страховых организаций и образованных при различных гильдиях путем договоренности о распределении рисков убытков, а не в связи с созданием страхового фонда. При наступлении определенных обстоятельств члены общества должны были вносить суммы для покрытия убытков. Это, с одной стороны, не обеспечивало в полной мере интересы пострадавшего от страхового случая лица, а с другой стороны, дискредитировало саму идею взаимного страхования по принципу ответственности, так как участники не могли заранее знать, когда и в каком объеме им будет необходимо расстаться с имуществом;

3) общества взаимного страхования в России имеют право осуществлять исключительно имущественное страхование (ст. 4 Закона о взаимном страховании), что вступает в противоречие с мировой практикой. Характерной особенностью взаимного страхования в иностранных правовых порядках является их преимущественная специализация на личном страховании. В имущественном страховании степень распространения ОВС существенно ниже, чем в личном. Это объясняется тем, что в

личном страховании проще внедрять принципы взаимности. Например, в странах Евросоюза на имущественное страхование по всем сделкам обществ взаимного страхования приходится: во Франции (39%), Финляндии (43%), Нидерланды (33%), Дании (30%).

**Доктрина.** В литературе отмечается, что «логика законодателя, запретившего ОВС заниматься личным страхованием, в том числе накопительным страхованием жизни, не вполне понятна. ... Подобного рода ограничения экономической деятельности субъектов гражданского оборота могут вводиться лишь в целях охраны таких важнейших ценностей, как «основы конституционного строя, нравственность, здоровье, права и законные интересы других лиц, обеспечение обороны страны и безопасности государства» (п. 3 ст. 55 Конституции РФ). Здесь необходимости в подобной охране нет»<sup>153</sup>. Скорее всего, такие ограничения отражают защиту интересов крупных страховщиков, так как страхование жизни сегодня является одним из самых доходных видов страхования.

Если общества взаимного страхования за рубежом специализируются на имущественном страховании, то, как правило, это весьма ограниченные сферы бизнеса, которые представляют интерес для членов (морское страхование, страхование инвестиций и т.д.). Максимального развития взаимное страхование достигло именно в морском страховании. Почти 95% судовладельцев мира страхуют ответственность перед третьими лицами в ОВС, именуемых клубами взаимного страхования (P&I). Высока степень взаимного страхования при страховании таких рисков, как страхование от огня, автомобильное страхование, страхование сельскохозяйственных рисков.

«Профессиональная селекция рисков» создает более эффективные условия для страхования, так как унифицируются

страховые риски, вследствие чего возможно более точно рассчитать страховой тариф и не допустить возникновения убытков. Понятие профессиональной однородности членов применяется не только при взаимном страховании, к примеру, профессиональной ответственности нотариусов, оценщиков, имеющих общую профессиональную направленность деятельности, но и в целом при унификации страховых рисков по одному или нескольким видам страхования, имеющим сходную основу (страхование автомобилей, страхование иных средств наземного транспорта). К сожалению, в России профессиональной однородности рисков не придается большого значения.

**Доктрина.** Практическая значимость профессиональной однородности рисков, подлежащих страхованию, несомненно, доказана международной практикой, однако в российской доктрине отсутствует однозначное мнение по данному вопросу. К примеру, Е.И. Ивашкин относит к характерным чертам страхования на началах взаимности, кроме взаимопомощи, бесприбыльности и применения специфических принципов управления обществом взаимного страхования, профессиональную однородность состава участников ОВС<sup>154</sup>. В свою очередь, В.М. Бартош пишет, что «указание на профессиональную однородность состава участников ОВС как на существенный признак взаимности представляется ошибочным. «Профессиональная селекция рисков» не является имманентно присущей взаимному страхованию. Она может иметь место по желанию членов конкретного ОВС, но такое решение принимается ими далеко не всегда»<sup>155</sup>.

**Популярность ОВС во всем мире объясняется рядом преимуществ ОВС перед страховыми организациями.**

1. Взаимное страхование, осуществляемое некоммерческими корпорациями, обеспечивает большую надежность по сравнению с коммерческим страхованием в управлении

капиталом, так как отсутствует стремление к получению наибольшей прибыли, что зачастую порождает участие страховых организаций в проектах с повышенным риском. Корпоративная форма управления обеспечивает информационную «прозрачность».

2. Взаимное страхование является более дешевым, так как цена страхования (страховой тариф) состоит из прямых затрат на собственно страховую защиту и не включает норму прибыли. Кроме этого, в случае превышения страховых взносов над произведенными страховыми выплатами доход может быть направлен на снижение страховых взносов или предупредительные мероприятия. При однородности объектов страхования более точно рассчитанные страховые тарифы позволяют избежать дополнительных взносов на покрытие убытков общества.

3. В обществах взаимного страхования более гибко удовлетворяются страховые потребности членов ОВС, так как условия страхования разрабатываются и утверждаются самими страхователями, исходя из их интересов. Формируемые обществом взаимного страхования резервы и иные общественные фонды используются исключительно в интересах членов общества и с их согласия (инвестиционные операции, финансовая поддержка и др.). Взаимное страхование более гибко подходит к определению страховых рисков, принимая на страхование нетипичные страховые риски, не имеющие массового характера, но присущие членам данного ОВС.

4. Взаимное страхование особенно эффективно там, где сложно вычислить размер страховых платежей в связи с нестабильными рисками. К примеру, риски туроператоров коммерческие страховщики уже давно отказываются страховать, хотя обязательное страхование ответственности туроператоров предусмотрено ст. 17. 1 Федерального закона от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в

Российской Федерации»<sup>156</sup>. С введением карантинных мер в период пандемии COVID-19 риски туроператоров выросли до 100%, в связи с чем туристическая отрасль и вовсе осталась без поддержки. Представляется, что в будущем единственным выходом для туроператоров будет взаимное страхование. Высокая степень риска и его статистическая нестабильность присутствует также в страховании экологических рисков и сельскохозяйственном страховании. Для поддержки сельхозпроизводителей государство ежегодно компенсирует половину от уплаченных ими страховых премий<sup>157</sup>, так как сельскохозяйственное страхование является дорогостоящим (применяются повышенные тарифы).

**Современный этап взаимного страхования** характеризуется общемировым спадом. Возможно, это еще одна из причин застоя в сфере российского страхового рынка. В частности, данную тенденцию легко проследить на примере обществ взаимного страхования Великобритании: их доля страхового рынка в 1987 году с 46% снизилась до 27% в 2007 году. В два раза уменьшилась доля в имущественном страховании<sup>158</sup>. Такое положение обусловлено, прежде всего, акционированием части ОВС, а также ростом продаж акционерными компаниями страховых услуг через банки.

Как показывает история, численные колебания коммерческого и взаимного страхования в одну или другую сторону наблюдались неоднократно на протяжении последних 120–130 лет и связаны с конъюнктурой страхового рынка, когда общества взаимного страхования трансформировались в акционерные компании и наоборот. Последние колебания произошли не в пользу ОВС. Причинами ликвидации или акционирования обществ взаимного страхования явились последствия мирового финансового кризиса 90-х годов: снижение цен на акции; исторически низкие страховые тарифы; сложности с привлечением дополнительного капитала и с

размещением собственных средств; снижение доходности по государственным ценным бумагам. В США значительный урон страховой сфере (в виде погашения миллиардных обязательств) был причинен 11 сентября 2001 года, что отразилось и на устойчивости ОВС.

Российское законодательство предусмотрело возможность трансформации ОВС в страховую организацию. Правовые возможности перехода ОВС из потребительского кооператива (некоммерческой организации) в акционерное общество установлены п. 3 ст. 123.2 ГК РФ, что не характерно в целом для потребительских кооперативов и иных некоммерческих организаций. Однако воспользоваться возможностью трансформации ОВС сейчас крайне затруднительно по причине значительного отставания ОВС по степени финансовой устойчивости от страховых организаций.

Основным инструментом преодоления кризисных явлений сегодня является деятельность международных организаций по развитию и координации взаимного страхования с целью превращения его во влиятельного игрока на рынке страхования. Наибольшую значимость имеют: AISAM, представляющая интересы ОВС, которые специализируются на страховании жизни и иных рисков; AIM – объединение ОВС, занимающихся страхованием здоровья; ICMIF объединяет ОВС, специализирующиеся на сельскохозяйственном страховании; International Group of P&I Clubs – Международная группа P&I клубов, представляет интересы Морских клубов взаимного страхования (P&I клубов).

Подводя итоги, следует подчеркнуть, что общества взаимного страхования являются неотъемлемым конструктивным элементом страхового рынка. Они способны удовлетворять потребности в страховании в тех сегментах, где коммерческое страхование неэффективно.

**ВЫВОД.** *Взаимное страхование осуществляется обществами взаимного страхования, которые являются некоммерческими корпоративными организациями в форме потребительских кооперативов, имеющими статус субъектов страхового дела. Отношения по взаимному страхованию возникают между ОВС (страховщиком) и членами общества по страхованию интересов, соответствующих объектам имущественного страхования. Страхование может осуществляться на основании Устава общества и правил страхования, если закреплен только один вид страхования. На основании договора страхования осуществляется страхование одним ОВС нескольких различных рисков. Использование дополнительных возможностей взаимного страхования: корпоративного управления обществом самими страхователями; более дешевого страхования; селекции рисков, позволяющей страховать на взаимной основе нетипичные и нестабильные риски, позволяет прогнозировать изменение неблагоприятной ситуации, сложившейся в секторе взаимного страхования России.*

### **Контрольные вопросы к главе**

---

1. Расскажите об исторических формах страхования с момента зарождения и до наших дней.
2. Каковы отличия взаимного и коммерческого страхования. Возможно ли их взаимодействие на современном этапе?
3. Дайте характеристику историческому пути страхования в России.
4. Дайте понятие страхования. Объясните его в широком и узком значениях.
5. Дайте характеристику страхованию как правовой категории.

6. Каковы цели страхования?
7. Объясните, что понимается под страховой защитой.
8. Что понимается под объектом страхования? Какие вы знаете объекты страхования? Раскройте содержание дискуссии по вопросу объектов страхования.
9. Охарактеризуйте функции страхования.
10. Раскройте принципы страхования.
11. Проведите разграничение между имущественным и личным страхованием. Какие отличия можно найти?
12. Раскройте классификацию видов страхования в зависимости от объекта страхования.
13. Дайте характеристику классификации видов страхования по их правовому регулированию.
14. Чем классификация «страхование сумм и убытков» отличается от классификации видов страхования по объекту?
15. Каким образом возможно классифицировать виды страхования в зависимости от состава участников страховых отношений?
16. Договорное и бездоговорное страхование.
17. Коллективное и индивидуальное страхование.
18. Охарактеризуйте особенности взаимодействия страховщиков при состраховании.
19. Что понимается под двойным страхованием? Чем двойное страхование отличается от дострахования?



20. Обязательное и добровольное страхование.

21. Поясните особенности правового регулирования и осуществления обязательного страхования физическими и юридическими лицами.

22. Каковы последствия неисполнения обязанности по страхованию, установленной специальным федеральным законом об обязательном виде страхования?

23. Какова природа отношений по обязательному государственному страхованию?

24. Назовите особенности обязательного государственного страхования.

25. Страховой риск и страховой случай в обязательном государственном страховании.

26. Правовое регулирование отношений по взаимному страхованию в Российской Федерации.

27. Историческое развитие и современное состояние взаимного страхования в России.

28. Правовой статус обществ взаимного страхования.

29. Особенности осуществления страховой деятельности обществами взаимного страхования.

30. Преимущества и перспективы взаимного страхования.

## **Глава 2. ОТНОШЕНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ И ИХ ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ**

1. Страховые правоотношения: виды страховых отношений; гражданско-правовые отношения по страхованию.
2. Субъекты страховых отношений: субъекты страхового дела; страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели; иные участники страховых отношений.
3. Правовое регулирование страховых отношений: источники правового регулирования страховых отношений; роль правил страхования в регулировании страховых отношений.
4. Страховой интерес и его значение для рассмотрения споров, возникающих из договоров страхования.

### **§ 2.1. Страховые правоотношения**

#### ***2.1.1. Виды страховых отношений***

Страхование, являясь комплексным правовым институтом, представляет собой совокупность различных по своему характеру и направленности отношений. **Выделяют четыре группы страховых отношений.**

**Во-первых, это отношения, имеющие гражданско-правовой характер,** они регулируются нормами Главы 48 Гражданского Кодекса РФ и иными многочисленными федеральными законами и подзаконными нормативными актами. Это договорные отношения добровольного или обязательного характера, возникающие между страхователем и страховщиком. В случаях, установленных законом (при обязательном государственном страховании, страховании банковских вкладов), договор может не заключаться, однако такие отношения имеют частноправовой характер вследствие страхования частного интереса физических и юридических лиц. Аналогична причина отнесения к гражданско-правовым

отношений, связанных с осуществлением специальных видов страхования, указанных в ст. 970 ГК РФ, к которым нормы главы 48 ГК РФ применяются постольку, поскольку специальными законами не установлено иное. Например, страхование экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и (или) политических рисков, морское страхование, страхование пенсий, медицинское страхование (имеются в виду негосударственное пенсионное страхование и добровольное медицинское страхование, так как к отношениям по обязательному пенсионному и обязательному медицинскому страхованию нормы ГК РФ не применяются даже субсидиарно).

К гражданско-правовым отношениям следует отнести также отношения, возникающие в связи с осуществлением взаимного страхования.

**Во-вторых, ряд страховых отношений строятся на публично-правовых началах, не основанных на равенстве и автономии воли.** Это отношения по обязательному социальному страхованию, включающие обязательное пенсионное страхование, обязательное медицинское страхование и собственно социальное страхование. Такие отношения только с большой долей допустимости возможно соотнести со страховыми отношениями.

Как указывается в ст. 1 Федерального закона от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования»<sup>159</sup>: **«социальное страхование – часть государственной системы социальной защиты населения, целью которой является страхование работающих граждан от возможного изменения материального и (или) социального положения, в том числе по независящим от них обстоятельствам».**

Отношения по социальному страхованию имеют следующие особенности:

1) страхование осуществляется специальными страховщиками, создаваемыми Правительством Российской Федерации в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования<sup>160</sup>. К примеру, обязательное пенсионное страхование осуществляется Пенсионным фондом РФ, составляющим в совокупности с его территориальными органами единую систему и имеющим статус государственного учреждения;

2) государство осуществляет управление внебюджетными фондами социального страхования. Создание таких фондов и расходование средств из них осуществляются на основе бюджета, который утверждается ежегодно в виде закона. Например, бюджет фонда социального страхования на 2020 год утвержден Федеральным законом от 02.12.2019 № 384-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»<sup>161</sup>;

3) производимые в фонды социального страхования страховые отчисления носят фискальный характер. Так, п. 1 ст. 20. 1 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»<sup>162</sup> оперирует понятиями налогового права – «объект обложения страховыми взносами» – и устанавливает исчисление этих взносов в зависимости от выплат и иных вознаграждений, начисляемых в пользу застрахованных в рамках трудовых отношений и гражданско-правовых договоров.

В случае неуплаты или неполной уплаты страховых взносов в установленный срок происходит принудительное обращение взыскания на денежные средства на счета страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя (п. 26.6 того же Закона) помимо начисления недоимки по

страховым взносам, пеней и штрафов в соответствии со ст. 26.9 Закона;

4) эти взносы составляют лишь часть источников фонда. Его пополнение при недостаточности средств для выплат пенсий и пособий осуществляется из федерального бюджета. К примеру, п. 2 ст. 18 Федерального закона от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации»<sup>163</sup> определяет, что расходы бюджета Пенсионного фонда РФ в части, превышающей средства от уплаты страховых взносов, компенсируются Пенсионному фонду РФ за счет бюджетных ассигнований и учитываются в составе средств, предназначенных на покрытие дефицита бюджета ПФР в соответствии с федеральными законами о федеральном бюджете на плановый период и о бюджете ПФР.

**Доктрина.** По мнению А.И. Худякова, социальное страхование не является страхованием в специальном своем значении, так как это деятельность государства по формированию денежных фондов за счет налогов, даже если эти фонды и предназначены для осуществления социальной защиты населения. «Формирование этих фондов осуществляется в рамках не страховых, а налоговых отношений. Причем если государство даже и назовет платежи в такой фонд страховым взносом, экономическая сущность данных платежей не изменится... Иначе говоря, установление государством страховых платежей в рамках обязательного государственного социального страхования по своей экономической сути есть вовсе не страхование, а замаскированное налогообложение. Расходование средств данных фондов также осуществляется в рамках не страховых, а иных экономических отношений. ... Столь же различны по своей экономической природе страховая выплата, производимая в рамках страхового отношения, и социальное пособие (например, пособие на случай временной нетрудоспособности)»<sup>164</sup>.

**В-третьих, значительная по объему группа правоотношений в сфере страхования связана с государственным регулированием, контролем и надзором за страховой деятельностью.**

Государство контролирует деятельность страховых организаций с помощью передачи полномочий Банку России, который осуществляет лицензирование страховщиков, ведет реестр субъектов страхового дела (п. 2 ст. 4.1 Закона об организации страхового дела), формулирует основные принципы взаимоотношений между участниками страхового рынка, контролирует финансовую устойчивость и платежеспособность страховых организаций в Российской Федерации и осуществляет надзор за деятельностью субъектов страхового дела. Такие отношения носят ярко выраженный публично-правовой характер, что подтверждает возникновение административной ответственности в случаях, предусмотренных законом.

**Четвертая группа страховых отношений имеет ярко выраженный экономический оттенок.** Страховые экономические отношения выступают в форме создания и распределения денежного фонда, находящегося в управлении страховщика, путем предварительной аккумуляции денежных средств (взносов) заинтересованных участников экономического оборота (страхователей). Это отношения по управлению страховыми резервами, которые для их сохранения и увеличения могут использоваться в инвестиционной деятельности, регламентируемой Законом об организации страхового дела и иными нормативными правовыми актами. Регламентация инвестиционной деятельности страховщика осуществляется по причине того, что, во-первых, страховые резервы являются внутренним источником инвестиций в экономику государства, а, во-вторых, с целью минимизации риска неисполнения страховщиками обязательств перед страхователями.

Отношения четвертой группы имеют смешанный характер, учитывая наличие частноправового элемента в виде интересов страховой организации по увеличению страховых резервов и публичного интереса в стимулировании страхового рынка и внутригосударственного источника инвестиций в экономику.

**Доктрина.** По мнению ряда авторов, все многообразие страховых отношений принципиально делится на две группы: отношения по предоставлению страховой защиты страхователю и все иные отношения<sup>165</sup>. Тем самым подчеркивается значимость отношений, имеющих индивидуализирующее для страхования значение.

В рамках настоящего учебника основное внимание будет уделено именно отношениям по страховой защите, имеющим гражданско-правовой характер, так как:

1) реализация целей и функций страхования осуществляется при защите частных интересов. Публичные отношения, связанные с управлением сферой страхования и страховыми резервами, носят вспомогательный характер. Отношения по социальному страхованию собственно страхованием не являются, имеют иное правовое регулирование и иную правовую природу;

2) эти отношения имеют наибольший охват по числу участвующих в страховании лиц, а так же по сферам и разнообразию экономической деятельности, которую обслуживает страхование;

3) настоящий учебник предназначен для обеспечения учебными материалами дисциплин, закрепленных за кафедрой гражданского права.

### ***2.1.2. Гражданско-правовые отношения по страхованию***

Страховое правоотношение, как и иные обязательственные отношения, является разновидностью гражданского правоотношения и имеет сходную с ним структуру. В структуре страхового отношения выделяются следующие элементы: **субъекты правоотношения, объекты и содержание**. Многие авторы включают так же в структуру правоотношения его **основание**<sup>166</sup>, т.е. те юридические факты, которые привели к возникновению правоотношения.

В каждом элементе структуры страхового отношения имеются особенности, что придает уникальность данным отношениям, упрощая их отграничение от иных.

**Доктрина.** Принадлежность страховых отношений к обязательственным в литературе не оспаривается. Затруднение вызывает их квалификация. По мнению Н.Г. Валеевой, «страховое правоотношение – это обязательство, в силу которого одна сторона (страхователь) обязуется вносить установленные страховые платежи, а другая сторона (страховщик) обязуется при наступлении определенных обстоятельств (страхового случая) выплатить страхователю или иному управомоченному лицу определенную денежную сумму»<sup>167</sup>.

Приведенное определение страхового отношения как обязательства представляется излишне упрощенным. Учитывая, что обязательство является простым отношением, где имеется управомоченная сторона (кредитор) и обязанная (должник), наличие прав и обязанностей сторон страхового договора, корреспондирующих не только в части уплаты премии и страховой выплаты, позволяет говорить о сложном обязательственном правоотношении, которое складывается из нескольких обязательств, объединенных одной хозяйственной целью. Такая характеристика отвечает признакам договорного отношения и применима в страховании так же к отношениям,



возникающим на основании закона без заключения договора страхования.

**1. Субъекты страховых отношений**<sup>168</sup>. Разнообразие страховых отношений по их характеру и направленности способствовало закреплению в Законе об организации страхового дела значительного перечня участников. Согласно статье 4.1 к участникам страховых отношений относятся:

- 1) страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели;
- 2) страховые организации, в том числе перестраховочные организации;
- 3) общества взаимного страхования;
- 4) страховые агенты;
- 5) страховые брокеры;
- 6) актуарии;
- 7) Банк России, осуществляющий функции по регулированию, контролю и надзору в сфере страховой деятельности;
- 8) объединения субъектов страхового дела, объединения страховых агентов, объединения страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей, а также саморегулируемые организации в сфере финансового рынка, объединяющие отдельно страховые организации, страховых брокеров, общества взаимного страхования;
- 9) специализированные депозитарии.

Пункт 2 той же статьи отдельно выделяет группу **субъектов страхового дела**. Это страховые организации, общества взаимного страхования и страховые брокеры. Данная группа

образована лицами, которые **непосредственно осуществляют деятельность в сфере страхования и являются профессиональными участниками рынка страховых услуг.**

**Страховая деятельность** – это сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров по оказанию услуг, связанных со страхованием и перестрахованием (п. 2 ст. 2 Закона об организации страхового дела).

**Доктрина.** В литературе отмечается, что субъектов страхового дела объединяет ведение ими специализированной профессиональной деятельности, связанной со сбором и управлением денежными средствами, полученными от страхователей, что делает их профессиональными участниками рынка страховых (финансовых) услуг и лицами, подпадающими под специализированный надзор<sup>169</sup>.

Деятельность субъектов страхового дела подлежит лицензированию. Лицензии субъектам страхового дела выдаются на осуществление страхования (отдельных видов), перестрахования, взаимного страхования, страховой брокерской деятельности. Сведения о субъектах страхового дела вносятся в единый государственный реестр субъектов страхового дела<sup>170</sup>.

В страховом гражданско-правовом отношении следует выделить с одной стороны **страховщика**, которым может быть страховая организация, имеющая статус коммерческого юридического лица, и общество взаимного страхования – некоммерческую организацию, а с другой – **страхователя** – любое лицо, участвующее в гражданских отношениях при наличии необходимой правосубъектности.

**Страховщики** – страховые организации и общества взаимного страхования, созданные в соответствии с

законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию и получившие лицензии на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом порядке (ст. 6 Закона об организации страхового дела). Ст. 938 ГК РФ аналогично устанавливает, что «в качестве страховщиков договоры страхования могут заключать юридические лица, имеющие разрешения (лицензии) на осуществление страхования соответствующего вида».

**Важно!** Понятия «страховщик» и «страховая организация» не совпадают в силу того, что страховщиком является страховая организация, заключившая договор страхования. Не являясь участником договорных страховых отношений, страховая организация не является страховщиком, хотя при наличии лицензии потенциально может им стать.

Особый субъектный состав страхового правоотношения имеет место при взаимном страховании. В качестве страховщиков выступают общества взаимного страхования, а в качестве страхователей – члены общества, которыми могут быть как физические, так и юридические лица.

**В гражданско-правовом страховом отношении его обязательственный характер обуславливает связь между его субъектами – страхователем и страховщиком и определяет характерные особенности:**

1) потенциальную возможность множественности лиц как на стороне страхователя, так и на стороне страховщика. Например, при страховании имущества, находящегося в общей собственности, наличие однородного страхового интереса у нескольких лиц позволяет заключать договор страхования индивидуально или коллективно. При страховании крупных рисков нередко осуществляется сострахование – заключение с

несколькими страховщиками одного договора, на основании которого страховые риски, размер страховой суммы, страховая премия (страховой взнос) распределяются между страховщиками в установленной таким договором доле (ст. 12 ГК РФ);

2) возможность замены стороны правоотношения. Так, ст. 960 ГК РФ, устанавливая последствия перехода прав на застрахованное имущество в период действия договора страхования, указывает на переход прав и обязанностей по договору к лицу, к которому перешли права на имущество. Кроме того, страховщик (за исключением общества взаимного страхования) может передать, а в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязан передать обязательства по договорам страхования (страховой портфель) одному или нескольким страховщикам, удовлетворяющим требованиям финансовой устойчивости и платежеспособности с учетом вновь принятых обязательств и имеющим лицензии на осуществление видов страхования, по которым передается страховой портфель (замена страховщика) (ст. 26.1 Закона об организации страхового дела);

3) еще одной особенностью является возможность ограниченного участия в страховом отношении третьих лиц, к которым относятся выгодоприобретатель и застрахованное лицо. В определенных случаях закон устанавливает ограничения по заключению договора страхования в пользу третьего лица и страхования рисков иного лица, чем страхователь (ст. ст. 931, 932, 933 ГК РФ). Если фигура выгодоприобретателя встречается достаточно часто в различных гражданских отношениях и правовой статус выгодоприобретателя определен нормами как общей части (ст. 430 ГК РФ), так и особенной (ст. ст. 930, 934, 939, 956, 961 ГК РФ и др.), то правовой статус застрахованного лица имеет ярко выраженную страховую специфику (п. 2 ст. 939, ст. ст. 934, 955, 969 ГК РФ и др.) и не используется в других отношениях.

**2. Объекты страхового правоотношения.** В ст. 4 Закона об организации страхового дела указаны в качестве объектов страхования **имущественные интересы.**

**Возникает вопрос: является ли объект страхования – имущественный интерес – объектом страховых отношений?** В большинстве работ российских ученых данный вопрос не поднимается и разграничение не проводится. Часто наблюдается смешение понятий «страхование» и «страховое правоотношение», вследствие чего объект страхования автоматически становится объектом правоотношения<sup>171</sup>. К сожалению, такое положение не способствует формированию системного представления об обязательственном праве Российской Федерации и месте договора страхования в системе обязательственных отношений.

Представляется, что на поставленный вопрос следует ответить отрицательно: **имущественный интерес, как объект страхования, не является одновременно объектом страхового отношения.** Причин несколько:

1) имущественный (страховой) интерес не может быть объектом гражданско-правового отношения, так как не отражен в ст. 128 ГК РФ «Объекты гражданских прав», которая содержит исчерпывающий перечень объектов, при детальном рассмотрении не сопоставимых с объектом страхования;

2) понятие «Страхование» не следует отождествлять с понятием «Страховое гражданско-правовое отношение». В ст. 2 Закона об организации страхового дела страхование представлено как комплекс отношений, объединенных одной целью – защитой имущественных интересов различных субъектов. Определены так же средства достижения цели – денежные фонды, формируемые страховщиками из уплаченных страховых взносов, а также за счет иных средств страховщиков. Вследствие этого объект страхования – **имущественный**

**интерес – это объект страховой защиты**, то благо, которое защищается страхованием. А.И. Худяков писал, что «объект страхования – это то, что находится в сфере страховой защиты»<sup>172</sup>. Разделения на объекты страховой защиты и объекты страхового правоотношения придерживались К.А. Граве и Л.А. Лунц<sup>173</sup>.

**Понятие страхового гражданского правоотношения** можно определить как **юридическую связь страхователя и страховщика, обладающих имущественной самостоятельностью и автономией воли, имеющих права и обязанности, связанные с защитой имущественных интересов страхователя (выгодоприобретателя).**

Объект правоотношения, являясь одним из его элементов, относится в доктрине к наиболее дискуссионным вопросам.

**Доктрина.** Существует несколько подходов к пониманию объекта гражданских прав. Согласно первому подходу, объектом гражданского правоотношения является **то благо, по поводу которого субъекты вступают в правоотношение**<sup>174</sup>. Авторы придерживаются плюралистической концепции, утверждая, что множественность объектов правоотношения закреплена в ст. 128 ГК РФ.

В соответствии с другим подходом, объектом гражданских прав является то, на что направлено правоотношение, на что оно сможет оказать воздействие, а это может быть исключительно поведение участников правоотношения<sup>175</sup>.

Некоторые авторы, не отрицая в целом плюралистическую концепцию, считают, что в действующем законодательстве реализована монистическая модель применительно к объекту обязательственного правоотношения, которым является

действие, а предмет (имущественное или неимущественное благо) отражает направленность этого действия<sup>176</sup>.

Объектом любого обязательственного правоотношения являются правомерные действия, которые должна совершить сторона в качестве обязанного лица в пользу управомоченного. Это следует из понятия обязательства, в силу которого одно лицо (должник) обязано совершить в пользу другого лица (кредитора) определенное действие, а кредитор имеет право требовать от должника исполнения его обязанности (ст. 307 ГК РФ).

**В страховании действием, определяющим специфику отношения, является защита интереса.**

**Важно!** Правоотношение по страхованию складывается по поводу определенного поведения страховщика, его профессиональной деятельности. Поэтому объектом страхового правоотношения гражданско-правового характера являются действия страховщика по защите имущественных интересов страхователя (выгодоприобретателя). То есть **не сам имущественный интерес, а его защита является объектом рассматриваемого правоотношения.**

**3. Содержание страхового гражданско-правового отношения.**

Применительно к обязательственным правоотношениям превалирует точка зрения об их содержании как **совокупности субъективных прав и юридических обязанностей сторон**<sup>177</sup>.

**Субъективное право** – это определенные правовые возможности, состоящие из нескольких элементов (правомочий): право на собственные действия; право на чужие действия; право на защиту.

**Субъективная обязанность** определяется как мера должного поведения. В обязательственном правоотношении исполнение обязанности должником реализует субъективное право кредитора. Поэтому возникновение субъективного права и субъективной обязанности часто происходит одновременно. Взаимозависимостью отличается и объем прав и обязанностей сторон.

Содержание страховых отношений определяется как законом, так и договором. Участники, благодаря значительному числу диспозитивных норм, вправе самостоятельно сформировать модель поведения, предусмотреть особые права и обязанности, например, исключения из страховых рисков.

**Доктрина.** Не имеют обязательственного характера так называемые секундарные права (преобразовательные)<sup>178</sup>. Уполномоченное лицо может по своей воле создать, изменить или прекратить какие-либо права или обязанности другого лица, на котором лежит бремя претерпевания произвольного вторжения в правоотношение, а не обязанность что-либо сделать или не сделать. Традиционно к секундарным правам в страховании относятся: право страхователя внести или отказаться от внесения страховой премии или первого взноса, если включение страховой защиты подчиняется общим правилам ст. 157 ГК РФ; право страхователя на отказ от договора страхования, а так же право на абандон.

#### **4. Основания возникновения обязательств по страхованию.**

В Гражданском кодексе РФ закреплено правило о том, что страхование осуществляется на основании договоров имущественного или личного страхования, заключаемых гражданином или юридическим лицом (страхователем) со страховщиком (ст. 927 ГК РФ). Договор страхования является универсальной «формой юридических отношений страховщика



с каждым отдельно взятым страхователем»<sup>179</sup>, обеспечивает тем самым неизменность реализации цели страхования – страховой защиты имущественных интересов страхователя (выгодоприобретателя). Договор страхования является основанием возникновения страховых обязательств как в случае добровольного, так и обязательного страхования (п. 2 ст. 927 ГК РФ).

Исключение составляют случаи, когда страхование может осуществляться непосредственно **на основании закона и иных правовых актов** без заключения договора. Такой порядок предусмотрен для обязательного государственного страхования (п. 2 ст. 969 ГК РФ), а кроме того, для обязательного страхования банковских вкладов. В соответствии с п. 1 ст. 43 Федерального закона от 23.12.2003 № 177-ФЗ «О страховании вкладов в банках Российской Федерации»<sup>180</sup> банк, имеющий лицензию и положительное заключение Банка России о соответствии требованиям, ставится на учет в системе страхования вкладов путем внесения его Агентством по страхованию вкладов в специальный реестр.

Во многих видах страхования отношения возникают благодаря **сложному юридическому составу**. К примеру, обязательное государственное страхование обусловлено юридическими фактами, прямо указанными в законе или ином правовом акте и связанными с приобретением конкретным гражданином соответствующего **правового статуса** (назначение или избрание на должность, зачисление на воинскую службу и др.). Отношения по сострахованию предполагают, кроме договоров со страхователями, заключение договора простого товарищества между страховщиками.

Гражданский кодекс РФ допускает и иные основания возникновения страховых отношений (обязательств). Так, общества взаимного страхования осуществляют страхование

непосредственно на основании **членства** (абз. 1 п. 3 ст. 968 ГК РФ). В соответствии со ст. 3 Федерального закона от 29.11.2007 № 286-ФЗ «О взаимном страховании»<sup>181</sup> такое страхование может осуществляться на основании устава без заключения договора страхования в случаях, когда предусматривается страхование определенных имущественных интересов, связанных только с одним видом страхования. Если же уставом общества предусмотрено заключение договора страхования, то страхование должно осуществляться на основании такого договора. Налицо юридический состав: членство в организации и заключение договора страхования.

**ВЫВОД.** Страховые отношения можно разделить на 4 группы в зависимости от их характера и направленности. Только одна группа отношений (гражданско-правовые отношения) возникает в связи с реализацией функции страхования – защиты страхового интереса. Иными видами страховых отношений являются: отношения по управлению, надзору и контролю в сфере страхования; отношения по социальному страхованию; экономические страховые отношения. Гражданско-правовые страховые отношения являются обязательственными, в силу чего их структура состоит из субъектов, объекта, содержания и оснований возникновения. Субъектами гражданского страхового правоотношения являются страхователь и страховщик, объектом – защита страхового интереса, содержание определяют права и обязанности сторон, а к основаниям возникновения следует отнести договор, закон, членство в обществе взаимного страхования и сложные юридические составы. Объект страхового правоотношения отличается от объекта страхования, которым является сам страховой интерес.

## **§ 2.2. Субъекты страховых отношений**

### **2.2.1. Субъекты страхового дела**

К субъектам страхового дела относятся: **страховые организации, общества взаимного страхования и страховые брокеры** (п. 2 ст. 4.1 Закона об организации страхового дела). Их отличает ведение специализированной профессиональной деятельности на рынке страховых услуг, связанной со сбором и управлением денежными средствами, полученными в качестве страховой премии от страхователей. В силу специфики этой деятельности статья 76.1 Федерального закона от 10.07.2002 № 86-ФЗ «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)»<sup>182</sup> относит субъектов страхового дела к **некредитным финансовым организациям**, которые должны соответствовать специальным требованиям, установленным страховым законодательством<sup>183</sup>. Деятельность субъектов подлежит лицензированию и подпадает под специализированный надзор.

Выдача лицензий субъектам страхового дела осуществляется Банком России, который является регулятором финансовой сферы государства и ведет **государственный реестр субъектов страхового дела** (п. 2 ст. 4.1 Закона об организации страхового дела), **реестр объединений субъектов страхового дела** и **единый реестр саморегулируемых организаций в сфере финансового рынка** (пп. 1, п. 4, ст. 30 Закона об организации страхового дела).

**Специальные требования относительно каждого субъекта страхового дела применяются:**

1) к наименованию, которое, помимо указания на организационно-правовую форму юридического лица (за исключением страховых брокеров – индивидуальных предпринимателей), должно содержать указание на вид деятельности с использованием слов либо «страхование», либо «перестрахование», либо «взаимное страхование», либо «страховой брокер», либо производные от них слова и

словосочетания, а также индивидуализирующее обозначение. Установлен также запрет на использование этого наименования другими субъектами страхового дела, кроме дочерних и зависимых обществ (п.п. 3, 4 ст. 4.1 Закона об организации страхового дела);

2) к квалификации руководителя и главного бухгалтера субъекта страхового дела, либо к самому субъекту, если им является индивидуальный предприниматель. Такие лица должны иметь высшее образование, а так же стаж работы по специальности не менее двух лет в финансовой организации или в органах государственной власти<sup>184</sup> (пп. 1. П. 6 ст. 32.1 Закона об организации страхового дела);

3) к деловой репутации лиц, осуществляющих функции единоличного исполнительного органа финансовых организаций; их заместителей; членов коллегиального исполнительного органа; главного бухгалтера или заместителя главного бухгалтера страховой организации; руководителя или главного бухгалтера филиала страховой организации; ревизора; внутреннего аудитора; члена совета директоров (наблюдательного совета) страховой организации или специального должностного лица, ответственного за реализацию правил внутреннего контроля за противодействием легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

Так, лицо не может быть утверждено в должности из приведенного перечня, если осуществляло руководство финансовой организацией в период, когда у такой организации были аннулированы (отозваны) лицензии на осуществление соответствующих видов деятельности или были выявлены нарушения, за которые было приостановлено действие указанных лицензий и лицензии были аннулированы вследствие неустранения этих нарушений, если со дня такого аннулирования (отзыва) прошло менее трех лет. Кроме этого,

если лицо не исполнило обязанности, возложенные на него Федеральным законом от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»<sup>185</sup> (далее Закон о банкротстве) по предупреждению банкротства финансовой организации и (или) если лицо было привлечено к субсидиарной ответственности по обязательствам финансовой организации.

Соответствие требованиям деловой репутации означает так же, что перечисленные выше должностные лица субъектов страхового дела не могут иметь неснятую или непогашенную судимость за преступления в сфере экономической деятельности или преступления против государственной власти; в отношении них не были установлены Банком России факты неправомерного использования инсайдерской информации и манипулирования рынком (в течение 5 лет, предшествовавших дню назначения (избрания) на должность или дню подачи в орган страхового надзора заявления о согласовании кандидатуры).

Субъекты страхового дела подлежат государственному страховому надзору (п. 1 ст. 30 Закона об организации страхового дела), который осуществляется в целях соблюдения ими страхового законодательства, предупреждения и пресечения нарушений такого законодательства, а также в целях предупреждения неустойчивого финансового положения страховой организации. В связи с этим законодательство возлагает на субъектов страхового дела обязанности по представлению отчетности о своей деятельности, информации о своем финансовом положении и информации в соответствии с Федеральным законом от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»<sup>186</sup> (п. 5 ст. 30 Закона об организации страхового дела). К примеру, по итогам каждого отчетного года деятельность страховой организации (за исключением страховой организации, осуществляющей

исключительно обязательное медицинское страхование, а так же обществ взаимного страхования) подлежит обязательному актуарному оцениванию ответственным актуарием. Актуарное заключение представляется в орган страхового надзора вместе с годовой бухгалтерской отчетностью (ч. 3 п. 2 ст. 6 Закона об организации страхового дела).

Так же в соответствии со ст. 5 Федерального закона от 30.12.2008 № 307-ФЗ «Об аудиторской деятельности»<sup>187</sup> в отношении страховых организаций и обществ взаимного страхования проводится обязательный ежегодный аудит.

Участники страхового дела являются финансовыми организациями для целей применения антимонопольного законодательства<sup>188</sup>, в связи с чем на них распространяются специальные антимонопольные требования.

В данном параграфе содержится характеристика страховых организаций и страховых брокеров как субъектов страхового дела. Правовой статус обществ взаимного страхования раскрыт в § 1.4. главы 1 настоящего учебника.

### **Страховые организации**

По законодательству Российской Федерации **страховой организацией может быть только юридическое лицо**, как коммерческое, так и некоммерческое. Страховые организации, осуществляющие страхование как вид предпринимательской деятельности, создаются, как правило, в форме хозяйственных обществ (чаще акционерных обществ, реже – обществ с ограниченной ответственностью). Для некоторых организаций, осуществляющих специальные виды страхования, организационно-правовая форма определена законом. Так, негосударственные пенсионные фонды должны создаваться в организационно-правовой форме акционерного общества<sup>189</sup>.

В случаях, когда страховая деятельность осуществляется не в качестве предпринимательской, страховщики действуют в формах некоммерческих организаций. Это: общества взаимного страхования, которые представляют собой основанные на членстве некоммерческие организации<sup>190</sup>; Агентство по страхованию банковских вкладов, являющееся государственной корпорацией<sup>191</sup>; Федеральный фонд обязательного медицинского страхования<sup>192</sup>, Пенсионный фонд Российской Федерации, являющиеся государственными учреждениями<sup>193</sup>; Фонд социального страхования, названный специализированным финансово-кредитным учреждением при Правительстве Российской Федерации<sup>194</sup>.

**Важно!** В случае создания страховой организации в форме хозяйственного общества регулирование создания, функционирования и ликвидации организации осуществляется в первую очередь нормами Закона об организации страхового дела, которые имеют приоритет по сравнению с Федеральными законами «Об акционерных обществах» и «Об обществах с ограниченной ответственностью».

Так, п. 8 ст. 32.1 Закона об организации страхового дела устанавливает ограничения в отношении лиц, владеющих прямо или совместно с другими лицами более 10% акций (долей) общества. Ими не могут быть:

1) юридические лица, у которых за совершение нарушения была отозвана (аннулирована) лицензия на осуществление деятельности на финансовом рынке; либо сведения о которых были исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида;

2) лица, не соответствующие требованиям к деловой репутации, установленным п. 6.1 ст. 32.1 Закона об организации

страхового дела, и требованиям к финансовому положению;

3) юридические лица, зарегистрированные в государствах или на территориях, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и предоставления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны), перечень которых утверждается Министерством финансов Российской Федерации<sup>195</sup>.

При несоответствии лица, получившего право распоряжения более 10% голосующих акций (долей), перечисленным выше требованиям, его права акционера (участника) ограничиваются пределом в 10%. Это означает, что остальные акции (доли), принадлежащие указанному лицу, при определении кворума для проведения общего собрания акционеров (участников) страховой организации не учитываются.

**Страховая организация должна иметь лицензию на осуществление страховой деятельности.** Лицензирование страховых организаций и обществ взаимного страхования осуществляется в соответствии с Законом об организации страхового дела, вследствие чего Федеральный закон от 08.08.2001 № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»<sup>196</sup> к страховой деятельности не применяется в силу прямого указания п. 2 ст. 1 Закона об организации страхового дела.

Законом об организации страхового дела предусматриваются лицензии на осуществление следующих видов страхования (п. 2 ст. 32):

- добровольного страхования жизни;
- добровольного личного страхования, за исключением добровольного страхования жизни;



- добровольного имущественного страхования;
- вида страхования, осуществление которого предусмотрено федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования;
- перестрахования;
- взаимного страхования;
- посреднической деятельности в качестве страхового брокера.

**Доктрина.** В литературе отмечается несовершенство классификации видов страхования, в соответствии с которой разработана современная система лицензирования страховой деятельности в Российской Федерации<sup>197</sup>. Так, в классификации не учтена специфика комплексных видов страхования, таких, например, как комплексное страхование туристов, спортсменов, комплексное ипотечное страхование, которые могут включать элементы как личного, так и имущественного страхования. Для осуществления данных видов страхования страховой организации требуется получение разных лицензий, что предлагается оптимизировать.

**Важно!** При лицензировании страховой деятельности учитывается, что страховые организации вправе осуществлять страхование или только объектов личного страхования, или одновременно объектов имущественного и личного страхования, но за исключением страхования жизни (ч. 2 п. 2 ст. 6 Закона об организации страхового дела).

**Доктрина.** Такое разделение, по мнению А.В. Собакинских, «установлено для защиты интересов граждан, застраховавших свою жизнь, с тем, чтобы страховщики не могли для целей страховых выплат по имущественному страхованию

использовать созданные ими страховые фонды по страхованию жизни»<sup>198</sup>. Однако на практике страховщики уже давно обходят данный запрет созданием дочерних структур, которые активно занимаются исключительно страхованием жизни (одного из наиболее прибыльных сегодня видов страхования).

Лицензия на осуществление страховой деятельности выдается без ограничения срока ее действия и действует со дня, следующего за днем принятия органом страхового надзора решения о выдаче лицензии (п. 1 ст. 32.5. Закона об организации страхового дела). Срок действия лицензии может быть ограничен в случаях, установленных федеральными законами.

Ранее для субъектов страхового дела существовала возможность получения временной лицензии, которая могла выдаваться «от одного года до трех лет при отсутствии информации, позволяющей достоверно оценить страховые риски, предусмотренные правилами страхования, представляемыми при лицензировании» (п. 2 ст. 32.5 прежней редакции Закона об организации страхового дела). Фактически это означало допуск на страховой рынок экономически ненадежных страховщиков.

Действие лицензии прекращается в случае прекращения деятельности субъекта страхового дела, за исключением реорганизации в форме присоединения, выделения или преобразования. Действие лицензии при преобразовании не прекращается при условии соответствия вновь возникшего юридического лица требованиям законодательства Российской Федерации (пп. 4, 5 ст. 32.5. Закона об организации страхового дела).

Так как право на осуществление деятельности в сфере страхования предоставляется только субъекту страхового дела, получившему лицензию, **правоспособность страховых**

**организаций можно охарактеризовать как специальную** (абз. 3 п. 1 ст. 49 ГК РФ).

**Важно! Страхование является исключительным видом деятельности**, это означает, что страховщики, включая перестраховочные организации, не вправе осуществлять предпринимательскую деятельность, не связанную со страховой деятельностью (страховым делом) (абз. 2 п. 1 ст. 6 Закона об организации страхового дела).

Страховые организации (так же, как и кредитные организации) не вправе совершать сделки, противоречащие целям и предмету их деятельности, определенным законом или иными правовыми актами. Такие сделки, в случае их совершения, являются ничтожными на основании ст. 168 ГК РФ.

**Дополнительно к основной деятельности страховщики имеют право:**

1) осуществлять сделки с имуществом в целях обеспечения своей деятельности, в том числе реализовывать имущество, приобретенное в результате отказа страхователя (выгодоприобретателя) от прав на застрахованное имущество в пользу страховщика в целях получения от него страховой выплаты в размере полной страховой суммы – абандон (абз. 3 п. 1 ст. 6 Закона об организации страхового дела).

2) заключать договоры займа со страхователями – физическими лицами по договорам страхования жизни, заключенным на срок не менее 5 лет, предоставляя страхователям заем в пределах сформированного по договору страхового резерва (п. 7 ст. 26 Закона об организации страхового дела);

3) выступать гарантом по договорам предоставления независимой гарантии (п. 3 ст. 368 ГК РФ);

4) осуществлять инвестиционную деятельность самостоятельно или путем передачи средств в доверительное управление управляющей компании частично или полностью<sup>199</sup>. Инвестирование собственных средств возможно на условиях диверсификации, ликвидности, возвратности и доходности. Орган страхового надзора устанавливает перечень разрешенных для инвестирования активов, требования к таким активам, а также порядок инвестирования средств страховых резервов, предусматривающий требования к структуре активов, в которые допускается размещение средств страховых резервов страховщиков или их части (п. 5 ст. 26 Закона об организации страхового дела).

Законом об организации страхового дела установлены **ограничения в отношении дочерних компаний иностранных страховых организаций и организаций, доля иностранных инвесторов в которых превышает 49%**. Такие организации не могут осуществлять в Российской Федерации:

– страхование жизни, здоровья и имущества граждан за счет средств, выделяемых на эти цели из соответствующего бюджета  
– обязательное государственное страхование;

– страхование, связанное с осуществлением закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, а также страхование имущественных интересов государственных и муниципальных организаций (ч. 1 п. 3 ст. 6 Закона об организации страхового дела).

В данных ограничениях проявляется политика протекционизма российскому страховому рынку. До 01.01.2017 существовало так же ограничение для страховых организаций с долей участия иностранного капитала более 51% осуществлять страхование жизни и обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (как

наиболее прибыльных видов страхования). Сегодня такие ограничения сняты.

Страховые организации, являющиеся дочерними обществами по отношению к иностранному инвестору, вправе осуществлять страховую деятельность в Российской Федерации, если иностранный инвестор не менее пяти лет является страховой организацией, осуществляющей свою деятельность в соответствии с законодательством соответствующего государства (п. 4 ст. 6 Закона об организации страхового дела).

В соответствии с представленной в Банк России отчетностью, совокупный уставный капитал страховых организаций по состоянию на 01.01.2018 составил 203 891 677 000 рублей. Суммарный капитал, принадлежащий иностранным инвесторам в уставных капиталах страховых организаций, имеющих лицензию на осуществление страхования, на 01.01.2018 составил 24 427 851 000 рублей<sup>200</sup>.

Большое значение для стабильности страхового рынка имеет **обеспечение финансовой устойчивости страховщиков**. Согласно статье 25 Закона об организации страхового дела, гарантиями финансовой устойчивости и платежеспособности страховщика являются:

- экономически обоснованные страховые тарифы;
- сформированные страховые резервы, достаточные для исполнения обязательств по страхованию, сострахованию, перестрахованию, взаимному страхованию;
- собственные средства (капитал) страховых организаций;
- перестрахование.

На момент создания страховщики должны обладать полностью оплаченным уставным капиталом, размер которого

должен быть не ниже минимального размера, установленного законом. С 01.07.2019 для организаций, осуществляющих исключительно медицинское страхование, минимальный размер капитала не должен быть ниже 120 млн рублей. Для остальных – базовая ставка определена в 300 млн рублей, к которой могут применяться повышающие коэффициенты<sup>201</sup>. Так, коэффициент 1,5 должен применяться для осуществления страхования жизни, а коэффициент 2 – для осуществления перестрахования, а также страхования в сочетании с перестрахованием (ст. 25 Закона об организации страхового дела).

Закон допускает изменение минимального размера уставного капитала страховщика только федеральным законом не чаще одного раза в два года при обязательном установлении переходного периода. Внесение в уставный капитал заемных средств и находящегося в залоге имущества не допускается.

В случае, если величина собственных средств страховой организации по итогам последнего отчетного периода оказывается ниже размера оплаченного уставного капитала, страховая организация обязана привести в соответствие размер уставного капитала и величину собственных средств в порядке, установленном органом страхового надзора (п. 6 ст. 25 Закона об организации страхового дела).

**Ликвидация юридического лица – страховой организации** обладает определенной спецификой. Ликвидация возможна как в добровольном, так и в принудительном порядке. Основаниями принудительного прекращения страховой компании является решение суда, а также решение Банка России об отзыве лицензии. Такое решение принимается за допущенные страховой компанией нарушения страхового законодательства. В целях защиты интересов страхователей Закон об организации страхового дела предусматривает, что в течение 6 месяцев со дня вступления в силу решения органа

страхового надзора об отзыве лицензии страховая организация обязана:

1) исполнить обязательства, возникающие из договоров страхования (перестрахования), в том числе произвести страховые выплаты по наступившим страховым случаям;

2) осуществить передачу обязательств, принятых по договорам страхования (передать страховой портфель), и (или) осуществить расторжение договоров страхования, перестрахования.

**Важно!** Обязательства по договорам страхования, по которым отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в виде страхового портфеля. **Страховой портфель – это совокупность обязательств и активов страховщика.**

В соответствии со ст. 184.9 Закона о банкротстве в страховой портфель организации при его передаче включаются:

1) обязательства по договорам страхования (по одному или нескольким видам страхования), не исполненные на дату принятия решения о передаче страхового портфеля страховой организации;

2) активы, принимаемые для покрытия страховых резервов, сформированных страховщиком в порядке, установленном законодательством, регулирующим страховую деятельность.

**Передача страхового портфеля другому страховщику, имеющему соответствующую лицензию и достаточные активы, осуществляется в случаях:**

- отзыва у страховщика лицензии на осуществление страховой деятельности;
- принятия страховщиком решения о реорганизации или ликвидации;
- принятия страховщиком решения о добровольном отказе от осуществления страховой деятельности или отдельных видов страхования;
- исключения страховщика из объединения страховщиков в случаях, предусмотренных законом.

Порядок передачи страхового портфеля определяется ст. 184.9 Закона о банкротстве и «Положением о порядке передачи страхового портфеля, согласования передачи страхового портфеля с Банком России, требованиях к содержанию договора о передаче страхового портфеля и акта приема-передачи»[202](#).

Страховой портфель может формироваться как по отдельному виду страхования, так и по нескольким видам, может быть передан страховой организацией по согласованию с контрольным органом. При этом Банк России может такого согласия не дать, если по итогам проверки платежеспособности страховщика, принимающего страховой портфель, установлено, что указанный страховщик не располагает достаточными собственными средствами, а именно не соответствует требованиям платежеспособности с учетом вновь принятых обязательств.

Ликвидация страховых компаний по причине их несостоятельности имеет характерные черты, присущие банкротству финансовых организаций (§ 4 Главы IX Закона о банкротстве):



1) функции ликвидатора и конкурсного управляющего страховой организации при несостоятельности (банкротстве) осуществляет Агентство по страхованию вкладов (п. 5 ст. 180 Закона о банкротстве);

2) в соответствии с пп. 1, 3 ст. 183.16 Закона о банкротстве заявление о признании финансовой организации банкротом принимается арбитражным судом при наличии хотя бы одного из следующих признаков:

– сумма требований кредиторов по денежным обязательствам составляет не менее чем сто тысяч рублей и эти требования не исполнены в течение четырнадцати дней со дня наступления даты их исполнения;

– имеются не исполненные в течение четырнадцати дней с даты вступления в законную силу судебные акты независимо от размера суммы требований кредиторов;

– стоимость имущества (активов) финансовой организации недостаточна для исполнения денежных обязательств финансовой организации перед ее кредиторами и обязанности по уплате обязательных платежей;

– платежеспособность финансовой организации не была восстановлена в период деятельности временной администрации;

3) для предупреждения банкротства Банком России назначается **временная администрация** – специальный временный орган управления страховой организацией. Порядок принятия решения о назначении временной администрации страховой организации утвержден Приказом Минфина России [203](#).

Срок назначения временной администрации – до шести месяцев. Контрольный орган может продлить по ходатайству временной администрации срок ее деятельности до шести месяцев при условии, что общий срок деятельности временной администрации не превысит восемнадцать месяцев (п. 1 ст. 183.12 Закона о банкротстве).

**Мерами по предупреждению банкротства страховой организации являются:**

- 1) оказание финансовой помощи организации ее учредителями (участниками) и иными лицами;
- 2) изменение структуры активов и структуры пассивов финансовой организации;
- 3) увеличение размера уставного капитала финансовой организации и величины ее капитала;
- 4) реорганизация финансовой организации;
- 5) иные не запрещенные законодательством Российской Федерации меры (п. 1 ст. 183.1 Закона о банкротстве).

В случае, если в период деятельности временной администрации возбуждено дело о банкротстве финансовой организации, временная администрация осуществляет функции ликвидационной комиссии до даты утверждения арбитражным судом конкурсного управляющего.

При рассмотрении дела о банкротстве страховой организации не применяются процедуры финансового оздоровления и внешнего управления. Процедура наблюдения так же не подлежит применению, если возбуждение дела о банкротстве произошло по заявлению временной администрации в связи с установленной невозможностью восстановления платежеспособности страховой организации.

**Доктрина.** В литературе делается вывод о том, что в законодательстве о банкротстве сделана попытка совершенствования механизма предупреждения банкротства страховых компаний, направленная на защиту интересов клиентов страховщиков [204](#).

4) возможность передачи страхового портфеля существует как в рамках реализации мер по предупреждению банкротства страховой организации, так и в ходе процедур банкротства;

5) в случае принятия арбитражным судом решения о признании страховой организации банкротом и об открытии конкурсного производства, страхователи в одностороннем порядке вправе отказаться от договора страхования в течение месяца с даты получения уведомления о признании страховой организации банкротом. Они могут предъявить требование о возврате части уплаченной страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования, и сроком, в течение которого он действовал (п. 1 ст. 184.2 Закона о банкротстве). Такие требования включаются в реестр требований кредиторов в порядке очередности, предусмотренном статьей 184.10 Закона о банкротстве независимо от даты возникновения обязательства.

### **Страховые брокеры**

Страховой брокер – это лицо, осуществляющее посредническую деятельность в сфере страхования, оказывающее услуги страховщикам и страхователям по содействию в заключении и исполнении договоров страхования. Относится к субъектам страхового дела в силу прямого указания закона (ст. Закона об организации страхового дела).

Деятельность страховых брокеров по оказанию услуг в сфере страхования и перестрахования может заключаться в:

- подборе страхователя и (или) страховщика (перестраховщика), а так же условий страхования (перестрахования);

- оформлении, заключении и сопровождении договора страхования (перестрахования), а так же внесении в него изменений;

- оформлении документов при урегулировании требований о страховой выплате;

- осуществлении консультационной деятельности (п. 1 ст. 8 Закона об организации страхового дела).

В законе отмечается, что аналогичная деятельность, осуществляемая страхователем в отношении застрахованных лиц, а также аналогичная деятельность, осуществляемая страховщиком или его работником, не относится к деятельности страхового брокера.

Правовой статус страхового брокера закреплен в ст. 8 Закона об организации страхового дела. **Страховые брокеры** – коммерческие юридические лица, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации, или постоянно проживающие на территории РФ физические лица, зарегистрированные в установленном порядке в качестве индивидуальных предпринимателей. Страховые брокеры являются профессиональными посредниками в сфере страхования и осуществляют деятельность на основании договора об оказании услуг страхового брокера по совершению юридических и иных действий по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования (перестрахования):

- от своего имени по поручению страхователей (перестрахователей) и за счет этих лиц;

– от имени и за счет страхователей (перестрахователей) или страховщиков (перестраховщиков).

Кроме общих ограничений, установленных в отношении субъектов страхового дела, осуществление брокерской деятельности имеет дополнительные запреты. Так, страховым брокером не могут быть лица:

– имеющие неснятую или непогашенную судимость;

– осуществлявшие руководство страховщиком в течение 2 лет до признания его банкротом, пока не истекнут 3 года со дня признания такого страховщика банкротом;

– занимающие должности в органах управления страховщика, его дочерних обществах и аффилированных лицах в ситуациях, когда страховой брокер вступает в отношения с этим страховщиком.

К руководящим работникам брокера предъявляются дополнительные квалификационные требования. Так, руководители (в том числе лицо, осуществляющее функции единоличного исполнительного органа, руководитель коллегиального исполнительного органа) юридического лица и являющийся субъектом страхового дела индивидуальный предприниматель должны иметь высшее образование и стаж работы в качестве руководителя подразделения субъекта страхового дела, иной финансовой организации не менее двух лет.

Страховые брокеры вправе осуществлять иную, связанную с оказанием услуг по страхованию и не запрещенную законом деятельность (кроме деятельности страховщика, перестраховщика, страхового агента). Однако они не вправе оказывать услуги исключительно по обязательному страхованию.

**Правовой основой деятельности брокера** обычно являлись смешанные договоры брокерского обслуживания, включающие элементы возмездного оказания услуг и различных представительских договоров: поручения, комиссии или агентирования. В п. 6 ст. 8 Закона об организации страхового дела закреплены обязательные элементы содержания договора брокерского обслуживания: перечень оказываемых страховым брокером услуг, права и обязанности сторон, порядок исполнения договора, срок его действия, стоимость услуг (размер вознаграждения страхового брокера), порядок взаиморасчетов, включая порядок и сроки перечисления страховщику денежных средств, полученных страховым брокером для оплаты договора страхования (перестрахования). С 24.04.2020 закон предусматривает согласование условий такого договора [205](#); в предыдущей редакции условия договора брокерского обслуживания определялись страховщиком.

Страховой брокер осуществляет деятельность на условиях возмездности, кроме того, в п. 4.3. ст. 8 Закона об организации страхового дела установлен коридор в пределах 10% от страховой премии по обязательному страхованию.

Статус страхового брокера имеет сходство со статусом коммерческого представителя (ст. 184 ГК РФ). Однако имеются и отличия. Согласно п. 2 ст. 184 ГК РФ, коммерческий представитель может представлять одновременно разные стороны в сделке с согласия этих сторон, а также в других случаях, предусмотренных законом. В случае действия на организованных торгах такое согласие предполагается, поскольку не доказано иное. Закон об организации страхового дела устанавливает специальные правила: страховой брокер вправе представлять только одну сторону в правоотношении – либо страховщика, либо страхователя, о чем он обязан уведомить другую сторону. Поэтому он не вправе получать вознаграждение за оказанную услугу по одному договору

страхования и от страховщика, и от страхователя (ст. 8 Закона об организации страхового дела).

Страховые брокеры должны обладать гарантией исполнения обязательств в форме банковской гарантии на сумму не менее трех млн рублей или наличия собственных средств в том же размере в денежном выражении.

По общему правилу, деятельность иностранных страховых брокеров на территории Российской Федерации не допускается, за исключением осуществления посреднической деятельности в качестве страхового брокера по перестрахованию и случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации (п. 7 ст. 8 Закона об организации страхового дела).

**ВЫВОД.** К субъектам страхового дела относятся: страховые организации; общества взаимного страхования и страховые брокеры. Они являются не кредитными финансовыми организациями, осуществляющими специализированную профессиональную деятельность на рынке страховых услуг по сбору и управлению денежными средствами, полученными в качестве страховой премии от страхователей. Деятельность субъектов страхового дела лицензируется. Банк России ведет Единый государственный реестр субъектов страхового дела. Страховые организации – юридические лица, которые выступают в качестве страховщиков при заключении договоров страхования и имеют специальную (исключительную) правоспособность. Они подчиняются квалификационным, организационным, антимонопольным требованиям, а так же требованиям, касающимся финансовой устойчивости. Страховой брокер – это лицо, осуществляющее представительскую (посредническую) деятельность в сфере страхования, может выступать как от своего имени, так и от имени представляемого, действовать в интересах страхователя или страховщика. За деятельностью субъектов страхового дела установлены контроль и надзор.

### **2.2.2. Страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели**

**Страхователи** – это дееспособные физические и юридические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона (п. 1 ст. 5 Закона об организации страхового дела). Страхователь является стороной договора страхования. До заключения договора обязательного страхования лицо, на которое возложена обязанность по страхованию, страхователем не является.

Исходя из легального определения, максимально широко определяющего субъектный состав страхователей, можно сделать вывод, что в качестве страхователей могут выступать любые юридические лица, имеющие необходимую правоспособность, и физические лица, объем дееспособности которых позволяет выступать в качестве стороны сделки.

**Доктрина.** М.И. Брагинский отмечает, что словосочетание «дееспособные физические лица» ни в коей мере «не препятствует заключению договоров страхования от имени подопечного опекунами и гражданами, которые находятся под попечительством, при наличии согласия со стороны попечителя»<sup>206</sup>. Этой же точки зрения придерживается А.И. Худяков<sup>207</sup>. В.С. Белых и И.В. Кривошеев конкретизируют право несовершеннолетних граждан лично заключать договоры страхования при условии письменного согласия родителей (усыновителей, попечителей)<sup>208</sup>.

В качестве страхователей могут выступать также иностранные физические и юридические лица, лица без гражданства, поскольку ст. 34 Закона об организации страхового дела провозглашает равные права на страховую защиту на территории Российской Федерации.



Страхователь должен иметь страховой интерес. Для договоров имущественного страхования установление страхового интереса является обязанностью страховщика, который вправе отказать в заключении договора при его отсутствии. В личном страховании наличие интереса презюмируется.

В отдельных случаях закон устанавливает перечень субъектов, которые могут выступать страхователями в том или ином виде страхования. К примеру, по договору страхования предпринимательского риска, в силу ст. 933 ГК РФ, страхователем может быть только индивидуальный предприниматель или коммерческая организация. А в договоре обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств, в соответствии со ст. 1 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»<sup>209</sup>, это может быть собственник автомобиля или лицо, которое владеет транспортным средством на праве хозяйственного ведения, оперативного управления или иных законных основаниях. Лицо, не относящееся к владельцам транспортного средства, как то: управляющее транспортным средством в силу исполнения своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства, – не может заключать договор страхования в качестве страхователя.

При обязательном государственном страховании функции страхователей выполняют федеральные органы исполнительной власти (абз. 2 п. 1 ст. 969 ГК РФ).

Члены общества взаимного страхования также могут быть отнесены к страхователям. Причем на их статус страхователей не влияет тот факт, что взаимное страхование может осуществляться без заключения договора на основании устава и единых правил страхования. Таким образом, члены общества

взаимного страхования имеют статус страхователей, хотя они не являются сторонами договоров страхования и не назначены страхователями законом (ст. 968 ГК РФ).

В период действия договора страхования может произойти замена страхователя. Так, согласно ст. 960 ГК РФ, при переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, **права и обязанности** по договору переходят к этому лицу (кроме случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в п. 2 ст. 235 ГК РФ, и отказа от права собственности ГК РФ).

### **Застрахованные лица**

В договоре страхования могут быть застрахованы интересы самого страхователя, в связи с чем страхователь будет одновременно выступать в качестве застрахованного лица. В частности, ст. 931 ГК РФ устанавливает, что если лицо, риск ответственности которого застрахован, в договоре не названо, то считается застрахованным риск ответственности самого страхователя.

Кроме того, нередки случаи, когда страхователь и застрахованное лицо различаются. К примеру, это происходит в обязательном государственном страховании и может иметь место в добровольном страховании, когда осуществляется страхование интересов иного, чем страхователь, лица. Законодательные ограничения касаются страхования договорной ответственности (ст. 932 ГК РФ) и страхования предпринимательских рисков (ст. 933 ГК РФ), поскольку могут быть застрахованы риски только страхователя.

На основании исследования норм главы 48 ГК РФ можно сделать вывод, что застрахованное лицо должно быть указано только в договорах:

1) личного страхования, потому как это является обязательным условием договора (п. 2 ст. 942 ГК РФ);

2) страхования гражданской ответственности. П. 2 ст. 931 ГК РФ указывает, что в договоре должно быть названо лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован.

Наличие застрахованного лица в личном и имущественном страховании (в частности, в страховании гражданской ответственности) подтверждается так же ст. 955 ГК РФ, которая устанавливает правила замены застрахованного лица.

**Доктрина.** По мнению некоторых авторов, застрахованное лицо может быть включено в договор как личного, так и имущественного страхования, так как «застрахованное лицо – это лицо, в жизни которого должен произойти страховой случай, непосредственно связанный с личностью или обстоятельствами его жизни (личное страхование) либо затрагивающий сохранность его имущественных прав и имущества (имущественное страхование)»<sup>[210](#)</sup>.

В отношении страхования гражданской ответственности и финансовых рисков сомнений данное суждение не вызывает, а следовательно, застрахованным может быть лицо, относительно которого определяется страховой риск: вероятностные характеристики возникновения у застрахованного лица ответственности или убытков с учетом статуса, особенностей деятельности или личностных качеств (если это физическое лицо).

Сомнение вызывает существование застрахованного лица в договоре страхования имущества. Имеются аргументы «за» и «против». С одной стороны, в практике иностранного страхования имеется возможность страхования всего комплекса имущества (или определенного вида, к примеру, – недвижимого), принадлежащего конкретному лицу. Таким

образом, принадлежность лицу рассматривается как способ индивидуализации застрахованного имущества, отличающий его от аналогичного. В России определение застрахованного имущества через принадлежность лицу, которое можно в таком случае назвать застрахованным, имеет место в обязательном государственном страховании, например, судей.

С другой стороны, страхование имущества учитывает возможность расщепления страхового интереса. Застраховать имущество вправе как собственник, так и иной титульный владелец, имеющий интерес в его сохранении. Причем иной владелец может это сделать как в пользу собственника, так и в свою пользу<sup>211</sup>. Определение застрахованного лица в договорах страхования имущества в связи с этим сложно и нецелесообразно.

Фигура застрахованного лица традиционно вызывает дискуссии, так как в законодательстве отсутствует его легальная характеристика. «Вопрос о том, кем является застрахованное лицо и при каком виде страхования может возникнуть эта фигура, в значительной степени зависит от того, какой смысл вкладывается в это понятие»<sup>212</sup>.

**Доктрина.** В литературе наблюдается консолидация позиций относительно застрахованного лица по нескольким направлениям. Наиболее адекватным считается мнение, согласно которому застрахованным является лицо, «чей интерес выступает объектом страхования»<sup>213</sup>. Так же представляют интерес мнения корифеев российской цивилистики: В.И. Серебровский считал, что застрахованным лицом является то лицо, в жизни которого должно произойти событие, влекущее для страховщика обязанность уплаты страховой выплаты<sup>214</sup>, а Г.Ф. Шершеневич писал, что «застрахованным должен считаться тот, с кого снимается страх за материальную необеспеченность»<sup>215</sup>. Относительно последнего мнения

следует учитывать, что оно имело бы реальное значение, если бы застрахованное лицо всегда выступало в роли выгодоприобретателя.

Застрахованным лицом могут быть физические и юридические лица. Юридические лица могут выступать в качестве застрахованных только в имущественном страховании, физические – в любом виде страхования.

Существует три варианта участия застрахованного лица в страховых отношениях:

- застрахованное лицо является одновременно страхователем;

- застрахованное лицо является одновременно выгодоприобретателем. В личном страховании договор считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо (п. 2 ст. 934 ГК РФ);

- застрахованное лицо не является ни страхователем, ни выгодоприобретателем. В таких случаях в личном страховании согласно п. 2 ст. 934 ГК РФ договор может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица.

Важным условием участия застрахованного лица в страховании является одновременное наличие страхового интереса у страхователя и застрахованного лица. Вследствие этого **согласие лица на заключение договора, в котором оно будет определено в качестве застрахованного, не требуется.** Исключением является ситуация, указанная выше, когда договор личного страхования заключается в пользу иного выгодоприобретателя. Некоторые авторы отмечают, что добровольное страхование интересов застрахованного лица без его согласия, но в его пользу, хотя и не может причинить ему вред, тем не менее, должно быть ограничено извещением о том,

что его собираются страховать. Возражение этого лица против заключения такого договора должно влечь невозможность его заключения<sup>216</sup>. В обязательном страховании согласие застрахованного лица не имеет юридического значения.

### **Выгодоприобретатели**

Статус выгодоприобретателя не имеет четкого определения сегодня в законодательстве Российской Федерации, однако его можно считать определяемым по причине упоминания во всех статьях, посвященных отдельным видам договора страхования. Так, выгодоприобретатель фигурирует как участник страхового правоотношения в: страховании имущества (ст. 930 ГК РФ), страховании ответственности за причинение вреда и по договору (ст. ст. 931, 932 ГК РФ), страховании предпринимательского риска (ст. 933 ГК РФ), а также в определении личного страхования (ст. 934 ГК РФ).

**Под выгодоприобретателем понимается лицо, в пользу которого заключен договор страхования.** Это может быть физическое или юридическое лицо, право на получение страховой суммы которого определено законом либо договором добровольного страхования. Законодательное установление выгодоприобретателя наблюдается как в обязательном страховании (к примеру, обязательное государственное страхование военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел РФ, Государственной противопожарной службы и др.), так и в добровольном. В частности, выгодоприобретателем по договору страхования гражданской ответственности может быть только потерпевший (п. 3 ст. 931 ГК РФ), а по договору страхования предпринимательского риска – только сам страхователь. Договор страхования предпринимательского риска в пользу лица, не являющегося страхователем, считается заключенным в пользу страхователя (абз. 3 ст. 933 ГК РФ).

Выгодоприобретателем, в случаях, когда законом данная фигура не определена императивно, может быть как сам страхователь, застрахованное лицо, так и совершенно иной субъект. Право на включение выгодоприобретателя в состав участников страхового отношения имеет страхователь по договорам личного и имущественного страхования. Однако правила, применяемые в каждом из видов страхования, отличаются. Так, в личном страховании, по общему правилу, выгодоприобретателем является застрахованное лицо либо иной субъект, определенный в качестве выгодоприобретателя с письменного согласия застрахованного лица. В имущественном страховании выбор фигуры выгодоприобретателя ограничен наличием у того страхового интереса, основанного на законе, ином правовом акте или договоре.

Если договор заключается в пользу лица, не являющегося страхователем, такой договор необходимо квалифицировать как **договор в пользу третьего лица**. Отношения по такому договору регулируются нормами главы 48 ГК РФ (в частности: ст. 939, 956 и иных), которые не должны противоречить ст. 430 ГК РФ.

По общему правилу, на третье лицо не могут возлагаться обязанности, так как третье лицо не является стороной договора. Однако имеется мнение, что в страховании сделано исключение из общего правила<sup>217</sup>, так как ст. 939 ГК РФ предусматривает, что страховщик вправе требовать от выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им, при предъявлении выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Данное мнение является ошибочным по причине того, что на выгодоприобретателя законом возлагается не юридическая обязанность страхователя, а ее исполнение. На деле это может выражаться в удержании страховщиком страховых взносов, не уплаченных страхователем, при выплате страхового

возмещения в пользу выгодоприобретателя (п. 4 ст. 954 ГК РФ). Возможны и иные последствия неисполнения страхователем своих обязанностей, если они определены договором страхования (к примеру, прекращение договора).

Исполнение обязанности за страхователя может быть возложено на выгодоприобретателя лишь при реализации им своего субъективного права – обращения к страховщику с требованием о страховой выплате, поэтому на выгодоприобретателе лежит риск последствий невыполнения своих обязанностей страхователем (ч. 2 п. 2 ст. 939 ГК РФ).

**Доктрина.** Подразумевается, что риск, лежащий на выгодоприобретателе, состоит в отказе страховой выплаты полностью или в части. Смысл данной нормы, по мнению Ю.Б. Фогельсона, состоит в том, что «выгодоприобретатель не вправе ни на кого возлагать ответственность за неблагоприятные последствия неисполнения страхователем своих обязанностей, в том числе и на самого страхователя»<sup>218</sup>. В свою очередь В.В. Мудрых считает, что законодатель допустил ошибку в использовании термина «риск» и ее надо исправить, возложив на выгодоприобретателя ответственность за неисполнение обязанностей страхователя<sup>219</sup>. Вторая позиция критикуется.

Кроме риска неисполнения обязанности страхователем на выгодоприобретателе лежит еще ряд обязанностей, исполнение которых является необходимым для последующей реализации им своего права на предъявление требования о страховой выплате. Такие обязанности возникают вследствие того, что выгодоприобретатель, как правило, является лицом, имеющим отношение к объекту страхования. К сожалению, Гражданский кодекс РФ практически не различает ситуации, когда выгодоприобретатель является страхователем и когда он – третье лицо, отсюда некий расширенный функционал, закрепленный за выгодоприобретателем. В связи с этим следует



учитывать, что не все права и обязанности, указанные в ГК РФ, могут быть в действительности реализованы выгодоприобретателем – третьим лицом. В частности, такое лицо не может, по общему правилу, отказаться от договора страхования. Дополнительными обязанностями, которые могут быть возложены на выгодоприобретателя – третье лицо, являются:

1) исполнение отдельных, не выполненных страхователем, обязанностей, которые страховщик вправе потребовать исполнить при предъявлении выгодоприобретателем требования о страховой выплате (п. 2 ст. 939 ГК РФ). Как правило, это обязанности по уплате страховых взносов;

2) незамедлительное сообщение страховщику о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (п. 1 ст. 959 ГК РФ);

3) незамедлительное уведомление о наступлении страхового случая, если выгодоприобретатель намерен воспользоваться правом на страховую выплату (ст. 961 ГК РФ);

4) передача страховщику всех документов и доказательств, а также сообщение ему всех сведений, необходимых для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования (суброгации) (ст. 965 ГК РФ).

В морском страховании выгодоприобретатель несет все обязанности страхователя, если договор страхования заключен по его поручению, либо без его поручения, но с последующим его согласием на страхование (ст. 254 КТМ).

Выгодоприобретатель в договоре страхования может быть заменен, согласно ст. 956 ГК РФ, другим лицом по инициативе страхователя путем письменного уведомления об этом

страховщика. Для договоров личного страхования дополнительно требуется еще согласие застрахованного лица. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он исполнил за страхователя какую-либо обязанность или предъявил страховщику требование о страховой выплате. Бытует мнение, согласно которому в добровольном страховании выгодоприобретатель становится участником страхового отношения только на стадии исполнения обязательства, а именно – после наступления страхового случая. Однако это не вполне верно, так как определенные обязанности могут быть возложены на выгодоприобретателя договором страхования. К примеру, уплата страховой премии вместо страхователя (п. 1 ст. 939 ГК РФ), сообщение страховщику об изменении страхового риска и другие.

В отдельных ситуациях и видах страхования выгодоприобретатель определяется не в момент заключения договора страхования, а после наступления страхового случая:

- по договору страхования гражданской ответственности выгодоприобретателем является потерпевший;
- по договору страхования на случай смерти застрахованного лица, если выгодоприобретатель не установлен договором, право на страховую выплату имеют наследники застрахованного лица;
- если страхование осуществляется по полису «на предъявителя», то договор страхования имущества заключается без указания имени или наименования выгодоприобретателя – страхование «за счет кого следует» (п. 3 ст. 930 ГК РФ и ст. 253 КТМ РФ).

**Основными правами выгодоприобретателя являются:**

1) требовать страховой выплаты в случае наступления страхового случая и отказаться от своих прав на имущество в пользу страховщика в случае его утраты (абандон) (п. 2 ст. 9 и п. 5 ст. 10 Закона об организации страхового дела);

2) ссылаться в защиту своих интересов на правила страхования соответствующего вида, на которые имеется ссылка в договоре страхования (страховом полисе), даже если эти правила для него необязательны (п. 4 ст. 943 ГК РФ);

3) требовать неразглашения полученных о выгодоприобретателе сведений (ст. 946 ГК РФ);

4) заключать договоры дополнительного страхования, в том числе с другим страховщиком, если имущество или предпринимательский риск застрахованы лишь в части страховой стоимости (п. 1 ст. 950 ГК РФ).

**ВЫВОД.** Страхователь, застрахованное лицо и выгодоприобретатель являются участниками договорного страхового отношения (за исключением тех случаев, когда страхование осуществляется на основании закона об обязательном государственном страховании или устава общества взаимного страхования). По общему правилу, страхователем, застрахованным лицом и выгодоприобретателем могут выступить любые физические и (или) юридические лица в имущественном и личном страховании. В зависимости от вида страхования закон или существо правоотношения может ограничивать участие в договоре отдельных субъектов. Законом так же введены отдельные ограничения по страхованию рисков третьих лиц и фигуре выгодоприобретателя: 1) в личном страховании включение в договор страхования фигуры выгодоприобретателя и его замена осуществляется исключительно с согласия застрахованного лица; 2) в имущественном страховании возможность участия в договорном страховом отношении согласуется с наличием страхового

интереса у страхователя, застрахованного лица и выгодоприобретателя.

### **2.2.3. Иные участники страховых отношений**

#### **Страховые агенты**

Страховой агент, являясь профессиональным участником страхового рынка, осуществляет аналогичную страховому брокеру деятельность. Она связана с оказанием услуг по подбору страхователя и (или) перестраховщика, условий страхования (перестрахования), оформлению, заключению и сопровождению договора страхования (перестрахования), внесению в него изменений, оформлению документов при урегулировании требований о страховой выплате, взаимодействию со страховщиком (перестраховщиком), осуществлению консультационной деятельности.

**Важно!** Отличительной особенностью деятельности страхового агента является то, что он участвует в страховых отношениях исключительно **от имени и за счет страховщика в соответствии с объемом предоставленных ему полномочий** (п. 5 ст. 8 Закона об организации страхового дела). Страховой брокер же может действовать и от собственного имени, представляя как страховщика, так и страхователя.

При различиях в статусе страхового брокера и страхового агента законодательство применяется к ним одинаково в вопросах:

- ограничения осуществления деятельности (п. 2 ст. 8);
- оснований наступления ответственности (п. 3 ст. 8);
- предельного размера вознаграждения (п. 4 ст. 8);

– обязанностей (к примеру, по сохранности денежных средств, полученных от страхователя или информационному уведомлению) (п. 9 ст. 8 Закона об организации страхового дела).

На основании п. 5 ст. 8 Закона об организации страхового дела можно выявить признаки, присущие исключительно страховым агентам:

1) страховыми агентами могут быть как физические, так и юридические лица. Пункт 4 статьи 8 Закона об организации страхового дела каких-либо ограничений по физическим лицам не содержит, наоборот указывает на возможность осуществления такой деятельности зарегистрированными в установленном порядке индивидуальными предпринимателями. Вследствие этого страховыми агентами могут быть как граждане Российской Федерации, так и иностранные граждане и лица без гражданства. Соответствующие ограничения отсутствуют и для юридических лиц, вследствие чего страховыми агентами могут быть коммерческие и некоммерческие юридические лица, например, кредитные потребительские кооперативы [220](#).

Данные разъяснения имеют особое значение, так как до внесения изменений в Закон об организации страхового дела в 2013 году к агентам – физическим лицам предъявлялось требование постоянного проживания на территории Российской Федерации, а к агентам – юридическим лицам – их обязательный статус коммерческой организации. Снятие ограничений связано с тем, что страховой агент не осуществляет самостоятельную страховую деятельность.

Нередко страховыми агентами выступают банки, предлагающие клиентам услуги страховых компаний в сфере ипотечного страхования или страхования финансовых рисков. Также на практике случается, что агентами по заключению

договоров страхования от имени и по поручению других страховщиков выступают страховые организации. В литературе справедливо отмечается, что такая практика противоречит правовому статусу и цели деятельности страховщика;

2) страховые агенты осуществляют деятельность на основании гражданско-правового договора. В подавляющем большинстве случаев заключаются договоры поручения или агентирования, причем конструкция агентского договора в данной ситуации возможна только, когда агент выступает «от имени и за счет принципала» (ст. 1005 ГК РФ). Приоритетность агентского договора обусловлена: длящимся и возмездным характером агентских отношений, а кроме этого, возможностью поручать агенту осуществление не только юридических, но и фактических действий. К таким отношениям субсидиарно применяются правила гл. 49 ГК РФ о поручении. Полномочия страхового агента определяются доверенностью;

3) так как страховой агент является представителем страховщика исключительно в отношениях между страховщиком и страхователем, то, следовательно, не может представлять страховщика в его отношениях с другими страховщиками;

4) сделки, совершенные представителем (страховым агентом) от имени представляемого (страховщика), в силу полномочия, основанного на доверенности, непосредственно создают, изменяют или прекращают гражданские права и обязанности представляемого (п. 1 ст. 182 ГК РФ). Следовательно, договор страхования, заключенный страховым агентом, считается договором, заключенным самим страховщиком, который впоследствии не вправе при исполнении такого договора ссылаться на упущения, допущенные его страховым агентом;

5) статус страхового агента – индивидуального предпринимателя или коммерческого юридического лица, –

имеет черты коммерческого представителя, так как постоянно и самостоятельно представляет страховщика как коммерческую организацию при заключении договоров в сфере предпринимательской деятельности (п. 1 ст. 184 ГК РФ). Однако этот вопрос пока носит дискуссионный характер вследствие единого правового режима деятельности любого страхового агента.

В отличие от страховых брокеров, контроль за деятельностью страховых агентов осуществляет страховщик, а не орган страхового надзора, в том числе путем проведения проверок их деятельности и предоставляемой ими отчетности об обеспечении сохранности и использовании бланков страховых полисов, сертификатов, об обеспечении сохранности денежных средств, полученных от страхователей, и исполнения иных полномочий.

**Судебная практика.** В связи с выявленными фактами мошенничества страховых агентов при заключении договоров страхования Пленум Верховного Суда РФ в п. 27 постановления от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» сделал разъяснение о том, что сделка по добровольному страхованию, заключенная превысившим свои полномочия страховым агентом, может быть признана судом недействительной в силу ст. 174 ГК РФ, если страхователь при заключении договора добровольного страхования имущества знал о том, что страховой агент или иное лицо выходит за пределы ограничений, установленных страховщиком. Следовательно, во всех иных ситуациях за действия агента отвечает страховщик.

Страховые агенты так же, как и иные участники страховых отношений, вправе создавать некоммерческие объединения в целях координации своей деятельности и защиты интересов. В качестве такого объединения создан Национальный союз страховых агентов (НССА).

## Страховые актуарии

Правовое регулирование актуарной деятельности в Российской Федерации осуществляется Федеральным законом от 02.11.2013 № 293-ФЗ «Об актуарной деятельности в Российской Федерации»<sup>221</sup> (далее Закон об актуарной деятельности).

**Актуарная деятельность – это деятельность по анализу и количественной, финансовой оценке рисков и (или) обусловленных наличием рисков финансовых обязательств, а также разработке и оценке эффективности методов управления финансовыми рисками.**

**Объектом обязательного актуарного оценивания** является деятельность: 1) уполномоченного органа при разработке страховых тарифов по обязательному страхованию; 2) негосударственных пенсионных фондов; 3) страховых организаций, за исключением страховых организаций, осуществляющих исключительно обязательное медицинское страхование; 4) обществ взаимного страхования. Обязательность актуарного оценивания иных объектов может устанавливаться федеральными законами. При отсутствии обязательности актуарного оценивания организации вправе ограничиться собственными специалистами по оценке рисков<sup>222</sup>. Обязательное актуарное оценивание деятельности негосударственных пенсионных фондов, страховых организаций, обществ взаимного страхования проводится ответственным актуарием не реже чем один раз в год. Указанные организации обязаны обеспечить проведение актуарного оценивания.

Страховые актуарии являются обязательными участниками страховых отношений, но сами страховую деятельность не осуществляют. Их деятельность не подлежит лицензированию.



**Страховые актуарии** – физические лица, осуществляющие на профессиональной основе в соответствии с трудовым или гражданско-правовым договором актуарную деятельность. В качестве дополнительных требований закон устанавливает:

– наличие высшего математического (технического или экономического) образования;

– отсутствие неснятой или непогашенной судимости за преступления в сфере экономики, а также за преступления средней тяжести, тяжкие и особо тяжкие;

– членство в саморегулируемой организации актуариев, которая может самостоятельно определять порядок их аттестации и квалификационные особенности (ст. 7 Закона об актуарной деятельности). К примеру, член Гильдии актуариев должен иметь знания и навыки в соответствии с Образовательной программой Гильдии [223](#).

До 2014 года Закон об организации страхового дела относил актуариев к субъектам страхового дела с соответствующим обязательным лицензированием их деятельности [224](#). Это вызывало недоумение в научных кругах, так как физическое лицо, не обладающее статусом индивидуального предпринимателя, фактически признавалось финансовой организацией.

Законом об актуарной деятельности определяется так же статус **ответственного актуария**, который вправе осуществлять подготовку актуарного заключения для направления его в уполномоченный орган (Банк России) и к которому применяются повышенные требования:

1) должен иметь подтвержденный саморегулируемой организацией актуариев стаж работы в области проведения

актуарных расчетов и оценивания не менее чем три года из последних пяти календарных лет;

2) должен быть аттестован саморегулируемой организацией актуариев и соответствовать дополнительным требованиям к квалификации ответственных актуариев, установленным уполномоченным органом (ст. 7 Закона об актуарной деятельности);

3) при проведении обязательного актуарного оценивания на основании гражданско-правового договора актуарий должен заключить договор страхования своей гражданской ответственности, страховая сумма по которому равна не менее чем десятикратному размеру денежного вознаграждения за проведение такого оценивания, но не менее чем три миллиона рублей;

4) сведения об ответственном актуарии вносятся Банком России в единый реестр ответственных актуариев.

**Основаниями осуществления актуарной деятельности являются трудовой и гражданско-правовой договоры.** Осуществление актуарием деятельности на основании трудового договора означает, что в качестве объекта может быть только деятельность работодателя. Гражданско-правовой договор об осуществлении актуарной деятельности по своей правовой природе относится к договорам возмездного оказания услуг. Его предметом является деятельность по проведению актуарных расчетов. Пункт 5 статьи 4 Закона об актуарной деятельности предусматривает обязательные условия такого договора:

1) задача, поставленная перед субъектом актуарной деятельности;

2) срок осуществления актуарной деятельности и предоставления заказчику актуарного заключения или

результатов актуарных расчетов;

3) права и обязанности сторон при осуществлении актуарной деятельности;

4) указание на стандарты актуарной деятельности и статистические данные, которые будут применяться при осуществлении актуарной деятельности;

5) сведения о саморегулируемой организации актуариев, членом которой является субъект актуарной деятельности;

6) регистрационный номер, присвоенный ответственному актуарию в едином реестре ответственных актуариев.

Обязательное членство актуария в саморегулируемой организации означает, что допуск к осуществлению актуарной деятельности возможен при соответствии актуария требованиям Закона об актуарной деятельности, квалификационным условиям саморегулируемой организации после сдачи квалификационного экзамена и получения соответствующего сертификата.

**Саморегулируемой организацией актуариев** признается некоммерческая организация, созданная в соответствии с Федеральным законом от 01.12.2007 № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях»<sup>225</sup> в целях развития и регулирования актуарной деятельности (п. 1 ст. 11 Закона об актуарной деятельности) при составе членов не менее пятидесяти.

### **Банк России**

Закон об организации страхового дела в п. 7 ст. 4.1. устанавливает, что Банк России является органом страхового надзора и осуществляет функции по регулированию, контролю и надзору в сфере страховой деятельности (страхового дела).

Данные функции переданы Банку России Указом Президента РФ от 25.07.2013 № 645, который одновременно упразднил Федеральную службу по финансовым рынкам. Свои функции и полномочия в сфере страхования Банк России осуществляет независимо от других федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления с 01.09.2013. Основным актом, определяющим статус, цели деятельности, функции и полномочия Банка России, является Федеральный закон от 10.07.2002 № 86-ФЗ «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)»[226](#).

Банк России уполномочен по своему усмотрению издавать не противоречащие закону[227](#) нормативные акты, регулирующие следующие отношения:

– между лицами, осуществляющими деятельность в сфере страхового дела, или с их участием;

– отношения, связанные с организацией страхового дела. К примеру, Банк России вправе определять в своих нормативных актах минимальные (стандартные) требования к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования;

– по осуществлению государственного надзора за деятельностью субъектов страхового дела.

### **Цели осуществления страхового надзора:**

1) соблюдение субъектами страхового дела страхового законодательства;

2) предупреждение и пресечение нарушений участниками страховых отношений страхового законодательства;

3) обеспечение защиты прав и законных интересов страхователей, иных заинтересованных лиц и государства;

4) эффективное развитие страхового дела (ст. 30 Закона об организации страхового дела).

**Доктрина.** О.В. Кононенко отмечает, что необходимость государственного контроля за деятельностью субъектов страхового дела доказана прямой зависимостью стабильности функционирования эффективного рынка страховых услуг от эффективности государственного контроля в области страхования. Автор обращает внимание, что действующее страховое законодательство не разграничивает понятия «государственный контроль за деятельностью субъектов страхового дела» и «страховой надзор»<sup>228</sup>, а так же на то, что страховой надзор в Российской Федерации реализуется в трех основных формах: предварительной, текущей и последующей<sup>229</sup>.

Основной структурной единицей Банка России, осуществляющей контроль и надзор за соблюдением требований страхового законодательства, является **Департамент страхового рынка Банка России**<sup>230</sup>. Ряд полномочий, не относящийся к компетенции Департамента страхового рынка, распределены между иными подразделениями:

1) функции инспекционной деятельности и контроль за отчетностью субъектов страхового дела ведет Главная инспекция Банка России;

2) предоставление допуска к работе на финансовом рынке субъектов страхового дела является компетенцией Департамента допуска и прекращения деятельности финансовых организаций;

3) противодействие легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансирования терроризма закреплено за Департаментом финансового мониторинга и валютного контроля;

4) служба по защите прав потребителей и обеспечению доступности финансовых услуг разрешает соответствующие наименованию вопросы.

Кроме этого, создана и действует **служба кураторов страховых организаций**<sup>231</sup>, целью которой является обеспечение осуществления Банком России функции контроля и надзора за деятельностью страховых организаций, в том числе на основе лучшего понимания и оценки таких аспектов деятельности страховой организации, как финансовая устойчивость и платежеспособность (состояние капитала, страховых резервов, страховых тарифов, перестрахование, качество активов), а так же корпоративное управление.

**В основные виды деятельности Банка России, составляющие страховой надзор, включаются** (п. 4 ст. 30 Закона об организации страхового дела):

1) лицензирование деятельности субъектов страхового дела и ведение реестров: Единого государственного реестра субъектов страхового дела (ЕГРССД); реестра объединений субъектов страхового дела; единого реестра СРО в сфере финансового рынка, включающего сведения о саморегулируемых организациях, объединяющих субъектов страхового дела;

2) контроль за соблюдением страхового законодательства субъектами страхового дела; достоверностью представляемой ими отчетности; их финансовой устойчивостью и платежеспособностью;

3) выдача разрешений:

– на увеличение размеров уставных капиталов страховых организаций за счет средств иностранных инвесторов;

– на совершение с участием иностранных инвесторов сделок по отчуждению акций (долей в уставных капиталах) страховых организаций;

– открытие филиалов страховщиков с иностранным капиталом;

4) проведение мониторинга деятельности субъектов страхового дела с целью своевременного выявления рисков неплатежеспособности субъектов страхового дела (п. 5.1. ст. 30 Закона об организации страхового дела)[232](#).

### **Специализированные депозитарии**

В п. 1 ст. 4.1. Закона об организации страхового дела указывается еще один участник страховых отношений – это **специализированные депозитарии**. Включение специализированных депозитариев в 2013 году в круг участников страховых отношений обусловлено обязанностью страховщика учитывать и хранить свои активы в виде ценных бумаг, принимаемых для покрытия страховых резервов и собственных средств (капитала) страховщика в специализированном депозитарии[233](#).

**Депозитарная деятельность** – это деятельность по оказанию услуг по хранению сертификатов ценных бумаг и (или) учету и переходу прав на ценные бумаги (ст. 7 Федерального закона от 22.04.1996 № 39-ФЗ «О рынке ценных бумаг»[234](#)).

Специализированным депозитарием страховщика может быть только юридическое лицо (хозяйственное общество), имеющее лицензию на осуществление депозитарной

деятельности, а также лицензию на осуществление деятельности специализированного депозитария инвестиционных фондов, паевых инвестиционных фондов и негосударственных пенсионных фондов (п. 2 ст. 26.2 Закона об организации страхового дела). Специализированный депозитарий может быть кредитной организацией<sup>235</sup>.

Понятие «специализированный депозитарий» в России было введено Указом Президента РФ от 26.07.1995 № 765 «О мерах по повышению эффективности инвестиционной политики Российской Федерации»<sup>236</sup>. Правовой режим деятельности специализированного депозитария определяется целым рядом федеральных законов:

- Федеральным законом от 29.11.2001 № 156-ФЗ «Об инвестиционных фондах»<sup>237</sup>;
- Федеральным законом от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах»<sup>238</sup>;
- Федеральным законом от 24.07.2002 № 111-ФЗ «Об инвестировании средств для финансирования накопительной пенсии в Российской Федерации»<sup>239</sup>;
- Федеральный закон от 30.11.2011 № 360-ФЗ «О порядке финансирования выплат за счет средств пенсионных накоплений»<sup>240</sup>.

На основании содержания указанных нормативных актов **специализированный депозитарий** – это профессиональный участник рынка ценных бумаг, который осуществляет на основании договора депозитарную деятельность, а кроме того, при работе с инвестиционными фондами, паевыми инвестиционными фондами и негосударственными пенсионными фондами осуществляет функции контроля за



соответствием деятельности управляющих компаний и самих фондов законодательству.

Специализированный депозитарий отличается от просто депозитария наличием у него функций контроля за инвестиционной деятельностью, осуществляемой страховыми организациями; обществами взаимного страхования; негосударственными пенсионными фондами; Пенсионный фонд России; а также акционерными инвестиционными фондами, паевыми инвестиционными фондами и их управляющими компаниями.

### **Объединения субъектов страхового дела и иных лиц**

В зависимости от степени формализации объединения субъектов страхового дела можно выделить объединения в форме юридических лиц и объединения без образования юридического лица, так называемые **страховые пулы**.

**Страховой (перестраховочный) пул** – это объединение страховщиков, совместно осуществляющих страховую деятельность по отдельным видам страхования или страховым рискам на основании договора простого товарищества (договора о совместной деятельности) (п. 1 ст. 14.1 Закона об организации страхового дела).

Целью создания страховых (перестраховочных пулов) является «обслуживание» крупных рисков (объектов высокой стоимости, имущественных комплексов, либо рисков, по которым отсутствуют статистические расчеты); обеспечение финансовой устойчивости участников пулов по отдельным видам или договорам страхования; исполнение ими обязательств по страховым выплатам, размер которых может превысить собственные средства (капитал) одного страховщика. Взаимодействие между участниками пулов происходит на принципах сострахования<sup>[241](#)</sup> или перестрахования<sup>[242](#)</sup>.

По мнению Г.А. Насыровой, «...страховой пул представляет собой не что иное, как соглашение между страховыми компаниями о разделении риска (ответственности)»<sup>243</sup>. Вследствие этого необходимо отметить, что **страховой пул создается с целью совместного осуществления предпринимательской деятельности страховщиками** в отличие от иных объединений субъектов страхового дела, образующихся в форме некоммерческих юридических лиц. За деятельностью таких объединений устанавливается контроль со стороны Федеральной антимонопольной службы РФ, которая неоднократно негативно реагировала на создание страховых пулов<sup>244</sup>.

**Доктрина.** По мнению ряда авторов, «страховой пул – это **горизонтальное объединение**», что означает равноправие, отсутствие экономического подчинения друг другу и невозможность установления контроля одного субъекта над другим. Этим страховые пулы отличаются от холдингов (в том числе страховых групп, когда они соответствуют признакам холдинга), так как холдинг представляет собой вертикально ориентированное объединение субъектов предпринимательской деятельности, основанное на отношениях экономической зависимости и экономического контроля.

**Важно! Понятие «страховой пул» следует отличать от понятия «сострахование».** Страховой пул является организационной основой сострахования, когда при наличии договорных отношений о совместной деятельности (простого товарищества) к конкретному договору страхования может присоединиться, как правило, добровольно, еще один или несколько страховщиков, состоящих в страховом пуле. Сострахование – это множественность лиц на стороне страховщика для покрытия рисков по конкретному договору,

предпосылкой которого является участие страховщиков в страховом пуле, имеющем регулярную основу.

В качестве примеров постоянно действующих страховых пулов можно привести: Российский ядерный страховой пул (РЯСП), управляющей организацией которого является Национальная ассоциация страховщиков атомной отрасли (НАСАО). Действует с 1997 года; Российский антитеррористический страховой пул (РАСП), управляющая компания – ООО «Индустриальный страховой брокер» – образован в 2001 году.

Федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования могут быть предусмотрены особенности создания и деятельности страховых (перестраховочных) пулов (п. 7 ст. 14.1 Закона об организации страхового дела). Такие пулы созданы, в частности, для обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров, а так же обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте. Особенности таких пулов имеют сходства:

- участие членов профессионального объединения страховщиков в перестраховочном пуле является обязательным;
- не допускается принятие перестраховочным пулом рисков по иным видам страхования;
- члены профессионального объединения не вправе перестраховывать данный риск у других страховщиков (в других пулах);
- участники перестраховочного пула не вправе отказаться от принятия приходящейся на их долю части риска.

**Перестраховочные пулы** – добровольное объединение страховых и перестраховочных компаний, не являющееся юридическим лицом, предусматривающее передачу пулу всех рисков сверх сумм собственного удержания страховщика – члена пула, – по всем договорам или только по договорам отдельного вида. Перестраховочные пулы создаются для увеличения финансовых возможностей членов пула путем передачи от имени страхового пула обязательств по страховым выплатам, превышающим собственные средства (капитал) членов страхового пула, в перестрахование (п. 3 ст. 14.1. Закона об организации страхового дела). Перестраховочные пулы отличаются от страховых тем, что могут передавать часть своих рисков в перестрахование. Кроме того, участниками перестраховочного пула являются страховщики, имеющие лицензии на осуществление перестрахования, в том числе иностранные перестраховочные организации. При участии в перестраховочном пуле Российской национальной перестраховочной компании перестраховочный пул вправе принимать на перестрахование риски перестрахователей, не являющихся участниками перестраховочного пула.

**Объединения субъектов страхового дела в форме юридического лица** преследуют иные цели:

- координация деятельности субъектов страхового дела, обеспечение их взаимодействия;
- представление и защита общих интересов и интересов отдельных субъектов;
- формирование унифицированных основ для единообразного осуществления деятельности всеми участниками объединения и контроля исполнения правил профессиональной деятельности.

Пункт 1 статьи 14 Закона об организации страхового дела провозглашает право субъектов страхового дела, страховых агентов образовывать ассоциации (союзы), закрепляя за ними как указанные выше цели, так и иные, не противоречащие закону и имеющие некоммерческий характер. Правовое регулирование деятельности объединений субъектов страхового дела кроме Закона об организации страхового дела подчиняется правилам ст. 121–123 ГК РФ, а кроме того, ст. 11 Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»).

**Объединения субъектов страхового дела** в форме юридического лица, в отличие от страховых пулов, **должны быть внесены в специальный реестр** объединений субъектов страхового дела (п. 2 ст. 14 Закона об организации страхового дела), который ведется Банком России<sup>245</sup>. Таким образом, регулятор страховых отношений ведет одновременно два реестра: реестр субъектов страхового дела (ЕГРССД) и реестр объединений субъектов страхового дела (РОССД). Еще один реестр Банк России ведет в отношении всех саморегулируемых организаций в сфере финансового рынка (ЕРСРОФР).

На 22.04.2020 в реестре объединений субъектов страхового дела значится 22 организации, из которых: одна – Национальная ассоциация обществ взаимного страхования; а другая – Ассоциация профессиональных страховых брокеров. Остальные объединения – это некоммерческие организации в форме ассоциаций и союзов страховщиков, которые созданы либо по территориальному признаку, либо по профессиональному<sup>246</sup>.

К организациям, образованным по территориальному признаку, относится крупнейшее объединение – Всероссийский союз страховщиков (ВСС), который, в частности, разрабатывает типовые правила страхования по отдельным видам

страхования. Иные организации имеют региональное значение: Московская ассоциация страховщиков; Южно-Российский союз страховщиков; Ассоциация страховщиков Дона; Союз страховщиков Санкт-Петербурга и Северо-Запада и другие.

Зарегистрированными сегодня в реестре объединениями субъектов страхового дела **по профессиональному признаку** являются:

- Российская ассоциация авиационных и космических страховщиков (РААКС);

- Российский союз автостраховщиков (РСА);

- Национальный союз страховщиков ответственности (НССО)  
– объединяет страховые организации, осуществляющие страхование: 1) гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте; 2) гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу пассажиров;

- Союз «Единое объединение страховщиков агропромышленного комплекса – Национальный союз агростраховщиков» (НСА) – объединение страховщиков, осуществляющих сельскохозяйственное страхование, осуществляемое с государственной поддержкой;

- Ассоциация страховщиков жизни (АСЖ).

Участие страховых организаций в профессиональных объединениях, по общему правилу, осуществляется **в добровольном порядке**, но в случаях, предусмотренных законом, может быть обязанностью. Так, **обязательное участие** в соответствующих ассоциациях (союзах) установлено в следующих нормативных актах: в п. 2 ст. 21 Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской

ответственности владельцев транспортных средств» (п. 2 ст. 21) и в п. 2 ст. 20 Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» (п. 2 ст. 20).

**Доктрина.** По заслуживающему внимания мнению М.А. Щербаковой, «страховое законодательство использует определенные механизмы, присущие саморегулированию, но только в части обязательного страхования, где роль профессиональных объединений схожа с ролью саморегулируемых организаций в тех сферах деятельности, где для субъектов профессиональной деятельности установлена обязанность являться членом саморегулируемых организаций»<sup>247</sup>.

В тех случаях, когда объединение субъектов не строится на принципах обязательности участия, функции таких объединений обладают только некоторыми элементами саморегулирования. Такие элементы появились до принятия Федерального закона от 01.12.2007 № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях»<sup>248</sup>:

1) разработка и утверждение отдельных стандартных документов, используемых членами объединения, к примеру, – страхового полиса (п. 3 ст. 940 ГК РФ);

2) принятие, одобрение или утверждение стандартных правил страхования по соответствующим видам (п. 1 ст. 943 ГК РФ);

3) установление обязательных для профессионального объединения и его членов правил профессиональной деятельности и контроль за их соблюдением;

4) компенсация недостающей части активов при передаче страхового портфеля страховщиком – участником объединения, – за счет средств, отчисляемых страховщиками в резерв компенсационных выплат в соответствии с ФЗ от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»[249](#).

Создание и осуществление деятельности саморегулируемыми организациями участников страхового дела в силу специфики сегодня регулируется Федеральным законом от 13.07.2015 № 223-ФЗ «О саморегулируемых организациях в сфере финансового рынка»[250](#). Данный закон устанавливает специальный режим саморегулирования, затрагивающий получение правового статуса СРО в сфере финансового рынка, а так же требования к органам управления, базовым и внутренним стандартам деятельности СРО.

Сегодня действуют три саморегулируемые организации на страховом рынке:

- Всероссийский союз страховщиков;
- саморегулируемая организация Ассоциация негосударственных пенсионных фондов «Альянс пенсионных фондов»;
- Ассоциация профессиональных страховых брокеров (АПСБ).

**Доктрина.** В литературе неоднократно обращалось внимание на необходимость произвести оценку сочетаемости саморегулирования в страховом деле с государственным надзором, осуществляемым Банком России[251](#).

Представляется, что степень саморегулирования в страховании, как и в целом на финансовых рынках, на порядок ниже, чем в других хозяйственных сферах в силу специфики (более высока степень возможности злоупотреблений в связи с



доступом к финансовым ресурсам). По этой причине содержанием саморегулирования является разработка стандартов страховой (а так же брокерской) деятельности и контроль за соблюдением стандартов. Иные виды контроля (за финансовой устойчивостью, профессиональным соответствием руководителей финансовых организаций и др.), допуск на страховой рынок участников через лицензирование, а также осуществление надзорной деятельности сохраняется за Банком России.

**Создавать объединения могут не только субъекты страхового дела и страховые агенты, но и страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели.** Формы объединений, созданные такими лицами, более разнообразны, это могут быть **общественные организации, ассоциации (союзы)** (п. 2 ст. 14 Закона об организации страхового дела). Целями создания таких объединений являются представление интересов и их защита. Закон определяет возможность взаимодействия между объединениями страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей и объединениями субъектов страхового дела путем включения в состав коллегиальных органов объединения субъектов страхового дела представителей, созданных гражданами, общественных организаций, ассоциаций (союзов). При наличии соответствующего правила в уставе субъекта страхового дела такие представители могут наделяться правом участия в обсуждении и выработке решений по вопросам в сфере страховой деятельности.

**ВЫВОД.** Иными участниками страховых отношений (кроме субъектов страхового дела, страхователей, застрахованных лиц и выгодоприобретателей) являются лица, отличающиеся друг от друга правовым статусом, функциями и целями участия. К таким лицам относятся: страховые агенты; страховые актуарии; специализированные депозитарии; Банк России, а так же объединения субъектов страхового дела, объединения страховых

*агентов, объединения страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей, а также саморегулируемые организации в сфере финансового (страхового) рынка. Общее у этих лиц то, что они не осуществляют страхование и не могут быть стороной договора страхования (за исключением страховых пулов, которые могут осуществлять страхование). Объединения субъектов страхового дела могут создаваться без образования юридического лица или посредством его создания.*

## **§ 2.3. Правовое регулирование страховых отношений**

### ***2.3.1. Источники правового регулирования страховых отношений***

В Российской Федерации исторически сложилась многоуровневая система регулирования страховых отношений, в зависимости от степени универсальности правовых норм.

**Первый уровень правового регулирования составляют нормативно-правовые акты, применяемые независимо от реализуемого вида страхования (за исключением обязательного социального страхования).**

Во-первых, это Закон об организации страхового дела и глава 48 Гражданского кодекса Российской Федерации. Наблюдается разделение сфер регулирования данных нормативных актов.

Закон об организации страхового дела регулирует отношения между лицами, осуществляющими виды деятельности в сфере страхового дела, или с их участием, отношения по осуществлению надзора за деятельностью субъектов страхового дела, а также иные отношения, связанные с организацией страхового дела (п. 1 ст. 1 Закона об организации страхового дела). В частности, определяются требования, предъявляемые к субъектам страхового дела; регламентируется порядок лицензирования субъектов страхового дела, проведения

надзорных мероприятий; устанавливаются правила по обеспечению финансовой устойчивости и платежеспособности страховых организаций и т.д.

Глава 48 ГК РФ, в свою очередь, содержит нормы, регулирующие отношения сторон договора страхования, особенности осуществления обязательного страхования, а также отдельных видов страхования. Первоначально Закон об организации страхового дела, который вступил в силу 12.01.1993 и именовался тогда Законом «О страховании», имел комплексный характер. Глава 2 данного Закона была посвящена договору страхования, однако с принятием части второй ГК РФ утратила силу. Впоследствии был усилен публично-правовой элемент, что отразилось на наименовании Закона – его переименовали в Закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации»<sup>252</sup>.

В целом круг отношений, попадающих в сферу регулирования Закона об организации страхового дела, носит публично-правовой характер, а отношения, регулируемые ГК РФ, – частноправовой. Аналогичная практика распределения регулирования применяется и в других странах, к примеру, в США, Германии.

Однако в Российской Федерации сегодня четкого разделения сфер регулирования не произошло, так как в Законе об организации страхового дела присутствуют нормы, регулирующие некоторые частноправовые аспекты: определение сторон договора страхования (ст. 5); требования к форме договора страхования (ст. 6.1); об обязанностях сторон договора страхования (абз. 4 п. 3 ст. 3, п. 6 ст. 6); определение страхового риска и страхового случая (ст. 9), страховой суммы, страховой выплаты и франшизы (ст. 10), страховой премии (п. 1 ст. 11), а также положения о состраховании (ст. 12) и перестраховании (ст. 13).

**Доктрина.** В литературе отмечается, что наличие регулирования одних и тех же отношений разными законодательными актами приводит к возникновению коллизий. Преодоление этих коллизий возможно путем исключения ряда норм из Закона об организации страхового дела и дополнения главы 48 ГК РФ.. Поскольку гражданское законодательство регулирует договорные обязательства, основанные на равенстве, автономии воли и имущественной самостоятельности участников (п. 1 ст. 2 ГК РФ), некоторые авторы предлагают перенести в ГК РФ содержащиеся в Законе об организации страхового дела частноправовые нормы, касающиеся договора страхования. В частности, своего законодательного закрепления на кодификационном уровне требуют нормы о страхователе, страховом риске и страховом случае, страховой сумме, страховой выплате и франшизе, а также об объектах страхования и абандоне (статьи 4, 5, 9, 10 Закона об организации страхового дела)[253](#).

Во-вторых, к нормативно-правовым актам первого уровня, имеющим общий характер применения, так же относится Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»[254](#) (далее Закон о защите прав потребителей).

Распространение действия Закона о защите прав потребителей на страховые отношения не сразу было очевидным. Первоначально его применение ограничивалось личным страхованием. В 2008 году Верховный суд РФ выразил свою отрицательную позицию относительно возможности применения Закона о защите прав потребителей к отношениям по имущественному страхованию. Данная позиция аргументировалась тем, что целью имущественного страхования является погашение за счет страховщика риска имущественной ответственности страхователя перед другими лицами или риска возникновения иных убытков у страхователя

в результате страхового случая<sup>255</sup>, и такая цель не может быть отнесена к потребительским.

Однако уже в 2012 г. в п. 2 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей»<sup>256</sup> действие Закона о защите прав потребителей было распространено и на сферу имущественного страхования.

В постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» обозначенная позиция была конкретизирована. Так, было указано, что применение Закона о защите прав потребителей допускается в части, не урегулированной специальными законами, а кроме того, страхователь (выгодоприобретатель), являющийся потребителем, приобретает дополнительную возможность оспаривания условий договора страхования, если они ущемляют его права.

Нормы закона о защите прав потребителей применяются так же к отношениям между страховщиком и наследниками (правопреемниками) страхователя, которому страховая услуга оказывалась для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности<sup>257</sup>.

**Судебная практика** выработала подходы по применению Закона о защите прав потребителей к страховым отношениям: это происходит лишь в части, не урегулированной специальными законами<sup>258</sup>. Так, отношения по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья военнослужащих и приравненных к ним лиц, будучи урегулированными специальным законом<sup>259</sup>, не подпадают под действие Закона о защите прав

потребителей<sup>260</sup>. Объяснение дано Верховным Судом РФ: правоотношения по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья военнослужащих и иных приравненных к ним лиц не являются правоотношениями, возникающими между потребителями и изготовителями, исполнителями, импортерами, продавцами при продаже товаров (выполнении работ, оказании услуг), они носят публично-правовой характер, поэтому на них не распространяется законодательство о защите прав потребителей<sup>261</sup>.

В-третьих, к первому уровню регулирования также следует отнести законы и иные нормативные правовые акты, определяющие статус отдельных участников страховых отношений, или имеющие программно-перспективное значение:

– Федеральный закон от 29.11.2007 № 286-ФЗ «О взаимном страховании»<sup>262</sup>, определяющий особенности осуществления страхования обществами взаимного страхования;

– Федеральный закон от 02.11.2013 № 293-ФЗ «Об актуарной деятельности в Российской Федерации»<sup>263</sup>;

– Федеральный закон от 10.07.2002 № 86-ФЗ «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)»<sup>264</sup>;

– Указ Президента РФ от 06.04.1994 № 667 (ред. от 19.01.2013) «Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхования»<sup>265</sup>;

– Указ Президента РФ от 25.07.2013 № 645 «Об упразднении Федеральной службы по финансовым рынкам, изменении и признании утратившими силу некоторых актов Президента Российской Федерации»<sup>266</sup> и др.

**Второй уровень правового регулирования** составляют Федеральные законы, нормативные акты Центрального банка Российской Федерации (далее – Банк России), а в случаях, предусмотренных федеральными законами, принимаемые в соответствии с ними иные нормативные правовые акты (п. 2 ст. 1 Закона об организации страхового дела), которые, в свою очередь, применяются для регулирования отдельных видов страховых отношений (отдельных видов страхования).

1. В качестве отдельного блока источников второго уровня следует выделить **нормативно-правовые акты, регулирующие сферу социального страхования**. Несмотря на то, что в настоящем учебнике социальное страхование подробно не рассматривается, его место в системе страховых отношений, а также виды источников правового регулирования социального страхования, определить необходимо.

Отношения по социальному страхованию и примыкающему к нему государственному пенсионному и обязательному медицинскому страхованию характеризуются публично-правовым характером. Эти отношения являются частью государственной системы социальной защиты населения<sup>267</sup> и регулируются следующими законами:

Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования»;

Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»<sup>268</sup>;

Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»<sup>269</sup>;

Федеральный закон от 19.05.1995 № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»[270](#);

Федеральный закон от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации»[271](#);

Федеральный закон РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»[272](#).

2. Отношения в сфере страхования оформлены **многочисленными федеральными законами, закрепляющими особенности осуществления отдельных видов страхования.** Их можно классифицировать по различным критериям:

– источники, регулирующие обязательное и добровольное страхование и другие;

– источники, регулирующие имущественное и личное страхование.

**Доктрина.** Ю.Б. Фогельсон предложил также выделять нормы права, регулирующие договорные страховые отношения и недоговорные (например, государственное пенсионное страхование, обязательное страхование банковских вкладов)[273](#). Представляется, что такая классификация не универсальна и применима только к источникам правового регулирования обязательного страхования и социального страхования.

В самом Гражданском кодексе в некоторых главах имеются нормы, связанные со страхованием. Например, предусматривается страхование ответственности плательщика ренты (ст. 587 ГК РФ), страхование утраты или повреждения объекта строительства (ст. 742 ГК РФ), страхование товара в



соответствии с договором поставки (ст. 490 ГК РФ), страхование транспортного средства в связи с заключением договора аренды (ст. 637 ГК РФ), страхование имущества, переданного ломбарду (ст. 919 ГК РФ) и др.

Перечень Федеральных законов, регулирующих добровольное страхование, не слишком объемен, так как в большей степени применяются нормы, установленные главой 48 ГК РФ и Законом об организации страхового дела, а также общие положения о договоре. К специальным законам в данной сфере можно отнести следующие:

– Федеральный закон от 08.12.2003 № 164-ФЗ «Об основах государственного регулирования внешнеторговой деятельности», формирующий условия для страхования экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и политических рисков;

– Кодекс торгового мореплавания РФ<sup>274</sup>, устанавливающий правила морского страхования;

– Федеральный закон от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах»<sup>275</sup>, на основе которого осуществляется негосударственное пенсионное страхование (обеспечение);

– Федеральный закон от 29.12.2006 № 264-ФЗ «О развитии сельского хозяйства»<sup>276</sup> и Федеральный закон от 25.07.2011 № 260-ФЗ «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон «О развитии сельского хозяйства»<sup>277</sup>.

Подавляющее большинство Федеральных законов относится к сфере обязательного страхования, так как в соответствии с п. 3 ст. 936 ГК РФ объекты, подлежащие обязательному

страхованию, риски, от которых они должны быть застрахованы, и минимальные размеры страховых сумм должны определяться специальным законом или в установленном им порядке. Среди таких законов можно выделить такие, как:

– Федеральный закон от 23.12.2003 № 177-ФЗ «О страховании вкладов в банках Российской Федерации»[278](#);

– Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»[279](#);

– Воздушный кодекс РФ[280](#), Кодекс внутреннего водного транспорта РФ[281](#);

– Федеральный закон от 14.06.2012 № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном»[282](#);

– Федеральный закон от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте»[283](#) и др.

Некоторыми законами установлены право или обязанность отдельных субъектов страховать ответственность, которая может возникнуть в результате осуществления ими своей профессиональной деятельности. К таким субъектам относятся: нотариусы[284](#); адвокаты[285](#); клиринговые организации[286](#); оценщики[287](#); туроператоры[288](#); операторы по приему

платежей физических лиц<sup>289</sup>; микрофинансовые организации<sup>290</sup> и др.

3. Многочисленную группу источников второго уровня составляют **нормативно-правовые акты в сфере обязательного государственного страхования**. Например:

– Федеральный закон от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации, сотрудников органов принудительного исполнения Российской Федерации»<sup>291</sup>;

– Федеральный закон от 12.02.2001 № 12-ФЗ «О гарантиях Президенту Российской Федерации, прекратившему исполнение своих полномочий, и членам его семьи»<sup>292</sup>;

– Федеральный закон от 30.12.2012 № 283-ФЗ (ред. от 01.10.2019) «О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»<sup>293</sup> (в отношении сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов РФ).

Социальные гарантии в части обязательного государственного страхования предоставляются так же: сотрудникам полиции<sup>294</sup>; прокурорам<sup>295</sup>; сотрудникам

Следственного комитета<sup>296</sup>, таможенных органов<sup>297</sup> и органов внешней разведки<sup>298</sup>; судьям<sup>299</sup>; работникам государственной противопожарной службы<sup>300</sup> и налоговых органов<sup>301</sup>; должностным лицам Счетной палаты<sup>302</sup> и некоторым иным.

4. Закон об организации страхового дела в п. 3 ст. 1 предусматривает, что составной частью страхового законодательства (для целей регулирования Закона) являются **нормативные акты Банка России, который сегодня выступает в роли регулятора страховых отношений, и иные нормативные акты.** Сфера их применения разнообразна. Например, Банк России вправе определять минимальные (стандартные) требования к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования, а также устанавливать порядок осуществления страховой деятельности. Следует упомянуть такие акты, как:

– Указание Банка России от 27.11.2013 № 3127-У «Об опубликовании в «Вестнике Банка России» информации по вопросам контроля и надзора в сфере страховой деятельности (страхового дела)»<sup>303</sup>;

– Указание Банка России от 15.11.2018 № 4968-У «Об утверждении типовых страховых правил негосударственного пенсионного фонда»<sup>304</sup>;

– Указание Банка России от 04.12.2018 № 5000-У «О предельных размерах базовых ставок страховых тарифов (их минимальных и максимальных значений, выраженных в рублях), коэффициентах страховых тарифов, требованиях к структуре страховых тарифов, а также порядке их применения страховщиками при определении страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»<sup>305</sup>;

– Указание Банка России от 12.09.2014 № 3380-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления добровольного страхования средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта) и добровольного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств»[306](#);

– Указание Банка России от 27.11.2018 № 4974-У «О форме бланка лицензии на осуществление страховой деятельности и о порядке направления лицензии на осуществление страховой деятельности субъекту страхового дела»[307](#) и многие другие.

Осуществление функций по регулированию, контролю и надзору страховой деятельности Банком России началось с 01.09.2013 согласно ч. 1 ст. 49 Федерального закона от 23.07.2013 № 251-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с передачей Центральному банку Российской Федерации полномочий по регулированию, контролю и надзору в сфере финансовых рынков»[308](#). Соответственно до вступления в силу нормативных актов Банка России применяются нормативные акты **Федеральной службы по финансовым рынкам, ранее осуществлявшей функции органа страхового надзора.**

К иным нормативным актам, **принимаемым в случаях, предусмотренных федеральными законами** и в соответствии с ними, необходимо отнести акты Правительства РФ и уполномоченных федеральных органов исполнительной власти.

К примеру, ч. 8 ст. 44 Федерального закона от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»[309](#) предусмотрено, что условия договора обязательного страхования, порядок реализации определенных данным Законом и другими федеральными законами прав и обязанностей сторон по договору обязательного страхования

устанавливаются типовыми правилами обязательного страхования. Развитие данного положения произошло посредством принятия Правительством РФ постановления от 13.09.2010 № 714 «Об утверждении Типовых правил обязательного страхования жизни и здоровья пациента, участвующего в клинических исследованиях лекарственного препарата»<sup>310</sup>. Так же в качестве примера можно привести постановление Правительства РФ от 22.11.2011 № 964 «О порядке осуществления деятельности по страхованию и обеспечению экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и политических рисков»<sup>311</sup>, принятое в соответствии с Федеральным законом от 17.05.2007 № 82-ФЗ «О банке развития»<sup>312</sup>.

Согласно ч. 1 ст. 7 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» уполномоченный федеральный орган исполнительной власти издает нормативные правовые акты и методические указания по осуществлению органами государственной власти субъектов РФ переданных полномочий; утверждает правила обязательного медицинского страхования, в том числе методику расчета тарифов на оплату медицинской помощи и порядок оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию; определяет порядок ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования и др.

Нормативными актами, относящимися к источникам правового регулирования страховых отношений, являются акты, принятые на федеральном уровне. Акты субъектов РФ не могут включаться в правовую базу страхования, так как страхование входит составной частью в систему гражданского права, а согласно п. «о» ст. 71 Конституции РФ, гражданское законодательство относится к ведению Российской Федерации. Между тем имеются исключения: отношения по обязательному

медицинскому страхованию регулируются федеральным законодательством, но при этом в правовую основу обязательного медицинского страхования включаются и нормативно-правовые акты субъектов РФ, так как ОМС является особым видом социальной защиты населения и относится к совместному ведению РФ и субъектов РФ.

### ***2.3.2. Роль правил страхования в регулировании страховых отношений***

**Третий уровень регулирования составляют стандартные правила страхования.** Пункт 1 статьи 943 ГК РФ устанавливает, что договор страхования может быть заключен на условиях, которые определяются в стандартных правилах страхования соответствующего вида, принятых, одобренных или утвержденных страховщиком либо объединением страховщиков.

**Доктрина.** По мнению Н.А. Барина, правила страхования – это «совокупность условий, декларируемых страховщиком в целях обеспечения публичной достоверности своей страховой деятельности, в соответствии с которыми он собирается осуществлять данную деятельность в рамках страхования определенного вида»<sup>313</sup>.

В п. 3 ст. 3 Закона об организации страхового дела содержится перечень условий, которые должны быть определены в правилах страхования: положения о субъектах страхования, об объектах страхования, о страховых случаях, о страховых рисках, о порядке определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов), о порядке заключения, исполнения и прекращения договоров страхования, о правах и об обязанностях сторон, об определении размера убытков или ущерба, о порядке определения страховой выплаты, о случаях отказа в страховой выплате и иные положения.

В качестве дополнительных требований<sup>314</sup> к правилам страхования Закон об организации страхового дела называет:

- исчерпывающий перечень сведений и документов, необходимых для заключения договоров страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба;
- сроки и порядок принятия решения об осуществлении страховой выплаты;
- по договору страхования жизни в правила страхования так же должен включаться порядок расчета выкупной суммы и начисления инвестиционного дохода, если договор предусматривает участие страхователя или иного лица, в пользу которого заключен договор страхования жизни, в инвестиционном доходе страховщика.

**Важно!** Правила страхования – это локальный нормативный акт, содержащий единообразный для всех страхователей комплекс условий, на которых заключается договор страхования. В обязательном страховании правила определяют неизменные условия заключаемых договоров с каждым страхователем. В добровольном страховании правила страхования могут применяться по согласованию сторон.

Правила страхования (как и стандартные договорные формы) обеспечивают:

- рациональность правовой процедуры заключения договора страхования;
- стандартизацию страховых рисков, от которых осуществляется страхование, что позволяет осуществить их актуарную оценку и применить экономически обоснованные тарифы;



– применение экономической стратегии страховщика.

**В добровольном страховании использование правил страхования не является обязательным** (ст. 943 ГК РФ) и сторонам дозволено отступать от правил страхования при заключении договора. Отступление от правил страхования может быть полным или частичным. В п. 7. постановления Пленума ВАС РФ от 14.03.2014 № 16 «О свободе договора и ее пределах» говорится, что «стороны могут своим соглашением предусмотреть применение таких примерных условий (стандартной документации) к их отношениям по договору, как в полном объеме, так и частично, в том числе по своему усмотрению изменить положения стандартной документации или договориться о неприменении отдельных ее положений»[315](#).

*Судебная практика определила позицию, согласно которой сторона, которая не воспользовалась своим правом заявить об изменении правил страхования, лишается возможности в случае споров, вытекающих из договора, ссылаться на их несправедливость*[316](#).

Законом могут быть установлены ограничения по изменению условий добровольного страхования, изложенных в правилах. Так, п. 12 ст. 3.1 Федерального закона от 17.05.2007 № 82-ФЗ «О банке развития»[317](#) определяет, что возможность изменения правил страхования не применяется к отношениям по страхованию экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и (или) политических рисков, что подразумевает превалирование публичных интересов над частными.

Обязательный характер применения правил страхования в случае, если стороны договора страхования договорились об этом, зависит от способа оформления данной оговорки и

технической возможности доступа к данным правилам. В соответствии с п. 2 ст. 943 ГК РФ условия, содержащиеся в правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (или страхового полиса), обязательны для страхователя (выгодоприобретателя) в следующих случаях:

- если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил;

- если сами правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. Причем, если правила страхования оформлены в виде отдельного документа, в договоре должен быть удостоверен факт его вручения. В связи с возможностью изменения правил страхования удостоверение факта вручения должно на будущее идентифицировать тот вариант правил, на основании которых заключен договор страхования, чтобы исключить на будущее споры о тождестве вариантов, которыми руководствуются страховщик и страхователь.

При нарушении условия о необходимости приложения правил страхования к договору они становятся необязательными для применения страхователем, но не страховщиком. Страхователь (выгодоприобретатель) вправе ссылаться в защиту своих интересов на правила соответствующего вида страхования, которые упоминаются в договоре страхования (страховом полисе), даже если эти правила в силу настоящей статьи для него необязательны (п. 4 ст. 943 ГК РФ).

**Судебная практика.** При рассмотрении спора, связанного с применением правил страхования в случае, когда они не были обязательны для страхователя, Президиум Высшего Арбитражного Суда пояснил, что если страхователь ссылается на определение страхового риска, данное в правилах страхования, следует применять и установленные исключения из этих рисков: «описание страхового случая, содержащее указание на

исключенные риски, является по своему смыслу единым положением, и на него можно ссылаться лишь в целом... При ссылке страхователя в защиту своих интересов на отдельные условия правил эти условия применяются судом в их взаимосвязи с другими условиями»[318](#).

**ВЫВОД.** Правовое регулирование страховых отношений имеет достаточно разветвленную взаимосвязанную структуру, отражающую видовое разнообразие отношений по страхованию. Система нормативных правовых актов состоит из трех уровней в зависимости от степени их универсальности.

Первый уровень, объединяющий источники права, применимые к различным видам страховых отношений, включает: Закон об организации страхового дела; главу 48 Гражданского кодекса РФ; Закон о защите прав потребителя; а так же законы и иные нормативные правовые акты, определяющие статус отдельных участников страховых отношений, или имеющие программно-перспективное значение.

Второй уровень правового регулирования составляют федеральные законы, нормативные акты Банка России, а в случаях, предусмотренных федеральными законами, принимаемые в соответствии с ними иные нормативные правовые акты, применяемые для регулирования отдельных видов страховых отношений.

К третьему уровню относятся принимаемые страховщиками или их объединениями универсальные правила страхования, которые имеют обязательный характер для обязательных видов страхования, а так же могут применяться в добровольном страховании при согласии страхователя.

## **§ 2.4. Страховой интерес и его значение для рассмотрения споров, возникающих из договоров страхования**

Устоявшееся правило гласит, что **без интереса нет страхования**, так как именно интерес способствует возникновению страхового обязательства, побуждает заинтересованных лиц обратиться к институту страхования. От страхового интереса зависит реализация прав участников страхового отношения и их защита. По мнению Т.С. Мартьяновой, именно «страховой интерес определяет все важнейшие элементы страхового обязательства: его объект, субъектный состав, содержание и исполнение, ответственность сторон за его нарушение»<sup>319</sup>.

Нормативно-правовые акты, регулирующие отношения в сфере страхования, не содержат разъяснения понятия «страховой интерес». В ст. 928 ГК РФ говорится о недопущении страхования противоправного интереса, а в п. 1 ст. 930 ГК РФ устанавливается, что имущество может быть застраховано по договору страхования в пользу лица (страхователя или выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества. Закон об организации страхового дела в ст. 4 определяет, что имущественный интерес является объектом страхования как личного, так и имущественного, и указывает на виды страхового интереса при осуществлении страхования.

**Доктрина.** В.И. Серебровский называл страховой интерес предметом страхования: «Когда-то в науке страхового права много спорили о том, что является предметом страхования: имущество (вещь) или интерес, связанный с этим имуществом. Поле битвы осталось за сторонниками последнего мнения... Отсюда следует, что страхуется не та или иная материальная вещь, а все то, с чем у страхователя связан имущественный интерес»<sup>320</sup>. Сегодня трансформация доктринальных представлений привела к упорядочению применения понятий объект и предмет страхования. Объект страхования (страховой

защиты) – интерес, предмет страхования, то благо, в связи с существованием которого возникает интерес.

Многочисленные попытки дать определение страховому интересу не увенчались выработкой единого подхода в данном вопросе, поэтому сегодня нет четкого представления об этой категории. Однако имеются весьма уважаемые мнения.

**Доктрина.** По мнению Е.В. Голевой, «страховой интерес имеет своим содержанием две составляющие, имеющие место до и после наступления страхового случая. При заключении договора страхования страховой интерес представляет собой осознанные страхователем потенциальные имущественные потери вследствие наступления определенных (неблагоприятных) событий и заинтересованность в их нивелировании. Когда страховой случай наступил, интерес страхователя – потребность в максимальном восстановлении своего материального положения посредством получения выплаты от страховщика. При этом необходимым условием существования страхового интереса после наступления страхового случая является факт неизбежного несения им убытков (в случае страхования ответственности это выражается в необходимости несения расходов на урегулирование иска или вынесения судом решения о компенсации ущерба потерпевшему)»[321](#).

В литературе отмечается **наличие позитивного и негативного характера страхового интереса.** Через **позитивный характер** страховой интерес определяется как «осознанная страхователем или застрахованным лицом потребность в получении соответствующего имущественного предоставления в форме страховой суммы в случае наступления события, являющегося страховым случаем»[322](#). М.И. Брагинский и В.В. Витрянский также указывали, что «интерес страхователя в договоре имущественного страхования

выражается в том, что при наступлении страхового случая он сможет потребовать от страховщика возмещения возникших в результате соответствующего события (страхового случая) убытков»[323](#).

**Негативный характер страхового интереса выражается в желании страхователя, чтобы страховой случай не наступил.** Например, А.И. Худяков пишет: «Интерес в сохранении имущества есть выражение субъективного отношения лица к имуществу, заключающегося в опасении его утраты»[324](#).

Имеются и более обобщенные определения. Например, Н.Г. Кабанцева определяет страховой интерес как «меру материальной заинтересованности физического или юридического лица в страховании»[325](#).

**Доктрина.** В иностранной доктрине понятие страхового интереса трактуется более широко, чем в российской. Например, Корнфелд понимал под интересом «всякую для данного лица от известного обстоятельства выгоду или все, что данное лицо может получить от не наступления или наступления известного события»[326](#). Наиболее развернутым и глубоким является определение английского судьи Лоуренса в 1806 г. по делу «Lucena versus Craufurd», ставшее сегодня классическим: **«Тот человек может считаться заинтересованным в чем-либо, которому обстоятельства, сопутствующие предмету его интереса, могут создать преимущества или нанести вред, и для которого важно, чтобы состояние предмета его интереса, как с точки зрения сохранности, так и с точки зрения других его качеств, оставалось неизменным.** Интерес не обязательно предполагает какие-то права на предмет интереса или на его часть, и также не обязательно, чтобы имелось нечто, что могло бы быть фактически утрачено, но необходимо наличие таких

связей с предметом страхования, чтобы в результате воздействия опасности, от которой страхование производится, застрахованному лицу был причинен вред. Быть заинтересованным в сохранении чего-либо означает находиться в таких обстоятельствах по отношению к этому, чтобы получать выгоду от его существования и вред от разрушения»[327](#).

**Важно!** Хотя правило «без интереса нет страхования» универсально, однако его применение в имущественном и личном страховании отличается. В имущественном страховании страховой интерес определяем через возможные убытки, которые понесет заинтересованное в страховании лицо. В личном страховании страховой интерес презюмируется.

Наиболее детально применение категории страхового интереса определено законодательством и судебной практикой применительно к договору страхования имущества. В связи с императивным правилом п. 1 ст. 930 ГК РФ страховщик обязан проверять при заключении договора страхования наличие страхового интереса. Отсутствие страхового интереса у страхователя или выгодоприобретателя делает договор страхования имущества недействительным (п. 2 ст. 930 ГК РФ).

**Судебная практика.** Имеется правовая позиция Верховного Суда относительно оспаривания договора страхования имущества при отсутствии страхового интереса: в случае если страховщик оспаривает действительность заключенного им договора добровольного страхования имущества в связи с отсутствием у страхователя (выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, **обязанность доказывания отсутствия интереса у лица, в пользу которого заключен договор страхования, возлагается на страховщика**[328](#). Ранее в 2003 году ВАС разъяснял, что при возникновении спора о действительности договора страхования

*имущества в связи с отсутствием интереса у лица, в пользу которого заключен договор, обязанность доказывать отсутствие интереса лежит на лице, предъявившем требование*<sup>329</sup>.

Для личного страхования законодательство не содержит требование наличия страхового интереса в тех случаях, когда страхуются интересы иного лица, нежели страхователь, так как в личном страховании убытки не являются определяющим свойством страхового случая. Кроме этого, многогранность человеческих отношений не позволяет определить меру заинтересованности одного лица в страховании другого, даже если эти лица связаны семейными или родственными узами. Однако правило «без интереса нет страхования» применимо и к личному страхованию, в противном случае договор личного страхования можно расценивать как пари, по которому страхователь выиграет, если в жизни застрахованного лица произойдут события, отвечающие признакам страхового случая.

В личном страховании на страховщика не возлагается обязанность устанавливать наличие страхового интереса у участников страховых отношений, такой интерес презюмируется. Застрахованное лицо защищено от недобросовестного поведения других участников нормами ст. 934 ГК РФ: договор личного страхования может быть заключен в пользу лица, не являющегося застрахованным, только с письменного согласия застрахованного лица, как и изменение выгодоприобретателя в период действия договора страхования.

**В имущественном страховании страховой интерес фактически служит средством, определяющим возможных участников страхового отношения.** Исключениями являются виды страхования, в которых нормами закона конкретизируются участники. Например, по договору страхования риска ответственности за нарушение договора может быть застрахован только риск ответственности самого страхователя (п. 2 ст. 932 ГК РФ), а по договору страхования



предпринимательского риска может быть застрахован риск только самого страхователя и только в его пользу (ст. 933 ГК РФ). Причем при несоблюдении правила о страхователе в обоих случаях договор будет ничтожным.

Отсутствие законодательного закрепления субъектов страховых отношений в том или ином виде имущественного страхования приводит к необходимости применения категории страхового интереса. Например, родитель несовершеннолетнего лица в возрасте от 14 до 18 лет может застраховать гражданскую ответственность своего ребенка в связи с тем, что может быть привлечен к субсидиарной ответственности (ст. 1074 ГК РФ). Обладателем интереса в страховании имущества является собственник вещи, иные титульные владельцы или владельцы на обязательственном праве.

В отношении одного и того же имущества страховой интерес могут иметь несколько лиц. Например, в отношении предмета лизинга страховой интерес может быть как у лизингодателя, так и у лизингополучателя, заинтересованность в сохранности предмета залога имеется у собственника вещи и у залогодержателя, страховой интерес может иметь банк, инкассирующий денежные средства клиентов [330](#).

<p><b>Важно!</b> Заключить договор страхования может любое лицо, чей интерес основан на законе или договоре, в том числе не собственник.</p>
--

**Судебная практика.** В практике судов не раз рассматривались дела, связанные с установлением уполномоченного лица на основании выявления у участников правоотношения страхового интереса. Например, по одному из дел лизингополучатель обратился за страховой выплатой, но получил отказ страховщика, так как договор страхования был заключен в пользу лизингодателя. Оказалось, что после заключения договора страхования имущество было выкуплено лизингополучателем, а

договор лизинга был расторгнут. Применение ст. 960 ГК РФ о замене выгодоприобретателя в случае смены собственника вещи было невозможно, так как страховой случай наступил до выкупа имущества. Суд кассационной инстанции признал страховой интерес на момент наступления страхового случая у лизингополучателя, так как имущество **находилось в его владении и на нем лежал риск случайной гибели предмета лизинга**, что позволило принять решение в его пользу<sup>331</sup>.

Еще в одном деле гражданин при заключении кредитного договора заявил об участии в программе добровольного коллективного страхования, однако через пять дней отказался от страхования и потребовал вернуть денежные средства, уплаченные банку за страховку (именно банк выступал страхователем). Банк деньги не вернул, так как стороны согласовали, что отказ от страховки возможен, но плата за нее не возвращается. Страховщик так же отказал, так как не состоял с гражданином в договорных отношениях, договор был заключен с юридическим лицом, поэтому правила отказа к таким отношениям не применяются. Рассматривая данный спор, Верховный Суд указал, что договоры добровольного страхования должны соответствовать требованиям ЦБ РФ, а на тот момент отказ от страховки физического лица как раз был возможен в течение 5 дней<sup>332</sup>. Кроме этого Верховный Суд отметил, что **раз страховался имущественный интерес заемщика, значит, он и является страхователем**<sup>333</sup>.

На примере страхования имущества, как наиболее развитого правового субинститута в страховании, необходимо показать, каким образом страховой интерес влияет на выявление субъектов страхового правоотношения, правомерность заключенного договора страхования и определение вида такого договора. Все зависит от ответа на вопрос: **в чем должен состоять страховой интерес?**

Решение данного вопроса в течение последнего десятилетия происходило в плоскости судебной практики. Пункт 11 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» разъясняет, что «интерес в сохранении имущества по договору добровольного страхования состоит в его сохранении от негативных последствий, предусмотренных страховым случаем»<sup>334</sup>.

Данное разъяснение слишком широко трактует страховой интерес, причисляя к возможным страхователям всех, для кого утрата чужого имущества может повлечь негативные последствия. Например, перевозчик, хранитель, экспедитор, комиссионер, доверительный управляющий имеют интерес в сохранении имущества, основанный на вероятности их привлечения к гражданско-правовой ответственности в случае утраты вещи. При отсутствии установленного законом права заключения договоров страхования договорной ответственности такие субъекты в массовом порядке<sup>335</sup> заключали договоры страхования грузов (вещей, товаров) в пользу собственника (контрагента или иного управомоченного лица), что, по сути, являлось обходом закона, так как подменяло собой страхование договорной ответственности<sup>336</sup>. В марте 2020 года изменение законодательства закрепило право перевозчика автомобильным транспортом и экспедитора страховать свою ответственность<sup>337</sup>.

**Судебная практика.** Интересно складывалась судебная практика в то время, когда страхование договорной ответственности перевозчика и экспедитора было ограничено. Регулярным приемом, использовавшимся в судебной практике для предотвращения недействительности сделки, являлось применение принципа эстоппель (п. 5 ст. 166 ГК РФ). Характерна позиция Президиума Верховного Суда Российской Федерации, в соответствии с которой «заявление страховщика о

*ничтожности договора страхования ответственности перевозчика или экспедитора не имеет правового значения, если страховщик действует недобросовестно, в частности, если его поведение давало основание страхователю полагаться на действительность этой сделки»[338](#).*

В практике распространены договоры страхования груза перевозчиком (экспедитором) как в пользу грузоотправителя (грузополучателя), так и в свою пользу. В первом случае договор страхования имущества, как уже было сказано, подменяет договор страхования гражданской ответственности. Во втором случае страхование груза на случай утраты служит возможной компенсацией убытков, которые может понести перевозчик, например, в связи с неоплатой услуг по перевозке, несением дополнительных расходов по фрахту, топливу, оплате труда работникам или иным причинам. **Страховой интерес в заключении такого договора у перевозчика состоит не в том, чтобы имущество сохранилось в неизменном состоянии, а в том, чтобы покрыть возможные убытки, как связанные, так и не связанные с утратой имущества.** В данном случае направленность страхового интереса определяет оптимальный вид страхования таких рисков. Они могут страховаться как по модели страхования предпринимательских рисков, так и по модели страхования финансовых рисков, но не как страхование имущества.

**Важно! Определяющим фактором для констатации наличия или отсутствия страхового интереса должен служить критерий целевой заинтересованности.** В страховании имущества целевая заинтересованность связана в первую очередь с извлечением полезных свойств (использованием) вещи, а не с обязанностью возместить убытки.

*Судебная практика. Такой вывод подтверждает и судебная практика. В Информационном письме Президиума ВАС РФ от*

28.11.2003 № 75<sup>339</sup> суд признал, что «договор страхования имущества может быть заключен в пользу лица, имеющего в сохранении этого имущества интерес, основанный на договоре безвозмездного пользования имуществом»<sup>340</sup>. Основным аргументом был тот, что «ссудополучатель заинтересован в сохранении имущества для себя. Такой интерес состоит в выгоде, которую ссудополучатель имеет от предотвращения убытков, которые он несет в случае невозможности использовать застрахованное имущество. Этот интерес ссудополучателя позволяет допустить возможность страхования им имущества в свою пользу»<sup>341</sup>.

Вопрос о том, может ли не собственник вещи заключить договор страхования имущества в свою пользу, является в литературе дискуссионным, так как при страховании имущества на полную стоимость наступление страхового случая может привести к неосновательному обогащению. По мнению А.И. Худякова, «страхование любого чужого имущества (даже если его собственник выступает в качестве выгодоприобретателя) должно осуществляться с согласия или, по крайней мере, с уведомлением собственника этого имущества. И это правило следовало бы закрепить, по нашему мнению, в законе, как это сделано в страховом законодательстве некоторых стран»<sup>342</sup>.

**Важно! Содержание страхового интереса является определяющим фактором для выбора вида страхования.**  
Сохранение вещи для извлечения полезных свойств – страхование имущества; сохранение вещи, чтобы не возникли убытки от несения ответственности – страхование финансовых рисков.

Благодаря особому виду страхового интереса, который заключается в не наступлении убытков при реализации рисков, не связанных с утратой, порчей имущества или гражданской

ответственностью<sup>343</sup>, можно прогнозировать в будущем законодательное оформление правового регулирования отношений по страхованию финансовых рисков. Сегодня отсутствует правовая регламентация страхования финансовых рисков в России, а ГК РФ даже не упоминает его в качестве вида страхования.

**Категория страхового интереса может быть использована даже для конкретизации предмета договора страхования.** Например, в договоре страхования имущество, являющееся существенным условием договора, может быть индивидуализировано через принадлежность конкретному лицу. Такие договоры распространены за рубежом.

**Признаки страхового интереса.** Еще в первой половине XX века В.И. Серебровский писал, что «страховой интерес должен быть имущественным, субъективным, частным и правомерным»<sup>344</sup>.

1. **Имущественный характер страхового интереса** подчеркивается в ст. 4 Закона об организации страхового дела. Даже в личном страховании интерес носит имущественный характер, так как имеется заинтересованность страхователя (застрахованного лица) в страховой выплате при наступлении страхового случая.

**Доктрина.** Некоторые авторы придерживаются мнения, противоречащего Закону об организации страхового дела, о том, что страховой интерес в личном страховании может носить как имущественный, так и неимущественный характер<sup>345</sup>.

2. **Страховой интерес должен быть субъективным.** Это означает, что нельзя застраховать публичные интересы государства или иного публичного субъекта, связанные, например, с непредусмотренным расходом бюджетных

средств, собираемостью налогов или изменением статистики смертности в государстве. Страхование законодательство (ст. 2 Закона об организации страхового дела, ст. 929 ГК РФ, ст. 934 ГК РФ и др.) предусматривает страхование интересов конкретных лиц. Не допускается так же возможность страхования ухудшения уровня жизни или увеличения инфляции в государстве, такое страхование не отличалось бы от заключения пари: увеличится инфляция или нет. А вот застраховать риск увеличения стоимости жизни конкретного лица допустимо.

По устоявшемуся в литературе мнению, **субъективный страховой интерес должен быть фактическим и юридическим.** Фактический интерес, означающий реальную заинтересованность в не наступлении страхового случая, может быть у любого лица, однако отсутствие юридической связи с предметом страхования не позволит такому лицу стать участником страхового отношения. Напомним, что ст. 929 ГК РФ говорит о том, что интерес в сохранении имущества должен быть основан на законе, ином правовом акте или договоре. Представляется, что **юридический характер страхового интереса** определим в зависимости от вида страхования с разной степенью конкретности, так как **фактически означает доказуемость возможности причинения убытков заинтересованному в страховании лицу.** Наличие только юридического интереса также недостаточно для функционирования страхового правоотношения: прекращение страхового интереса (как юридического, так и фактического) в период действия договора страхования влечет прекращение самого договора. Наступление страхового случая в результате умысла страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) свидетельствует об отсутствии фактического интереса и является основанием отказа страховщика в страховой выплате (п. 1 ст. 963 ГК РФ).

**3. Страховой интерес должен быть правомерным.** На законодательном уровне признаки противоправности

страхового интереса не выявлены, однако на разных уровнях судебной системы происходит оперирование данным понятием. Так, Верховный Суд указал, что «сделка, при совершении которой был нарушен явно выраженный запрет, установленный законом, является ничтожной, как посягающая на публичные интересы. Таковой признается, например, сделка о страховании противоправных интересов (ст. 928 ГК РФ)»<sup>346</sup>.

Недопустимость страхования противоправных интересов (п. 1 ст. 928 ГК РФ) означает, что нельзя застраховать имущественные интересы страхователя, если они противоречат законодательству Российской Федерации. Так, суды признают недопустимым страхование убытков в связи с возложением на страхователя административных штрафов, совершения уголовно наказуемых деяний, мошеннических действий в налоговой и финансовой сфере, совершения действий, направленных на нарушение императивных норм, а так же запретов, установленных административным или уголовным актом (например, связанных с эксплуатацией подпольных ликеро-водочных заводов, контрабандой, производством запрещенной продукции и др.).

**Судебная практика.** Формирующаяся судебная практика хотя и складывается противоречиво, имеет определенный вектор. Для признания страхового интереса противоправным требуется наличие вины в виде умысла. Например, суд признал противоправным интерес в страховании имущества, не соответствовавшего санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам, оборот которого признан незаконным вследствие истечения срока годности<sup>347</sup>. Так же противоправный интерес был констатирован при страховании имущества, в отношении которого страхователь предоставил заведомо ложные сведения<sup>348</sup>. С другой стороны, Президиум ВАС РФ в Информационном письме № 75 2003 г. отметил, что «интерес собственника в сохранении имущества не может быть



*квалифицирован как противоправный исключительно на основании того, что застрахованное имущество в момент заключения договора страхования находилось на территории России с нарушением таможенных правил».*

**Важно!** Во всех случаях признания интереса противоправным следует руководствоваться не только формальным признаком наличия состава, предусмотренного административным или уголовным законодательством, но и (главное!) степенью вины страхователя.

Интересен вопрос: а можно ли застраховать риск утраты имущества в результате изъятия его органами власти? Представляется, что если имущество будет изъято для государственных или муниципальных нужд, то это вполне дозволительно, а если изъятие будет обусловлено требованием кредиторов? Разве в этом случае не будет страхование противоправного интереса? Пункт 2 статьи 964 ГК РФ устанавливает, что страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов, если договором имущественного страхования не предусмотрено иное. Получается, что принцип свободы договора нивелирует императивное действие ст. 928 ГК РФ и происходит конкуренция норм.

Действующее законодательство содержит ограничение не только по страхованию противоправного интереса. Статья 928 ГК РФ называется «Интересы, страхование которых не допускается» и устанавливает запрет на страхование убытков от участия в играх, лотереях и пари, а так же на страхование расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников. Данные интересы не являются противоправными, однако имеется публичная значимость в ограничении их страхования. К примеру, запрет на страхование

расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников, обусловлен потребностями борьбы с такими опасными преступлениями, как терроризм и похищение людей. Законодательство других стран предусматривает подобные и даже более жесткие меры.

**Доктрина.** В литературе продолжается дискуссия по вопросу еще одного признака страхового интереса – его стоимостного характера. В.И. Серебровский писал, что страховой интерес – это «имущественная ценность, которую страхователь может потерять от страхового случая»<sup>349</sup>. Л.Н. Клоченко и К.И. Пылов указывают на возможность «денежной оценки страхового интереса»<sup>350</sup>, а К.Е. Турбина подчеркивает, что «в условиях товарно-денежных отношений имущественный интерес всегда будет иметь стоимостное, денежное выражение»<sup>351</sup>. В свою очередь А.И. Худяков, Ю.Б. Фогельсон отрицают стоимостной характер страхового интереса<sup>352</sup>.

Учитывая, что страховой интерес «сопровождает» страховое отношение, имеет смысл согласиться со сторонниками признания его стоимостного характера. Если при заключении договора страхования страховой интерес может быть не вполне определенным (например, при заключении договора страхования ответственности), то при наступлении страхового случая его размер определяют убытки, даже тогда, когда интерес основан на безвозмездном договоре. В Информационном письме Президиума ВАС № 75 от 2003 года говорится, что «ссудополучатель вправе в силу статьи 930 ГК РФ застраховать полученный по договору автомобиль на случай его угона в свою пользу и при наступлении страхового случая получить страховое возмещение в пределах тех убытков, которые он как наниматель понес в связи с невозможностью использовать автомобиль»<sup>353</sup>.

Стоимостной характер присущ, в том числе, страховому интересу в личном страховании. Показателен такой пример. Достаточно часто в обеспечение исполнения кредитного договора заключается договор страхования жизни, здоровья, трудоспособности заемщика в пользу банка-кредитора на сумму, соответствующую размеру кредита. Страховой интерес на момент заключения договора страхования у выгодоприобретателя равен сумме кредита. При наступлении страхового случая страховщик выплачивает кредитору не всю страховую сумму, а только ту часть, которая соответствует остатку неисполненного кредитного обязательства. Оставшаяся часть страховой суммы полагается застрахованному лицу. Получается, что без применения стоимостного значения страхового интереса банк-кредитор имел бы право на всю страховую сумму независимо от уже частично исполненного обязательства заемщиком, что, конечно, привело бы к неосновательному обогащению кредитора и нарушению принципа компенсаторности.

Можно привести еще один пример, доказывающий наличие стоимостного характера страхового интереса: страхование имущества, находящегося в общей долевой собственности. Наличие страхового интереса у каждого из собственников позволяет застраховать имущество вместе или отдельно. При страховании одним из собственников, его страховой интерес определяется долей в праве общей собственности, так как он несет расходы, связанные с содержанием имущества, соразмерно своей доле (ст. 249 ГК РФ).

**Значение категории страхового интереса.** Сегодня в Российской Федерации сложилась такая ситуация, что уровень правового регулирования страховых отношений явно уступает общественным потребностям. Зачастую защита нарушенных имущественных интересов лица с помощью страхования осложнена отсутствием детальной регламентации отдельных видов страхования, что может быть восполнено сегодня

применением принципов добросовестности участников обязательства, свободы договора, а так же категории страхового интереса.

Как было показано выше, применение этой универсальной категории фактически может восполнять пробелы законодательства и служить средством разрешения спорных ситуаций, так как:

1) страховой интерес имеет основополагающее значение для определения действительности заключенного договора страхования, так как «без интереса нет страхования». Его прекращение приводит к прекращению страховых отношений;

2) страховой интерес определяет участников страхового правоотношения. При переходе прав на застрахованное имущество к лицу, которому перешли права на имущество, переходят права и обязанности по заключенному договору страхования (ст. 960 ГК РФ);

3) страховой интерес является определяющим в формировании страховой суммы и установлении размера страховой выплаты исходя из фактических убытков и условий договора;

4) категория страхового интереса позволяет дополнить классификацию договоров имущественного страхования по критерию «объект страхования» новым видом, который сегодня в литературе получил наименование страхование финансовых рисков, а на деле является страхованием убытков, которые не связаны с утратой или повреждением имущества, а так же наступлением гражданской ответственности;

5) категория страхового интереса порождает процессуальные особенности рассмотрения споров, связанные в первую очередь с бременем доказывания, которое возлагается на сторону,

требующую признания недействительным договора страхования по основанию отсутствия страхового интереса.

**ВЫВОД.** Страховой интерес является объектом страхования и имеет всегда имущественный характер, независимо от того, какое страхование осуществляется: имущественное или личное. Кроме этого, страховой интерес должен быть субъективным, фактическим, юридическим и правомерным. В имущественном страховании страховой интерес подлежит установлению страховщиком, в личном страховании он презюмируется. Определяющим фактором для констатации наличия или отсутствия страхового интереса должен служить критерий целевой заинтересованности. Страховой интерес является универсальной категорией, которая в условиях недостаточного уровня правовой регламентации страховых отношений восполняет пробелы. Благодаря страховому интересу определяются: субъекты страховых отношений, виды страхования, действительность заключенного договора страхования и условия страхования. Страховой интерес имеет одновременно позитивный и негативный характер (в сохранении имущественного или неимущественного блага и в получении возмещения при умалении данного блага).

### Контрольные вопросы к главе

1. Какие группы страховых отношений вы знаете?
2. Дайте характеристику отношениям по социальному страхованию.
3. Дайте понятие гражданско-правового страхового отношения. Элементы правоотношения.
4. Раскройте особенности субъектного состава и объекта гражданско-правового страхового правоотношения.

Отличаются ли понятия «объект страхования» и «объект страхового правоотношения»?

5. Основания возникновения гражданско-правовых страховых отношений.

6. Виды и общая характеристика субъектов страхового дела.

7. Раскройте правовой статус страховых организаций с учетом взаимодействия страхового законодательства и законодательства о хозяйственных обществах.

8. Правоспособность страховых организаций. Лицензирование страховой деятельности.

9. Поясните причины установления и виды ограничительных мер в сфере страхования для иностранных страховщиков и их дочерних организаций на российском страховом рынке.

10. Какими мерами обеспечивается финансовая устойчивость страховых организаций?

11. Особенности ликвидации и банкротства страховых организаций.

12. Дайте характеристику правовому статусу и особенностям осуществления деятельности страховыми брокерами.

13. Раскройте правовой статус страхователя как стороны страхового договора. Возможно ли по договору страхования застраховать риски иного, чем страхователь, лица?

14. Дайте характеристику застрахованному лицу. Какие ограничения имеются в законе применительно к имущественному и личному страхованию, если застрахованное лицо не является страхователем и выгодоприобретателем?

15. В чем особенности правового статуса выгодоприобретателя? Применимы ли к договорам страхования нормы ст. 430 ГК РФ о договорах в пользу третьего лица?

16. Особенности участия в страховых отношениях страховых агентов.

17. Значение для страхования актуарной деятельности. Правовой статус актуариев.

18. Банк России как регулятор страховых отношений. Функции контроля и надзора в сфере страхования.

19. Участие специализированных депозитариев в страховых отношениях.

20. Объединения субъектов страхового дела без создания юридического лица.

21. Объединения субъектов страхового дела посредством создания юридического лица.

22. Саморегулирование в страховании.

23. Закон об организации страхового дела и Гражданский кодекс РФ как источники правового регулирования страховых отношений.

24. Применение к страховым отношениям Закона «О защите прав потребителей».

25. Раскройте систему источников правового регулирования страховых отношений.

26. Понятие и значение стандартных правил страхования. Каковы особенности применения стандартных правил страхования в обязательном и добровольном страховании?

27. Понятие и содержание страхового интереса. Позитивный и негативный страховой интерес.

28. Раскройте признаки страхового интереса.

29. Какие существуют ограничения по страхованию интересов?

30. Каково значение страхового интереса для страхования?



## Глава 3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

1. Понятие и правовая природа договора страхования.
2. Форма договора страхования и особенности его заключения.
3. Существенные условия договора страхования.
4. Иные условия договора страхования.
5. Права и обязанности сторон.
6. Основания прекращения и расторжения договора.
7. Ответственность по договору страхования.

### § 3.1. Понятие и правовая природа договора страхования

В российском законодательстве отсутствует единое понятие договора страхования. Хотя и существуют общие правила, применяемые к договорам страхования (глава 48 ГК РФ), однако договоры имущественного и личного страхования имеют значительную специфику. Изначально считалось, что существует только имущественное страхование, а личное страхование – это явление, имеющее некоторое сходство со страхованием, но к таковому не относящееся. Г.Ф. Шершеневич писал, что понятием «страхование лиц» «обозначается целая группа сделок, не имеющих, по своей юридической природе, ничего общего со страхованием имущества»<sup>354</sup>.

Причина различий кроется в первую очередь в том, что имущественное страхование построено на возмещении убытков, а в личном страховании имущественного убытка может и не быть. Например, в случае травмы застрахованное лицо может получить лечение по полису обязательного медицинского страхования, в связи с чем вред здоровью может иметь место при отсутствии имущественного ущерба, связанного с его восстановлением. Однако страховщик обязан все равно исполнить обязательство по страховой выплате. Так

же к личному страхованию относится страхование жизни, которое характеризуется как накопительное. Событие, на случай которого производится накопительное страхование, не обладает признаками вредоносности. Это может быть достижение ребенком определенного возраста, истечение определенного срока и т.д.[355](#)

**Доктрина.** Еще в начале XX в. было выражено мнение, что «требуется не крайне общее определение, а выявление существенных признаков договора страхования»[356](#). В.И. Серебровский к таким признакам относил:

- самостоятельность договора страхования, двусторонний характер;
- рисковый характер договора;
- ограниченность обязанности страховщика (исполнение обязательства по страховой выплате в пределах страховой суммы);
- срочный характер ответственности страховщика;
- случайный характер события, предусмотренного договором;
- возмездный характер страхования;
- цель договора, направленная на обеспечение страхователя или выгодоприобретателя от возможного вреда и недостатка;
- заключение договора с планомерно организованным страховым предприятием[357](#).

<p><b>Важно!</b> Несмотря на значительные различия в имущественном и личном страховании, общие признаки,</p>
--

указывающие на взаимосвязь обязанности страховщика по страховой выплате с наступлением вероятного события, на случай которого осуществляется страхование, показывает общность данных договоров и принадлежность их к одному договорному виду.

Концепция единой природы имущественного и личного страхования, хотя и стала преобладающей в современную эпоху, не была реализована в действующем Гражданском кодексе. Глава 48 ГК содержит два определения: договора имущественного страхования и договора личного страхования.

**По договору имущественного страхования** одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы) (п. 1. ст. 929 ГК РФ).

**По договору личного страхования** 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) (п. 1 ст. 934 ГК РФ).

**Доктрина.** Некоторые ученые считают, что единая природа имущественного и личного страхования делает целесообразным закрепление в законе и единого определения договора страхования, что позволит «выделить общие признаки, отграничивающие договор страхования от смежных обязательств. Наличие двух самостоятельных определений для имущественного и личного страхования создает впечатление, что речь идет о различных договорах, объединенных в одной главе ГК»[358](#).

До принятия части II Гражданского кодекса РФ Закон об организации страхового дела в разделе II (на сегодняшний день данный раздел утратил силу) содержал единое определение договора страхования, согласно которому **договор страхования является соглашением между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные сроки.**

Логично признать такое лаконичное определение имеющим право на существование, однако вследствие недостатков правового регулирования страховых отношений определения, содержащиеся в главе 48 Гражданского кодекса РФ, приобретают дополнительную ценность. Содержащиеся в определениях конститутивные признаки имущественного и личного страхования определяют различия между ними по составу участников страховых отношений, видам страховых рисков, основаниям и порядку страховых выплат.

В системе гражданско-правовых обязательств **договор страхования относится к договорам об оказании финансовых услуг.** «Финансовая услуга – банковская услуга, страховая услуга, услуга на рынке ценных бумаг, услуга по договору лизинга, а также услуга, оказываемая финансовой

организацией и связанная с привлечением и (или) размещением денежных средств юридических и физических лиц»[359](#).

**Важно!** Особенность страховой услуги как процесса заключается в том, что с момента вступления договора страхования в силу риск страхователя (застрахованного лица) переходит полностью или в части на страховщика. Именно в этом суть защиты имущественных интересов, защищаемых страхованием.

**Судебная практика.** То, что договор страхования относится к договорам оказания услуг, не раз подтверждалось выводами судебной практики. В одном из дел было заявлено требование о признании договора страхования недействительным. Суд данное требование удовлетворил, признав право страхователя на возврат полной суммы уплаченной страховой премии. Однако апелляционная инстанция решение отменила в части возврата страховой премии. Было указано, что в течение определенного времени до признания договора недействительным страховая услуга оказывалась, поэтому страховщик вправе удержать часть страховой премии пропорционально сроку оказания услуги. Возврат всей суммы страховой премии будет означать возврат в первоначальное положение только одной стороны – страхователя (одностороннюю реституцию). Вернуть в первоначальное положение страховщика невозможно[360](#).

**Доктрина.** В связи с особенностями объекта страхования – защитой имущественных интересов страхователя (выгодоприобретателя), – в литературе высказано мнение о том, что «Гражданский кодекс РФ не дает оснований для однозначной квалификации договора страхования в качестве договора возмездного оказания услуг»[361](#). Это означает, что в страховом обязательстве может быть иной предмет, что

согласовывается со ст. 307 ГК РФ, которая оставляет открытым перечень видов предмета обязательства.

**Правовая природа договора страхования.** По многим вопросам, связанным с правовой природой договора страхования, в течение нескольких десятилетий не утихают дискуссии. Одна из самых жарких касается квалификации его как реальной или консенсуальной сделки.

Устоявшимся представлением о правовой природе договора страхования является отнесение его к **реальным** сделкам<sup>362</sup>, что сегодня все чаще подвергается сомнению. Такой вывод основан на п. 1 ст. 957 ГК РФ, согласно которому договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Включение страховой защиты посредством уплаты страхового взноса было характерно еще для дореволюционной России. Так, по договору страхования автогражданской ответственности страховщик становился обязанным по договору, «если иное не было специально оговорено участниками сделки, с полудня того числа, которое в полисе указано правлением как начало страхования, но при условии, что при подаче объявления страхователем был внесен задаток в размере причитающегося по полису первого взноса премии; в противном же случае – с полудня того числа, которое следовало за днем, когда был произведен первый платеж премии в кассу общества или агенту»<sup>363</sup>. В случае пропуска срока, назначенного в полисе для уплаты премии, «сила страхования приостанавливалась и восстанавливалась лишь с полудня следующего за взносом премии числа. Если же премия не была внесена в течение 30 дней после истечения срока, то страховщику предоставлялось право прекратить страхование простым отказом от принятия премии»<sup>364</sup>.

---

**Важно!** Норма п. 1 ст. 957 ГК РФ является диспозитивной, поэтому в случаях, когда стороны согласовали иной момент вступления договора в силу, он будет действовать независимо от уплаты страховой премии полностью или в части. Таким моментом может быть момент подписания договора, указание на конкретный день и час или определение периода времени, истечение которого с момента подписания договора приведет к вступлению договора в силу.

Возможность самостоятельно определять момент вступления договора страхования в силу подтверждается п. 1 ст. 954 ГК РФ, указывающим, что страховая премия является платой за страхование, которую страхователь (выгодоприобретатель) обязан уплатить страховщику в порядке и сроки, установленные договором. В контексте взглядов на договор страхования, как на реальную сделку, включение особых условий вступления его в силу позволяют квалифицировать такой договор как консенсуальный.

Если в договоре страхования определен иной момент вступления его в силу, чем уплата страховой премии, наступление страхового случая до оплаты страхователем страховой премии (или ее части) не освобождает страховщика от страховой выплаты. Однако страховщик может произвести зачет сумм, которые ему надлежит получить от страхователя (п. 4 ст. 954 ГК РФ).

**Судебная практика.** Установление в договоре страхования срока уплаты страховой премии через определенный период после подписания договора страхования не означает согласования сторонами вступления договора в силу с момента его подписания, аналогично с тем, когда в договоре указываются даты начала и окончания действия договора<sup>365</sup>. Для того, чтобы согласовать иной, чем уплата страховой премии, момент вступления договора в силу, необходимо, чтобы в тексте документа содержалось специальное на то указание.

*Если в договоре страхования согласован срок вступления его в силу, отличный от заранее уплачиваемой страховой премии, то договор вступает в силу с момента, установленного договором, а не с момента уплаты страховой премии. Однако возможность сторон договором изменять положения диспозитивных норм закона в договорных отношениях с участием потребителя ограничена п. 1 ст. 16 Закона о защите прав потребителей, запрещающим ухудшение положения потребителя по сравнению с правилами, установленными законами или иными правовыми актами РФ. Поэтому вступление договора страхования с участием потребителя в силу может быть либо с момента уплаты страховой премии, либо до ее уплаты, если срок определен в договоре. Для включения страховой защиты позднее уплаты страхового взноса требуется волеизъявление страхователя<sup>366</sup>.*

**Доктрина.** Иное мнение относительно природы договора страхования высказывается в пользу его всегда консенсуального характера<sup>367</sup>. Обосновывается это тем, что консенсуальный и реальный договоры различаются не моментом вступления их в силу, а моментом заключения. Так, п. 1 ст. 807 ГК РФ определяет, что договор займа считается заключенным с момента передачи суммы займа или другого предмета заемщику или указанному им лицу, если займодавцем в таком договоре является гражданин. «Предписание ст. 957 ГК РФ в связи с рисковым характером договора страхования имеет целью ограничить действие договора страховыми случаями, наступающими после уплаты страховой премии или ее первого взноса»<sup>368</sup>.

П. 1 ст. 425 ГК РФ устанавливает правило, согласно которому договор вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента его заключения. Отсрочка вступления в силу договора страхования, связанная с уплатой страховой премии, не противоречит тому факту, что договор страхования заключен и порождает обязанность страховщика «включить» страховую



защиту, как только страхователь уплатит страховую премию или первый взнос. В период, когда страховая защита еще не действует, права и обязанности в усеченном виде у сторон уже существуют. К примеру, страховщик при заключении договора страхования имущества вправе произвести осмотр страхуемого имущества, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости (п. 1 ст. 945 ГК РФ). «Вступление в силу и момент заключения договора, если исходить из буквального смысла, – разные явления и могут не совпадать на практике. Здесь уместна аналогия с нормативным правовым актом, который может быть принят в одно время, но вступить в законную силу в другое»<sup>369</sup>.

Уплата страховой премии (или ее первого взноса) является обязанностью страхователя только в случаях, когда договором определен момент вступления его в силу. Когда договор добровольного страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии, то следует признать, что решение страхователя уплатить страховую премию (в силу принципа свободы договора) является секундарным правом страхователя, благодаря которому он может по собственному усмотрению придать заключенному договору силу или нет.

Страхователь, заключивший договор страхования без указания даты его вступления в действие и не внесший страховую премию (или ее часть), считается не воспользовавшимся страховой защитой. Такая конструкция напоминает модель опционного договора, отличающегося безвозмездностью.

Установление начала действия страховой защиты важно для того, чтобы определить: на какие обстоятельства такая защита распространяется, а на какие нет. Например, если по договору страхования застрахована ответственность проектировщика, то обстоятельством, имеющим вредоносный характер, может явиться создание проекта сооружения с техническими

ошибками, что впоследствии повлечет причинение вреда. И опасность, и вред должны возникнуть в период действия договора, в противном случае страховщик не обязан выплачивать страховое возмещение.

**Договор страхования и условные сделки.** Вследствие того, что обязанность страховщика по выплате возникает в связи с определенными обстоятельствами, называемыми страховым случаем, и заранее неизвестно, наступят они или нет, существует ошибочное мнение о природе договора страхования как условной сделке.

В соответствии с п. 1 ст. 157 ГК сделка считается совершенной под отлагательным условием, если стороны поставили возникновение прав и обязанностей в зависимость от обстоятельства, относительно которого неизвестно, наступит оно или не наступит. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии (или ее части) или с иного момента, установленного договором. Уплата страховой премии или ее части зависит исключительно от воли страхователя и не может быть отнесена к обстоятельствам, которые неизвестно, наступят или нет.

Наступление страхового случая не прекращает действие договора страхования, так как он всегда имеет срочный характер и срок относится к существенным условиям, поэтому прекращение договора страхования не связано по общему правилу с обстоятельством, обладающим вероятностным характером.

<p><b>Важно!</b> Договор страхования не является условной сделкой. К нему неприменимы правила условных сделок ни с отлагательным, ни с отменительным условием.</p>
--

Договор страхования можно охарактеризовать как **двусторонне обязывающий** (синаллагматический), так как у

обеих сторон имеются права и обязанности. Например, страхователь имеет право требовать от страховщика страховую выплату при наступлении страхового случая, а страховщик обязан исполнить требование. С другой стороны, на страхователе лежат обязанности по уведомлению страховщика о наступлении страхового случая и изменении страхового риска. Страховщик, в свою очередь, вправе отказать в страховой выплате при нарушении страхователем этих обязанностей (п. 2 ст. 961 ГК РФ).

**Доктрина.** Высказывается мнение о том, что права и обязанности сторон договора страхования не имеют взаимного характера, когда в период действия договора страховой случай не наступает. Исключение составляют договоры страхования, заключенные с условием вступления их в силу с иного момента, чем уплата страховой премии полностью или в части. В таких договорах страховщик имеет право требовать уплаты страховой премии, а страхователь, соответственно, обязанность по исполнению. «К двусторонне обязывающим договорам имущественного страхования относятся также реальные договоры страхования, в которых первый страховой взнос вносится в процессе заключения договора, второй и последующие страховые взносы – при исполнении возникших из договора обязательств»[370](#).

**Оказание страховой услуги происходит на возмездной основе.** Страховая премия, выплачиваемая страхователем страховщику, является платой за оказание страховщиком страховой услуги. Сама страховая услуга заключается в предоставлении страхователю страховой защиты. Это встречное удовлетворение «существует реально, независимо от того, произойдет страховой случай или нет, получит страхователь от страховщика страховую выплату или нет»[371](#).

**Важно!** Договор страхования является возмездной сделкой

независимо от того, наступил страховой случай или нет. Страхователь уплачивает страховщику страховую премию в обмен на оказание страховой услуги, которая заключается в предоставлении страховой защиты.

Денежные суммы, передаваемые сторонами договора страхования друг другу, всегда не соразмерны. При всех обстоятельствах сумма денег, переданная страхователем страховщику в качестве страховой премии, будет не равнозначна полученной от страховщика при наступлении страхового случая. Если же страховой случай не наступит, страхователь лишается права на получение каких-либо денежных сумм от страховщика.

Однако мы не можем считать страховые отношения экономически неэквивалентными, так как эквивалентность предоставления в страховании определяется ценой, уплачиваемой за страховую защиту. Встречное предоставление сторон не стоит оценивать только по суммам, которые были уплачены сторонами друг другу, так как у нас договор не о передаче имущества, а об оказании услуги.

По причине того, что ни страхователь, ни страховщик не знают, наступит ли угрожающее их интересам событие, договор страхования признается **алеаторным договором**. Исполнение алеаторных обязательств и порождаемый этим исполнением правовой эффект находятся в зависимости от события, которое может произойти или нет.

**Доктрина.** Юридическое значение выделения алеаторных договоров традиционно усматривается в невозможности их оспаривания как заключенных под влиянием заблуждения в предмете, влекущем невыгоду для одной из сторон<sup>372</sup>.

Из действующего законодательства следует, что **договор личного страхования является публичным** (п. 1 ст. 927 ГК

РФ). Это означает, что коммерческая организация, осуществляющая деятельность по продаже товаров, выполнению работ или оказанию услуг, обязана заключить договор с любым обратившимся лицом на одинаковых условиях (ст. 426 ГК РФ). Публичность договора страхования установлена так же отдельными законами, регулирующими сферу имущественного страхования, например, Федеральным законом от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»[373](#).

В отношении договора имущественного страхования прямого указания на публичность договора в Гражданском кодексе РФ нет. Причиной этого является возможность заключения договора имущественного страхования на различных условиях. И дело не только в большей вариативности рисков, но и в том, что в соответствии с п. 3 ст. 943 ГК РФ при заключении договора страхования страхователь и страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил страхования и о дополнении правил.

**Доктрина:** в литературе имеется несколько противоположных мнений по поводу публичности договора страхования: 1) необходимо придать статус публичного договора не только договорам личного страхования, но и договорам имущественного страхования с участием страхователей – физических лиц, так как ст. 426 ГК РФ не устанавливает зависимость публичности от объекта правоотношения. Защита прав слабой стороны – потребителя, как одна из целей установления публичности договора, должна распространяться и на договоры имущественного страхования; 2) договор личного страхования, как и другие виды договоров страхования, не являются публичными. Каждый договор страхования индивидуализирован объектом страхования, степенью страхового риска, условиями о размере страховой суммы и страховой премии, их зависимостью от личных

характеристик застрахованного лица (возраста, здоровья и т.п.). Даже сама обязанность страховщика заключить договор может быть ограничена возрастом (договоры на «дожитие») или состоянием здоровья застрахованного лица.

Публичному характеру договора страхования в большей степени соответствуют договоры обязательного страхования. Например: договоры обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств, обязательного страхования ответственности перевозчика за причинение вреда жизни или здоровью пассажиров, обязательного страхования профессиональной ответственности. Обязанность страхователя в этих случаях подкреплена обязанностью государства обеспечить заключение таких договоров: типизировать в законодательном акте риски, определить предел обязанности страховщика в виде размера страховой суммы, обеспечить применение экономически обоснованных тарифов (с учетом статистических данных). Например, во Франции государственная политика по обеспеченности обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств проявляется в случаях, когда в отношении очень убыточного клиента-страхователя, по договорам с которым к страховщику ранее неоднократно обращались потерпевшие, срабатывает запретительный тариф<sup>374</sup>. Тогда выбирается страховщик, который при государственной поддержке обязан заключить договор ОСАГО.

В добровольном страховании, учитывая коммерческий характер деятельности страховых организаций, у страховщика должна быть возможность отказа от заключения договора страхования в связи с экономической нецелесообразностью страхования конкретного риска. Зарубежный опыт пошел именно по такому пути. Только в отдельных случаях, как правило, в социально значимых сферах, закрепление подобной обязанности страхователя сопряжено с зеркальной обязанностью заключения договора страхования страховщиком,

а также сопровождается тарификацией страховых премий. Например, в США это заключение договоров медицинского страхования, в Германии – договоров обязательного страхования ответственности автовладельцев и некоторые случаи профессиональной ответственности<sup>375</sup>. Обязательность заключения договора страховщиком также может быть введена законодателем для сохранения возможности страхования «сверхвероятностных» рисков (например, в Германии обязательным является страхование на случай болезни<sup>376</sup>).

Как показывает российская практика применения абзаца второго п. 1 ст. 927 ГК РФ, публичность договора страхования, помимо гражданско-правовых последствий, дополнительно является основой для административного реагирования на нарушения со стороны страховщиков, в том числе привлечения к административной ответственности (статья 15.34.1 КоАП РФ).

При заключении договора страховщик вправе применять разработанные им или объединением страховщиков стандартные формы договора (страхового полиса) по отдельным видам страхования (п. 3 ст. 940 ГК РФ). В рамках таких стандартных форм происходит своего рода типизация условий договора, что приводит к логичному вопросу: относится ли договор страхования к **договорам присоединения**, если он заключается на основе типовых правил страхования?

Согласно п. 1 ст. 428 ГК РФ, договор присоединения является договором, условия которого определены одной из сторон (в стандартных формах, формулярах) и могут быть приняты другой стороной только полностью без каких-либо исключений, т.е. путем присоединения к договору в целом. Однако в соответствии с п. 3 ст. 943 ГК РФ страхователь и страховщик при заключении договора страхования могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил

страхования, а также о дополнении правил страхования. Страхователь вправе предлагать изменить типичные условия, однако для страховщиков заключение договоров страхования на предложенных страхователем условиях не является обязательным (п. 2 ст. 927 ГК РФ). Кроме этого, в договорах могут различаться степени вероятности и случайности наступления страхового случая, срок действия договора, что изменяет расчет соотношения страховой суммы и страховой премии.

**Доктрина.** В литературе сделан вывод о том, что «существуют договоры, в которых всегда имеется индивидуальное существенное условие, не содержащееся в типовой (стандартной) форме. Одним из таких договоров является договор страхования имущества, поскольку условия, например, о размере страховой суммы и страховой премии, как правило, определяются в индивидуальном порядке по результатам анализа вероятности наступления страхового случая. Это обстоятельство дает основания утверждать, что **договор страхования не является договором присоединения**»<sup>377</sup>.

**Судебная практика.** Достаточно часто суды констатируют необходимость применения защиты интересов присоединившегося к правилам страхования лица, хотя и не признают договор страхования договором присоединения. К примеру, такой вывод содержится в постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан»: «К договору добровольного страхования имущества граждан в той его части, в которой он заключен на условиях стандартных правил страхования, применяются нормы о договоре присоединения»<sup>378</sup>.

Важность данного вывода заключалась в возможности защиты интересов страхователя, заключившего договор на условиях стандартных правил страхования, нормами права,



применяемыми к сторонам договора присоединения. Присоединившаяся к договору сторона вправе потребовать расторжения или изменения договора, если договор присоединения лишает эту сторону прав, обычно предоставляемых по договорам такого вида, исключает или ограничивает ответственность другой стороны за нарушение обязательств либо содержит другие явно обременительные для присоединившейся стороны условия, которые она, исходя из своих разумно понимаемых интересов, не приняла бы при наличии у нее возможности участвовать в определении условий договора (п. 2 ст. 428 ГК РФ).

После внесения изменений в ГК РФ по обязательствам в 2015 году<sup>379</sup> спор о том, относится ли договор страхования к договорам присоединения, в целом прекратился за ненадобностью. В новой редакции ст. 428 ГК РФ содержит прямое указание на применение мер защиты в случаях, если при заключении договора, **не являющегося договором присоединения**, условия договора определены одной из сторон, а другая сторона в силу явного неравенства переговорных возможностей поставлена в положение, существенно затрудняющее согласование иного содержания отдельных условий договора. При этом данное правило распространяется на договоры страхования независимо от того, кем именно разработаны и утверждены стандартные формы договоров.

**Еще одним заблуждением относительно правовой природы договора страхования является представление о нем как о договоре, основанном на доверии<sup>380</sup>.** Причиной возникновения данного мнения служит право страховщика запрашивать у страхователя сведения, составляющие личную или коммерческую тайну, для оценки страхового риска. Страховщик может произвести осмотр страхуемого имущества, назначить экспертизу в целях установления его действительной

стоимости, а при заключении договора личного страхования страховщик вправе провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья (ст. 945 ГК РФ).

Однако раскрытие личной информации «не превращает страховое обязательство в лично-доверительную (фидуциарную) сделку, а лишь придает ей конфиденциальный характер»<sup>381</sup>. В фидуциарных обязательствах доверие имеет правовое значение – возникает дополнительное основание прекращения таких обязательств: утрата доверия. В связи с чем каждая из сторон вправе оказаться от договора в одностороннем порядке (например, п. 1 ст. 977 ГК РФ предусматривает право отказа доверителя и поверенного в одностороннем порядке от договора поручения, причем без обязанности возмещения убытков). В страховании аналогичная норма отсутствует.

В случаях, когда в договоре указывается выгодоприобретатель, не являющийся страхователем, такие договоры следует характеризовать как **договоры в пользу третьих лиц**. К таким отношениям применяются нормы ст. 430 ГК РФ. При этом договоры страхования гражданской ответственности заключаются исключительно в пользу третьих лиц – выгодоприобретателей, договоры страхования предпринимательских рисков – только в пользу самого страхователя.

Договоры страхования могут так же заключаться **в интересах третьих лиц**, когда третье лицо является и выгодоприобретателем, и застрахованным лицом. Застрахованное лицо указывается в договорах личного страхования, страхования ответственности и страхования рисков.

**Договор страхования всегда срочный** (п. 1, 2 ст. 942 ГК РФ). От его продолжительности непосредственно зависит степень

вероятности наступления страхового случая: чем более длительный срок имеет договор страхования, тем выше вероятность наступления страхового случая (выше степень риска) и тем более высокий размер страховой премии необходимо уплатить страховщику.

В некоторых случаях договоры страхования заключаются с ретроактивными условиями. Такие договоры характерны для страхования рисков убытков, основаниями возникновения которых являются события, отдаленные во времени. Например, создатель архитектурного проекта может застраховать риск своей ответственности за допущенные технические недостатки. Но с момента создания проекта до возведения объекта и последующих убытков может пройти много времени – заключение договора страхования ответственности на такой срок нецелесообразно (слишком высока будет плата за страхование). Поэтому договор может заключаться, к примеру, на срок 1–2 года с условием о том, что страховым риском является привлечение проектировщика к ответственности за причинение убытков в результате ошибок проекта, переданного заказчику в течение, допустим, двух предшествующих заключению договора лет.

Действие договора страхования может так же распространяться и на период времени после его прекращения. С последующими временно активными условиями достаточно часто заключаются договоры добровольного медицинского страхования. В течение двух недель (как правило) с момента окончания действия договора застрахованное лицо вправе обратиться за медицинской помощью по страховому полису, так как опасность (например, вирусное заражение) могла воздействовать на человека во время, пока срок действия договора не истек, а последствия воздействия проявились позже.

**Договор страхования следует отграничивать от иных отношений, имеющих внешнее сходство.**

Отграничение страхования от **игр и пари**, которые так же основаны на риске, следует проводить по направленности интереса сторон правоотношений. В договоре страхования обе стороны имеют одинаправленный интерес, состоящий в не наступлении события, на случай которого заключен договор, в то время как интересы участников игр и пари с их организаторами прямо противоположны. Интерес в страховании подлежит страховой защите. Это выражается в страховой выплате, которая в имущественном страховании не может превышать размер убытков, что свидетельствует о компенсационном характере страхования, которым игры и пари не обладают.

Договор страхования, как указывалось ранее, хотя и имеет обеспечительную функцию в страховании договорной и профессиональной ответственности, страховании предмета залога и др., тем не менее, **не относится к способам обеспечения исполнения обязательств**. В страховании отсутствует акцессорный характер обеспечительного обязательства; заключение договора страхования преследует иные цели, чем стимулирование должника к исполнению обязательств и защита интересов кредитора при нарушении обязательства.

***Судебная практика.** Отдельные конструкции страхового договора, по мнению судов, можно рассматривать в качестве обеспечительных. Например, договор страхования предмета залога при условии, что страховая сумма имеет жесткую привязку к остатку ссудной задолженности. В этом случае договор страхования подлежит прекращению при исполнении кредитного обязательства, в том числе и тогда, когда кредитное обязательство было исполнено досрочно*[382](#).

**Не имеют отношения к страхованию гарантийные обязательства** производителя или продавца товара, так как такое обязательство не является самостоятельным. Так же, как и принятие на себя фрахтовщиком риска за целостность груза. Не являются разновидностью страхования поручительство, выдача независимой гарантии. Создание различных резервных фондов относится к само страхованию, которое не подразумевает передачу риска страховщику.

Определенное сходство со страхованием усматривается в соглашении по **возмещению потерь, возникших в случае наступления определенных в договоре обстоятельств.** Статья 406.1 ГК РФ закрепляет, что стороны обязательства, действуя при осуществлении ими предпринимательской деятельности, могут своим соглашением предусмотреть обязанность одной стороны возместить имущественные потери другой стороне, возникшие в случае наступления определенных в таком соглашении обстоятельств и не связанные с нарушением обязательства стороной. Это могут быть потери, вызванные невозможностью исполнения обязательства, предъявлением требований третьими лицами или органами государственной власти к стороне или к третьему лицу, указанному в соглашении, и т.п. Соглашением сторон должен быть определен размер возмещения таких потерь или порядок его определения. В случае возникновения таких правоотношений, при их сходстве со страхованием в части наличия вероятностного риска, иные признаки страхования отсутствуют. А именно: самостоятельность и возмездность договора, срочный характер обязательства и субъектный состав участников.

**Общие черты имеются между взаимным страхованием и распределением обязанностей при общей аварии.** В силу ст. 284 Кодекса торгового мореплавания РФ общей аварией признаются убытки, понесенные вследствие намеренно и разумно произведенных чрезвычайных расходов или

пожертвований ради общей безопасности, в целях сохранения от общей опасности имущества, участвующего в общем морском предприятии, – судна, фрахта и перевозимого судном груза. Расходы по общей аварии распределяются между судном, фрахтом и грузом соразмерно их стоимости во время и в месте окончания общего морского предприятия. Общая авария отличается от взаимного страхования тем, что если при страховании страховой фонд создается на случай наступления определенного события, то при общей аварии происходит распределение уже возникших расходов.

В зарубежной деловой практике распространено так называемое P2P (**Peer-to-peer**) страхование. Это договор, заключаемый на определенное время и предполагающий юридическое обслуживание клиента за фиксированную плату (заплатите 10 тысяч, и в течение года вы будете юридически застрахованы!). По своему характеру это опционный договор, естественно, не относящийся к страхованию. Использование страховой терминологии эффективно для привлечения клиентов.

***Вывод.** Договор страхования относится к договорам оказания услуг. В качестве предмета обязательства выступает предоставление страховщиком страховой защиты страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу). Понятие договора страхования сформулировано законодателем отдельно для договоров имущественного и личного страхования, что позволяет выявить ряд особенностей каждого из видов: по составу участников страховых отношений, видам страховых рисков, основаниям и порядку страховых выплат.*

*С точки зрения правовой природы договор страхования является возмездным, взаимным, срочным, консенсуальным, алеаторным. Договор личного страхования и обязательные виды имущественного страхования являются публичными договорами.*

*Договор страхования не является условной сделкой и договором присоединения, не имеет фидуциарного характера.*

*Договор страхования следует отграничивать от иных сходных отношений: игр и пари; самострахования; гарантийных обязательств; поручительства, независимой гарантии и иных способов обеспечения исполнения обязательств, а так же от возмещения потерь по ст. 406.1 ГК РФ.*

### **§ 3.2. Форма и особенности заключения договора страхования**

Гражданский кодекс устанавливает обязательную письменную форму для договора страхования независимо от размера страховой премии или страховой суммы. Исключение составляет обязательное государственное страхование, которое может осуществляться непосредственно на основании законов и иных правовых актов о таком страховании.

Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования, за исключением договора обязательного государственного страхования (абз. 2 п. 1 ст. 940 ГК РФ).

Закон предъявляет дополнительное требование к письменной форме договора страхования: такой договор должен быть заключен в виде одного документа (п. 2 ст. 940 ГК РФ).

Закон об организации страхового дела в п. 4 ст. 6.1 устанавливает право заключения договора добровольного страхования в виде электронного документа. Учитывая увеличивающийся электронный документооборот, в статью 940 ГК РФ так же была включена норма, закрепляющая право сторон заключать договор страхования путем составления электронного документа<sup>383</sup>. Данное правило конкретизировано возможностью составления одного электронного документа,

подписанного сторонами, или обмена электронными документами либо иными данными в соответствии с правилами абз. 2 п. 1 ст. 160 Гражданского кодекса. Электронная форма договоров страхования активно применяется в обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств<sup>384</sup> и в страховании туристов, выезжающих за рубеж.

Использование электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме осуществляется с соблюдением требований Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»<sup>385</sup> и Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи»<sup>386</sup> (далее Закон об электронной подписи) (п. 2 ст. 6.1 Закона об организации страхового дела).

Удостоверение электронных документов подчиняется правилам Гражданского кодекса РФ и Закона об организации страхового дела. В соответствии п. 1 ст. 160 ГК РФ требование о наличии подписи считается выполненным, если использован любой способ, позволяющий достоверно определить лицо, выразившее волю. Законом, иными правовыми актами и соглашением сторон может быть предусмотрен специальный способ достоверного определения лица, выразившего волю.

Законом об организации страхового дела установлены особенности электронного документооборота, осуществляемого в добровольном и обязательном страховании:

– в добровольном страховании информация в электронной форме, отправленная страховщику и подписанная простой электронной подписью страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) – физического лица, признается электронным документом, равнозначным документу на



бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица, если правилами страхования не предусмотрено иное (п. 2 ст. 6.1). В добровольном страховании в случае направления страховщиком страхователю – физическому лицу на основании его заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), документ должен быть подписан усиленной квалифицированной электронной подписью страховщика с соблюдением требований Закона об электронной подписи;

– в обязательном страховании требования к использованию электронных документов и признание информации в электронной форме, подписанной простой электронной подписью, электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью, устанавливаются федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования и принятыми в соответствии с ними нормативными актами органа страхового надзора (п. 3 ст. 6.1).

В связи с пандемией коронавируса и налаживанием дистанционных методов работы (в том числе заключением договоров) в апреле 2020 года был отменен ряд запретов по заключению договоров в электронной форме<sup>[387](#)</sup>:

– запрет п. 5 ст. 6.1. Закона об организации страхового дела о недопущении заключения договоров страхования в электронной форме при посредничестве агентов и брокеров;

– запрет на заключение договора в электронной форме, если договор страхования или правила страхования предусматривают проведение осмотра имущества, подлежащего страхованию, или обследование будущего застрахованного лица при заключении договора страхования, либо содержат условия иные, чем те, которые установлены минимальными (стандартными) требованиями к условиям и

порядку осуществления отдельного вида добровольного страхования в случае их установления нормативными актами органа страхового надзора;

**Доктрина.** В литературе уже давно высказывалось мнение о необходимости снятия ограничений на заключение договоров страхования в электронной форме как оправданной меры на фоне намерения государства по построению цифровой экономики. В Проекте Концепции реформирования главы 48 ГК РФ отмечается, что при этом «нет необходимости в специальном регулировании данного вопроса в статье 940 ГК РФ, поскольку в ГК РФ (п. 2 ст. 160, п. 2 ст. 434) закреплена возможность заключать любые гражданско-правовые договоры в электронной форме (путем обмена электронными сообщениями и за электронными подписями) без каких-либо ограничений»[388](#).

**Альтернативной возможностью** соблюдения письменной формы договора страхования является **вручение страховщиком страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса** (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного страховщиком (п. 2 ст. 940 ГК РФ). Подтверждение согласия страхователя заключить договор на предложенных страховщиком условиях происходит путем принятия от страховщика страхового полиса (или иных документов).

**Доктрина.** Отмечается, что «действующая редакция пункта 2 статьи 940 ГК РФ не позволяет определить, в какой форме должно выражаться «принятие» страхователем страхового полиса (должны ли это быть какие-либо активные действия страхователя или достаточно простого получения им полиса от страховщика; как быть, если условия страхового полиса отличаются от заявления страхователя)». «Сам факт принятия страхователем документов, в которых изложены условия страхования, не может быть достаточным подтверждением

того, что страхователь изучил правила страхования и согласился с ними»[389](#).

**Судебная практика.** Судебный комментарий по вопросу принятия страхователем страхового полиса гласит, что «согласие страхователя с условиями договора, в том числе с правилами страхования, должно быть выражено прямо, недвусмысленно и таким способом, который исключал бы сомнения относительно его намерения заключить договор добровольного страхования имущества на указанных условиях»[390](#).

Относительно договоров добровольного страхования, заключенных в электронной форме, в законе содержится определенное указание на способ выражения воли страхователя – физического лица: уплата страховой премии (п. 4 ст. 6.1 Закона об организации страхового дела).

**Вручение страховщиком страхователю** на основании его письменного или устного заявления **страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции)** с приложением правил страхования **является фактом, подтверждающим заключение договора страхования.** Сам полис или иной документ, конечно, нельзя рассматривать в качестве договора. Соблюдение правил выдачи страхового полиса или иного документа означает, что договор страхования заключен в надлежащей форме.

**Доктрина.** Существует несколько мнений по вопросу правовой природы заявления страхователя заключить договор страхования. Одни считают его офертой, другие – «вызовом на оферту»[391](#), офертой же является вручение страхового полиса. Принятие страхователем подписанного экземпляра договора или страхового полиса выражает согласие страхователя

заклучить договор страхования на предложенных страховщиком условиях (акцепт).

**Судебная практика.** Верховный Суд РФ разъяснил, что если в соответствии с п. 2 ст. 940 ГК РФ договор страхования заключен путем выдачи страхователю на основании его заявления страхового полиса, то для установления содержания договора страхования принимается во внимание содержание как полиса, так и заявления. Так как заявление представляет собой обязательную форму, предлагаемую страховщиком для заполнения при заключении договора, в нем содержатся условия, имеющие значение для страховщика и о необходимости согласования которых он заявил<sup>392</sup>.

### **Виды страховых полисов**

В соответствии с пунктом 3 статьи 940 ГК РФ страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им или объединением страховщиков стандартные формы договора (страхового полиса) по отдельным видам страхования.

Для некоторых видов страхования законодательством установлены формы страховых полисов. Например, для полиса ОСАГО<sup>393</sup>.

Страховой полис может быть выдан без указания имени или наименования выгодоприобретателя – на предъявителя (п. 3 ст. 930 ГК РФ). Такое страхование получило наименование «за счет кого следует» и применяется при страховании имущества. Для получения страхового возмещения необходимо представление такого полиса страховщику. Страхование «за счет кого следует» является довольно удобной страховой конструкцией, которая широко применяется в зарубежной страховой практике. Особенно она удобна при длительных перевозках, когда владелец груза может меняться (причем неоднократно).

Передача полиса на предъявителя какому-либо другому лицу может осуществляться без соблюдения процедуры письменного уведомления страховщика и пересмотра договора страхования. Аналогичные правила применяются и в специальных видах страхования, например, морском страховании<sup>394</sup>.

**Доктрина.** По мнению ряда авторов, «полис на предъявителя выдается не для повышения оборотоспособности страхового требования, а для облегчения легитимации выгодоприобретателя, которому при приобретении застрахованного имущества не требуется переоформлять договор страхования»<sup>395</sup>. Таким образом предъявить требование страховщику при наступлении страхового случая может как выгодоприобретатель (новый собственник или титульный владелец), так и страхователь, если у него сохранился страховой интерес.

Полис на предъявителя не является ценной бумагой. Права по такому полису не могут принадлежать неограниченному кругу лиц, так как имущество может быть застраховано только в пользу лица, имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества (п. 1 ст. 930 ГК РФ). Кроме этого, страховой полис не может удостоверить право на страховую выплату, так как неизвестно, наступит ли страховой случай.

Особый вид полиса предусмотрен для страхования разных партий однородного имущества на сходных условиях в течение определенного срока (ст. 941 ГК РФ) – генеральный. Сегодня генеральный полис может выдаваться не только в страховании имущества, но и в страховании финансовых рисков. Например, в финансовой сфере распространены договоры о предоставлении кредитной линии. Интересы кредитора по договорам о кредитной линии могут быть защищены страхованием риска неисполнения должником обязанностей по

кредитному договору. Это подкрепляется выдачей страхового генерального полиса, так как виды и условия предоставления кредитной линии (лимит выдачи, лимит задолженности, совмещенный лимит), как правило, не предполагают точных сведений о количестве обращений к кредитору, размере фактического кредитования и сроке.

Правовая природа договора страхования, предусматривающего выдачу генерального полиса, может быть различна:

1) если в договоре указаны вид товара, количество партий (перевозимых, отгружаемых и т.д.), то такой договор мало чем отличается от обычного договора страхования;

2) если договор предусматривает страхование однородного, но не идентичного товара и его количество или периодичность отправки не поддаются исчислению, но стороны согласовывают, что страховая защита распространяется, к примеру, на 20 партий товара или на одну партию в месяц (неделю или др.), то такой договор можно назвать рамочным. Стороны должны дополнительно согласовывать страхование отдельных партий товара в рамках единых условий, а страховщик может производить уточняющие расчеты по страховой премии;

3) если договор страхования предусматривает выдачу генерального страхового полиса без указания вида однородного имущества, количества или периодичности отправки партий, то такой договор близок по природе к опционному договору.

По требованию страхователя страховщик обязан выдавать страховые полисы по отдельным партиям имущества, подпадающим под действие генерального полиса (п. 3 ст. 941 ГК РФ). В этом случае при несоответствии содержания страхового полиса генеральному полису предпочтение отдается страховому полису.

**ВЫВОД.** Для договора страхования предусматривается обязательная письменная форма путем составления одного документа. Допускается заключение договора страхования в электронной форме как в виде одного документа, так и путем обмена электронными документами с соблюдением правил удостоверения таких документов в соответствии с Законом об организации страхового дела и Закона об электронной подписи.

Заключение договора страхования может осуществляться путем подачи страхователем заявления страховщику, который в соответствии с ним выдает страхователю страховой полис или иной документ (сертификат, квитанцию и др.). Принятие страхового полиса страхователем означает заключение договора. Страховой полис или иной документ, выданный страховщиком, является фактом, подтверждающим заключение договора страхования в надлежащей форме. Страховой полис может быть, в том числе, генеральным или полисом на предъявителя.

### **§ 3.3. Существенные и иные условия договора страхования**

#### **3.3.1. Существенные условия договора страхования**

В соответствии с гражданским законодательством (ст. 421–422 ГК РФ) условия любого договора подразделяются на: а) вытекающие из закона или иного правового акта и б) установленные соглашением сторон. Условия, вытекающие из закона, могут определяться императивной нормой закона или диспозитивной. Отсутствие в договоре существенного условия, определенного императивной нормой закона, означает, что договор будет считаться незаключенным. В остальных случаях императивность правовой нормы означает, что условие применяется и тогда, когда оно не включено в текст договора, а если стороны установили условие, противоречащее закону, то будет действовать предписание императивной нормы.

Диспозитивность правовой нормы в свою очередь дает сторонам право выбрать иной вариант поведения, определив условия соглашением сторон, а так же путем использования примерных условий договора<sup>396</sup> (ст. 427, ст. 943 ГК РФ).

Условия, по которым стороны обязательно должны достичь соглашения под угрозой незаключенности договора, показывает их значимость (существенность). Существенными являются условия: а) о предмете договора; б) которые названы в законе или иных правовых как существенные или необходимые для договоров данного вида; в) относительно которых по заявлению одной из сторон должно быть достигнуто соглашение (абз. 2 п. 1 ст. 432 ГК РФ).

**Доктрина.** В литературе высказываются мнения о последствиях несогласования в договоре страхования какого-либо существенного условия. Одни считают, что «отсутствие в договоре страхования одного из существенных условий не должно служить основанием для признания договора недействительным, если ни одна из сторон на это не ссылается»<sup>397</sup>, а другие, что стороны могут восполнить пробел заключением дополнительного соглашения (аддендума), которое является неотъемлемой частью договора и оформляет его изменение<sup>398</sup>.

Существенные условия договоров страхования установлены законодателем отдельно для имущественного (п. 1 ст. 942 ГК РФ) и личного страхования (п. 2 ст. 942 ГК РФ), так же как и понятия таких договоров.

В договорах **имущественного страхования** соглашение между страховщиком и страхователем должно быть достигнуто по поводу:



- 1) имущества или иного имущественного интереса, являющегося объектом страхования;
- 2) характера события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- 3) размера страховой суммы;
- 4) срока действия договора.

В договорах **личного страхования** существенными 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.

Из четырех существенных условий по каждому виду страхования три одинаковы. Отличаются только первые условия. Возникает вопрос: является ли условие об имуществе, имущественном интересе или застрахованном лице условием о предмете договора страхования?

На этот вопрос следует ответить отрицательно, так как договор страхования относится к типу договоров, направленных на оказание услуг, поэтому предметом договора должны выступать не имущество или лицо и даже не защищаемый интерес, а действия (деятельность).

**Доктрина.** Высказываются и иные точки зрения. А.И. Худяков полагает, что предмет договора страхования представляет собой

«деятельность страховщика по предоставлению страховой защиты, выражающуюся в потенциальной готовности осуществить страховую выплату при наступлении страхового случая или в действиях по такой выплате»<sup>399</sup>. Иными словами, предметом договора страхования является не оказание услуги, а осуществление страховой защиты, которая материализуется в страховой выплате. Согласно с данной позицией авторы добавляют, что «договор страхования нельзя рассматривать в качестве разновидности договоров оказания возмездных услуг»<sup>400</sup>.

Иные авторы аргументируют позицию по определению предмета договора страхования через интерес<sup>401</sup>. Как отмечает А.М. Авакян, «интерес страхователя выражается в получении страховой защиты, то есть в сохранении определенного материального уровня жизни, а интерес страховщика – в получении платы за гарантированность страховой защиты»<sup>402</sup>.

**Важно! Предметом договора страхования является оказание страховой услуги страховщиком по защите имущественных интересов страхователя, застрахованного лица или выгодоприобретателя.**

Имущество и личность застрахованного лица не могут быть объектами страховой защиты, так как деятельность страховщика не направлена на охрану личности или имущества.

Услуга по защите имущественных интересов заключается в том, что страховщик за определенную плату (страховую премию) **принимает на себя риск наступления неблагоприятных имущественных последствий**, которые могут возникнуть у страхователя (застрахованного лица) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая), что выражается в обязанности произвести страховую выплату.

**Имущественные интересы, защиту которых берет на себя страховщик, являются объектами страхования (или объектами страховой защиты – понятия синонимичные) и индивидуализирующим признаком предмета договора в различных видах страхования.** Например, при страховании имущества страховщик оказывает услугу по защите имущественных интересов, связанных с риском утраты, недостачи, повреждения имущества; по договору страхования гражданской ответственности, услуга страховщика заключается в защите интересов, связанных с возможностью наступления последствий причинения вреда; по договору страхования предпринимательского риска страховщик защищает интересы страхователя, связанные с неполучением дохода или несением дополнительных расходов при осуществлении предпринимательской деятельности и т.д. Поэтому в п. 1 ст. 942 ГК РФ и говорится о таком обязательном условии, как имущество или иной имущественный интерес.

Для личного страхования осуществление страховой защиты так же зависит от объекта страхования – имущественных интересов, связанных с наступлением последствий событий, которые могут произойти в жизни застрахованного лица (п. 1 ст. 4 Закона об организации страхового дела). Поэтому личность застрахованного лица, не являясь предметом договора страхования, тем не менее имеет определяющее значение для всего договора: от личности застрахованного лица зависит степень вероятности наступления страхового случая и, следовательно, расчет страховой премии и иные условия.

**Вторым существенным условием договора как имущественного, так и личного страхования является условие о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).**

Страховой случай – это совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с

наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам (п. 2 ст. 9 Закона об организации страхового дела). На момент заключения договора страхования страховой случай еще не произошел, поэтому неверно полагать, что страховой случай является существенным условием договора. **Существенным условием является условие о страховом риске.** Страховой риск – это **предполагаемое** событие, которое может повлечь негативные последствия в имущественной сфере страхователя, выгодоприобретателя, застрахованного лица. В соответствии с п. 1 ст. 944 ГК РФ страховой риск – это возможные убытки от наступления страхового случая. Однако понятие страхового риска включает не только убытки, но и обстоятельства (опасность), которые явились причиной убытков. Убытки и опасность – два взаимосвязанных элемента. К примеру, при сельскохозяйственном страховании убытки могут возникнуть по причине засухи, града, иных природных явлений.

**Доктрина.** В литературе имеются различные представления о категории страхового риска. В.А. Ойгензихт понимал, что это «психическое отношение субъектов к результату объективно случайных событий, выражающееся в осознанном допущении отрицательных имущественных последствий»<sup>403</sup>. В толковом словаре русского языка С.И. Ожегова риск определяется как «возможность опасности или неудачи либо как действие наудачу в надежде на счастливый исход»<sup>404</sup>.

Убытки, как элемент страхового риска, присущи, по общему правилу, имущественному страхованию. В личном страховании имущественный ущерб не является квалифицирующим признаком наступления страхового случая. В связи с этим страховой риск в личном страховании может включать в качестве элемента вред, причиненный застрахованному лицу, без установления его стоимостного значения. К примеру, по

договору личного страхования заемщика риском может быть невозможность исполнения кредитного обязательства вследствие наступления инвалидности заемщика, утраты им трудоспособности, наступления смерти или других обстоятельств.

В договорах страхования жизни (вид личного страхования, получивший наименование накопительного) вред не является определяющим свойством страхового риска, так как такой договор заключается на «дожитие» до определенного возраста, срока или иного события. К примеру, договор может быть заключен на достижение ребенком 18-летнего возраста. При наступлении этого события у страховщика возникает обязанность по страховой выплате. Аналогично определяется страховой риск в договорах негосударственного пенсионного обеспечения.

**Доктрина.** А.И. Худяков считает, что некоторые виды личного страхования являются безрисковыми<sup>405</sup>, как, например, инвестиционное (накопительное) страхование жизни и негосударственное пенсионное обеспечение. Данная точка зрения достаточно спорна, так как событие, на случай которого заключается договор страхования жизни, может наступить, а может и не наступить. Застрахованное лицо по договору страхования с условием дожития до определенного возраста или срока может умереть раньше его наступления, что означает наличие риска.

Представляется, что основной причиной возникновения версии о существовании безрискового страхования является особенность предполагаемого страхового случая – событие не носит вредоносный для жизни или здоровья человека характер. Хотя выход на пенсию, достижение возраста, рождение ребенка и иные события могут иметь в качестве последствия значительные изменения в имущественной сфере застрахованного лица.

**Важно!** Под событием, на случай наступления которого заключается договор страхования, подразумевается **воздействие опасности на объект, что влечет причинение вреда** (за исключением накопительного страхования).

Например, событием является порча, утрата груза во время его транспортировки из-за погодных условий или оказание платной медицинской помощи в связи с заболеванием лица, застрахованного по договору обязательного медицинского страхования.

**Опасность, предусмотренная как основание возникновения последующего ущерба, в системе юридических фактов может относиться к событиям** (т.е. не быть связанной с волей конкретных лиц) **или к действиям**, правомерным и неправомерным. Например, имущество может быть изъято для государственных нужд или похищено.

В страховом праве, учитывая функции и цели страхования, опасность сама по себе не имеет юридического значения без негативных последствий, влияющих на имущественную сферу страхователя, застрахованного лица или выгодоприобретателя. Описание опасности и вреда в договорах страхования может различаться:

1) можно указать только опасность, что означает необходимость покрытия любого имущественного ущерба, возникшего как следствие данной опасности. Например, если в договоре страхования предпринимательского риска крестьянского фермерского хозяйства указать в качестве опасности засуху, это будет означать, что страховщику необходимо компенсировать фактически любой ущерб, причиненный засухой (недобор урожая, проведение чрезвычайных мероприятий по орошению и т.д.);

2) можно указать как опасность, так и возможные последствия данной опасности. Например, страхование от засухи может

предусматривать недобор урожая как единственное неблагоприятное последствие, подлежащее покрытию;

3) в договорах страхования можно так же предусмотреть в качестве обозначения страхового риска только неблагоприятные последствия, которые могут наступить от широкого спектра опасностей. Например, страхование недобора урожая без указания на конкретную опасность будет означать, что страховщик должен будет компенсировать убытки независимо от причины, по которой погиб урожай (будь это засуха, заморозки, дождь или нашествие саранчи);

4) в договоре могут конкретизироваться виды ущерба от оговоренных опасностей. Так, стороны могут предусмотреть не только прямой, но и косвенный ущерб, который возникает от последствий опасности. Например, ущерб, возникший при тушении пожара или вред, причиненный имуществу при задержании похитителя. Хотя В.И. Серебровский писал, что «возмещать косвенные убытки, т.е. ущерб, понесенный страхователем не только от предусмотренного в договоре случая, но и от других сопутствующих ему обстоятельств, увеличивших ущерб, страховщик не обязан»<sup>406</sup>, передачу на страхование косвенных рисков закон не запрещает.

Наиболее предпочтителен для страховщиков второй вариант определения страхового риска, так как он позволяет максимально точно с учетом статистики оценить степень риска, тем самым применить экономически обоснованный тариф для расчета страховой премии.

Событие, которое предусматривается сторонами договора страхования в качестве риска, должно иметь **признаки вероятности и случайности** наступления.

**Вероятность** события признается в том случае, когда и страхователь, и страховщик лишь допускают, а не убеждены в

наступлении страхового случая. Нельзя установить в качестве события падение небесного тела (что практически невероятно) или, наоборот, событие, вероятность наступления которого неоспорима (например, признание лица нетрудоспособным при наличии у него заболевания, соответствующего группе инвалидности, не предполагающей возможность работать).

**Случайность** наступления признается при условии, когда событие происходит непредвиденно, когда страхователь и страховщик убеждены, что подобные события происходят в жизни лишь иногда, от случая к случаю. Например, случайным будет возникновение ответственности при ДТП, но не случайным смерть человека от онкологического заболевания. Ю.Б. Фогельсон понимает под случайностью в страховом праве «добросовестное неведение участников страхования при заключении договора страхования относительно наступления страхового случая либо относительно размера возможной выплаты»<sup>407</sup>. В.И. Серебровский писал, что «момент неизвестности может выражаться и в неопределенности объема страхового вознаграждения»<sup>408</sup>.

**Важно!** Вредоносное событие не должно по общему правилу быть неизбежным, либо, если оно таковым является, должно быть неизвестно, когда оно произойдет. Страховщик принимает на себя соответствующий риск на период времени, предусмотренный договором страхования.

**Судебная практика.** В п. 9 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» случайность события, являющегося страховым риском, характеризуется тем, что «страхователь должен находиться в добросовестном неведении относительно наступления этого события»<sup>409</sup>. При таком понимании случайности возможно страховать на случай наступления



событий, которые к моменту заключения договора уже наступили, но ни страхователю, ни страховщику об этом не известно<sup>410</sup>.

Такой гибкий подход применяется в некоторых видах страхования. Например, в ст. 261 Кодекса торгового мореплавания закреплено правило, согласно которому договор морского страхования сохраняет силу, даже если к моменту его заключения миновала возможность возникновения убытков, подлежащих возмещению, или такие убытки уже возникли<sup>411</sup>.

**Доктрина.** В литературе выделяются и иные (дополнительные) критерии страхового риска, не всегда, правда, бесспорные. А.И. Худяков писал, что «событие, на случай которого осуществляется рисковое страхование, должно отвечать признакам вероятности, случайности, непредсказуемости, реальности, независимости (от воли участников страхового правоотношения), нежелательности (как для страховщика, так и для страхователя), будущности, вредоносности»<sup>412</sup>.

**Страховой риск подлежит оценке страховщиком.** Чем он выше, тем меньше может быть установлена договором страховая сумма и выше страховая премия (в добровольном страховании). Например, страховой риск выше в договорах страхования жизни или здоровья пожилого лица, в договорах страхования ответственности владельца транспортного средства, если владелец получил право управления автомобилем в пределах трехлетней давности. Наоборот, при страховании транспортного средства страховой риск уменьшается, если в ночное время застрахованное имущество находится на охраняемой парковке.

Корректировка степени страхового риска может производиться через специальные исключения (оговорки). К

примеру, страхование имущества от пожара может исключать случаи, когда пожар произошел по причине поджога и т.д.

**Страховой риск – категория объективная, однако представления участников страхового правоотношения о вероятности его наступления субъективны и могут различаться.** Поэтому закон предусматривает обязательное уведомление страховщика обо всех известных существенных обстоятельствах, позволяющих оценить степень риска (ч. 2 п. 1 ст. 944 ГК РФ), а после заключения договора – об изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Изменение страхового риска может повлечь изменение или расторжение договора страхования. Кроме этого, страховщик вправе самостоятельно произвести осмотр имущества, подлежащего страхованию, а так же оценить степень риска в личном страховании путем направления на медицинское обследование застрахованного лица.

**Важно!** По общему правилу **договор страхования, заключенный при отсутствии страхового риска, ничтожен.** Если в период действия договора страхования возможность наступления страхового случая отпала и страховой риск прекратился по обстоятельствам иным, чем страховой случай, договор **страхования прекращается** до наступления срока, на который он был заключен (п. 1 ст. 958 ГК РФ).

Прекращение страхового риска возможно, к примеру, в результате гибели застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая; прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим предпринимательский риск или риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью.

**Судебная практика.** Спорным вопросом в судебной практике до принятия Федерального закона от 27.12.2019 № 483-ФЗ «О внесении изменений в статьи 7 и 11 Федерального закона “О потребительском кредите (займе)” и статью 9.1 Федерального закона “Об ипотеке (залоге недвижимости)”»<sup>413</sup> являлся вопрос о возврате части страховой премии в связи с досрочным исполнением кредитного договора, так как в таком случае страховой риск, связанный с неисполнением кредитного договора, заемщиком у выгодоприобретателя (кредитора) прекращался. Позиции судов различались. **Позиция № 1:** в связи с тем, что имущество было застраховано для защиты интересов кредитора, исполнение кредитного договора прекращает риск неисполнения обязательства заемщика, поэтому страховщик должен вернуть часть уплаченной страховой премии соразмерно сроку договора<sup>414</sup>. **Позиция № 2:** страховщик не обязан возвращать часть страховой премии, так как исполнение кредитного договора не влечет для лица, владеющего имуществом, прекращение риска наступления неблагоприятных последствий от наступления страхового случая, так как имущество может быть повреждено или утрачено независимо от того, прекратилось ли действие кредитного договора или нет<sup>415</sup>. Согласно внесенным в законодательные акты изменениям, первая позиция подлежит применению к отношениям, связанным с участием гражданина-потребителя.

**Страховой случай,** в отличие от страхового риска, уже совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность страховщика по страховой выплате лицу, в пользу которого заключен договор страхования (страхователю, выгодоприобретателю) (п. 2 ст. 9 Закона об организации страхового дела). Если страховой риск характеризуется двумя элементами – опасностью и вредом, взаимосвязь между которыми предполагается, то страховой случай приобретает дополнительный обязательный элемент – причинно-

следственную связь между опасностью и вредом, подлежащую установлению

**Важно!** Для констатации факта наступления страхового случая важны три элемента: **сама опасность, наличие вреда и причинная связь между опасностью и вредом.**  
**Моментом наступления страхового случая является не момент возникновения опасности, а момент, когда опасность начала воздействовать на объект, причиняя вред.**

Пленум Верховного Суда РФ указал, что «страховой случай наступает с момента причинения вреда в результате действия опасности, от которой производилось страхование»<sup>416</sup>. Как работает данное правило, хорошо видно на примере добровольного медицинского страхования. Полис добровольного медицинского страхования можно приобрести независимо от наличия хронических заболеваний у застрахованного лица. Страховым случаем является не само заболевание (опасность), а вызванные заболеванием возможные расходы на медицинскую помощь в связи с болезнью, размер которых неизвестен. В соответствии со ст. 3 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»<sup>417</sup>, страховой риск в медицинском страховании – это «предполагаемое событие, при наступлении которого возникает необходимость осуществления расходов на оплату оказываемой застрахованному лицу медицинской помощи»<sup>418</sup>.

***Судебная практика.** В одном из дел договор страхования риска недобора урожая был заключен в момент, когда засуха уже началась, поэтому страховщик отказал в выплате страхового возмещения. Суд первой инстанции посчитал, что договор был заключен, когда страховой случай уже наступил, о чем страхователь не мог не знать, поэтому посчитал его ничтожным*

*в связи с несоответствием требованиям законодательства. Однако суд кассационной инстанции решение отменил и в иске отказал, обосновав это как раз тем, что событие, на случай наступления которого производится страхование, включает в себя не только опасность, от последствий которой заключается страхование. Страховщик же не представил доказательств, что засуха причинила вред урожаю до заключения договора страхования и что страхователь знал или должен был об этом знать<sup>419</sup>.*

Заключение договора страхования после наступления страхового случая возможно как исключение из общего правила тогда, когда страхователь и страховщик не знали о его наступлении (например, при страховании находящегося в пути груза). Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если страхователь к моменту заключения договора знал или должен был знать о наступлении страхового случая (ст. 261 КТМ). Предписания ст. 261 КТМ могут применяться по аналогии к страхованию рисков иных транспортных организаций, если договором допускается ретроактивное действие страховой защиты, т.е. до уплаты страховой премии или ее первого взноса.

**Важно!** Наступление страхового случая не влечет изменения или прекращения страхового правоотношения, так как страховщик обязан произвести страховые выплаты по всем страховым случаям в период действия договора страхования. Исключения составляют договоры, установившие лимит ответственности страховщика по объему выплат.

Наступление страхового случая может произойти не только объективно (т.е. независимо от воли страхователя или выгодоприобретателя), но и по их вине. Пункт 1 статьи 963 ГК РФ освобождает страховщика от выплаты страхового возмещения, если страховой случай произошел по вине в виде умысла страхователя или выгодоприобретателя. По мнению В.А.

Ойгензихт: «Виновное поведение исключает риск»<sup>420</sup>. То есть событие, произошедшее по вине страхователя (застрахованного лица или выгодоприобретателя), не может быть страховым случаем, так как не является случайным. Аналогичной точки зрения придерживался и В.И. Серебровский<sup>421</sup>.

**Судебная практика.** Обоснование данного правила можно найти в одном из актов Верховного Суда. Судебная коллегия по гражданским делам указала на то, что «страховой случай – это факт объективной действительности (событие), действия самого страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица не могут рассматриваться как страховой случай. Эти действия влияют на наступление страхового случая либо на увеличение последствий от страхового случая, но не являются самим страховым случаем и могут служить основанием к освобождению страховщика от обязанности выплатить страховое возмещение (при умысле либо грубой неосторожности, в предусмотренных законом случаях)»<sup>422</sup>.

Важным вопросом в практике является вопрос о моменте наступления страхового случая. По общему правилу, это момент, когда опасность, воздействуя на объект, начала причинять вред. Достаточно часто выявление вреда, причиненного опасностью, происходит за пределами действия договора страхования, в связи с чем страховщики отказывают в выплате страхового возмещения. С такими проблемами часто сталкиваются страхователи загородной недвижимости, владельцы автомобилей, припаркованных во дворах, во время длительного отсутствия и др.

**Судебная практика.** В п. 12 постановления Пленума Верховного Суда № 20 от 2013 г. «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан»<sup>423</sup> делается вывод о том, что при выявлении вреда за пределами срока действия договора лицо, в пользу которого

*заключен договор страхования, имеет право на страховую выплату, если вред был причинен или начал причиняться в период действия договора. В случае если опасность, от которой производилось страхование, возникла в период действия договора, а вред начал причиняться за пределами срока его действия, страховой случай не считается наступившим и страховщик не несет обязанность по выплате страхового возмещения. Если по обстоятельствам дела момент причинения вреда не может быть достоверно определен, вред считается причиненным в момент его выявления.*

**Третьим существенным условием является условие о размере страховой суммы.** Согласно части 1 статьи 10 Закона об организации страхового дела, страховая сумма – это денежная сумма, которая установлена законом и (или) определена договором страхования при его заключении и, исходя из которой, устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

**Доктрина.** В.И. Серебровский писал: «При имущественном страховании страховая сумма предназначена для возмещения действительно понесенного страхователем ущерба. Ущерб этот может состоять как в полном уничтожении, так и в повреждении, уменьшении ценности входящих в состав застрахованного имущества предметов, вещей, прав требования и т.п. Для облегчения установления размеров ущерба от происшедшего несчастья при заключении страхования заблаговременно делается страховая оценка имущества, отдаваемого на страхование. На основании этой оценки и выводится сумма возможных убытков страхователя (страховой интерес)»[424](#).

Определение страховой суммы является обязательным условием, следовательно, договоры страхования по российскому законодательству являются «валидированными». В

мировой практике имеют место, кроме того, и невалидированные договоры, в которых страховая сумма на момент заключения договора страхования не определена.

В имущественном страховании определение страховой суммы происходит сторонами при заключении договора по правилам, установленным статьей 947 ГК РФ:

1) страхование имущества или предпринимательского риска предполагает **установление страховой суммы в пределах страховой стоимости**. Такой стоимостью считается: для имущества его действительная стоимость в месте его нахождения в день заключения договора страхования; для предпринимательского риска – убытки от предпринимательской деятельности, которые страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

Хотя норма статьи 947 ГК РФ диспозитивна и соглашением сторон можно установить иную сумму, необходимо понимать, что ее размер может быть меньше страховой стоимости, но не больше. Превышение указанной в договоре страхования имущества или предпринимательских рисков страховой суммы над страховой стоимостью делает договор ничтожным в части превышения (п. 1 ст. 951 ГК РФ).

**Важно!** В имущественном страховании реализован принцип страхования убытков, поэтому страховая сумма в договорах страхования имущества и предпринимательских рисков не может быть более возможных убытков. При отсутствии такого ограничения страхование не отличалось бы от пари.

Если страховая сумма соответствует страховой стоимости, то такое страхование можно назвать «полным»; в случае, когда страховая сумма меньше страховой стоимости, речь идет о «неполном страховании»;



2) в договорах страхования ответственности страховая сумма определяется усмотрением сторон, так как на момент заключения договора страхования неизвестно какой ущерб застрахованное лицо причинит третьим лицам. Страховая сумма в таких договорах означает предел имущественной ответственности страховщика по каждому страховому случаю. В практике используются так же договоры страхования, предусматривающие **страховое покрытие всех убытков в результате возникновения ответственности** застрахованного лица.

В договорах обязательного страхования гражданской ответственности условие о страховой сумме устанавливается на основании положений закона о конкретном виде обязательного страхования, закрепляющего минимальный размер страховой суммы или порядок ее определения (ч. 4 ст. 3 Закона об организации страхового дела);

3) в договорах личного страхования страховая сумма определяется произвольно соглашением сторон (п. 3 ст. 947 ГК РФ). В законодательстве отсутствуют какие-либо ограничения по определению страховых сумм в личном страховании, так как негативные последствия наступления страхового случая в жизни застрахованного лица (болезнь, увечье, инвалидность и т.д.) не могут оцениваться через понесенные убытки на лечение и восстановление здоровья. Кроме этого, страхователь вправе заключить несколько договоров страхования в отношении одного и того же объекта личного страхования. Например, спортсмены для участия в соревнованиях должны заключать договоры личного страхования в соответствии с регламентом тех турниров, в которых планируют участвовать.

**Важно!** Страховая сумма устанавливается в отношении каждого страхового случая в период действия договора страхования. В договор может быть включено условие о пределе страхового покрытия по всем страховым случаям,

наступившим в период действия договора страхования. Такое условие закону не противоречит, но страховой суммой не является.

Условие о страховой сумме может быть сформулировано как в рублях, так и в условных денежных единицах.

**Доктрина.** Высказывается мнение о том, что выражение в цифрах страховой суммы в договоре страхования в ряде случаев либо невозможно, либо нецелесообразно исходя из интересов участников страховой сделки, что вызывает сомнения относительно обоснованности положений ст. 942 ГК РФ о существенных условиях. К таким договорам можно отнести договоры страхования ответственности, добровольного медицинского страхования, страхования предпринимательского и финансового рисков. Так же в страховании имущества более гибкое правовое регулирование вопроса определения размера страховой суммы позволило бы участникам правоотношения исходить из стоимости имущества на момент наступления страхового случая. Это снизило бы дополнительные риски, связанные с изменением стоимости имущества за период, прошедший с момента заключения договора. Решением данной проблемы стало бы закрепление в законе возможности устанавливать соглашением сторон порядок определения размера страховой суммы<sup>425</sup>.

**Еще одним существенным условием договора страхования является условие о сроке действия договора.**

Договор страхования всегда срочный. Только в некоторых случаях он может быть определен указанием на событие. К примеру, в личном страховании договор может быть определен сроком жизни застрахованного лица. Для определения размера страхового риска и расчета страховой премии страховщиками используются статистические данные смертности населения в Российской Федерации.

Срок определяется соглашением сторон либо в отношении отдельных видов обязательного страхования устанавливается законодательством. Так, общий срок действия договора страхования ответственности владельца транспортного средства устанавливается в один год (п. 1 ст. 10 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»<sup>426</sup>). Той же статьей установлены и иные сроки, применяемые при определенных обстоятельствах. Например, срок в двадцать дней установлен для следования к месту регистрации транспортного средства.

**Важно! Срок действия договора страхования может не совпадать со временем страховой защиты, которая устанавливается по такому договору.**

**Во-первых**, может не совпадать момент вступления договора в силу и «включение» страховой защиты. Согласно пункту 2 статьи 957 ГК РФ, страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования. Например, договор страхования грузов во время их перемещения может быть заключен на 1 год, но страховая защита включится только тогда, когда груз будет передан перевозчику для отправки. Так же в договоре может указываться, что договор распространяет свое действие на партии товара, принятые перевозчиком к отправке не позднее 15 дней до истечения срока договора.

Действие страховой защиты может приостанавливаться, если страхователь не внес очередной взнос при оплате страховой премии в рассрочку.

**Во-вторых**, договор страхования может предусматривать распространение страховой защиты на страховые случаи, которые произойдут после прекращения действия договора

страхования в течение определенного времени. Так, двухнедельный срок часто предусматривается в добровольном медицинском страховании, от года до трех лет могут включать договоры страхования строительно-монтажных рисков. Это означает, что обращение за медицинской помощью или возникновение ответственности застройщика в установленный период подпадают под страховую защиту. Объясняется это особенностью страхового случая. Опасность, воздействуя на объект, может причинять вред, который в виде ухудшения состояния здоровья или нарушения конструктивной целостности здания проявляется не сразу.

Аналогично могут определяться **«ретроактивные» условия договора**, когда на страховую защиту принимаются случаи выявления вреда от опасности, которая возникла ранее заключения договора страхования. Например, можно застраховать риск ответственности проектировщиков, подготовивших строительную документацию, если передача результата проектных работ произошла в определенный период времени до вступления в силу договора страхования, а ответственность возникла после.

При расчете страховой премии должен учитываться именно период действия страховой защиты<sup>427</sup>. В частности при страховании грузов срок действия договора зачастую значительно превышает срок страховой защиты, так как на процесс перевозки могут влиять различные факторы, не позволяющие гарантировать точное время погрузки и доставки.

**Доктрина.** Подчеркивая превалирующее значение срока страховой защиты, авторы Концепции реформирования главы 48 ГК РФ указали, что «вызывает сомнение необходимость придания статуса существенного условия договора страхования сроку действия такого договора»<sup>428</sup>.

Договором может предусматриваться **условие о приостановлении страховой защиты (приостановление действия договора страхования)**. Российскому договорному праву институт приостановления договора неизвестен, следовательно, при включении данного условия в договор стороны самостоятельно определяют правовые последствия. В Концепции реформирования главы 48 ГК РФ отмечалось, что вопрос приостановления договора «не был предметом глубокого теоретического исследования. В случае приостановления действия договора возникает ряд вопросов, на которые пока нет однозначного ответа. Что в период приостановления происходит с самим договором? Он прекращает свое действие и затем заключается вновь на прежних условиях на оставшийся от первоначального срок действия, или он продолжает действовать, но в этот период времени не действуют обязательства сторон?»<sup>429</sup>.

### ***3.3.2. Иные условия договора страхования***

Условиями договора страхования могут быть предусмотрены **иные виды сроков**, не относящиеся к сроку действия договора страхования.

**1. Срок оповещения страховщика о наступлении страхового случая.** Пункт 1 статьи 961 ГК РФ предусматривает **незамедлительное** уведомление страховщика о наступлении страхового случая, при этом срок и (или) способ уведомления могут быть предусмотрены договором. По договорам личного страхования, если страховым случаем является смерть застрахованного лица или причинение вреда его здоровью, срок уведомления страховщика не может быть менее тридцати дней (п. 3 ст. 961 ГК РФ).

**2. Срок исполнения обязанности страховщика по страховой выплате.** Может быть определен как законом, так и договором. Как правило, законом такой срок устанавливается

при осуществлении обязательного страхования. Например, в п. 11 ст. 32 Федерального закона от 23.06.2016 № 180-ФЗ «О биомедицинских клеточных продуктах» содержится правило, согласно которому страховая выплата производится страховщиком в течение тридцати дней со дня представления необходимых документов. Договорами страхования часто устанавливается аналогичный срок или меньше, а так же могут быть предусмотрены санкции за нарушение данного условия.

**Страховая премия** не относится к существенным условиям договора страхования. **Под страховой премией понимается плата за страхование, которую страхователь (выгодоприобретатель) обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования (п. 1 ст. 954 ГК РФ) или законом.** Размер страховой премии определяет цену страховой услуги и выражается в денежной сумме. Он варьируется в зависимости от специфики объекта страхования, страхового риска, длительности срока страхования и других особенностей. Так, страхование от пожара продуктового склада стоит дешевле, чем страхование от той же опасности склада фейерверков; цена страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней зависит от личности застрахованного лица (его возраста, профессии, увлечений и др.) и будет тем дороже, чем длительнее срок договора, и т.д.

Страховая премия является источником формирования страховых фондов, из которых производится страховая выплата.

Существенные условия, перечисленные в статье 942 ГК РФ, не содержат условия о страховой премии. Из этого следует, что в случае отсутствия указанного условия договор все равно будет считаться заключенным, а размер страховой премии будет определяться по правилам п. 3 ст. 424 ГК РФ исходя из цены, которая при сравнимых обстоятельствах обычно взимается за аналогичные услуги.

**Доктрина.** В литературе можно встретить мнение о необходимости включения **страховой премии** в существенные условия договора страхования. Являясь платой за оказываемую страховую услугу, размер страховой премии может зависеть не только от существующих тарифов и правил страхования. Ю.Б. Фогельсон отмечал, что «величина премии – существенное, обязательное условие договора страхования, без которого нет и договора страхования. Это предопределено тем, что договор страхования всегда возмездный, а величина премии существенно зависит от принимаемого на страхование риска, ... **который может оценить только страховщик**»[430](#).

М.И. Брагинский и В.В. Витрянский признавали необходимость включения страховой премии в существенные условия договора страхования недвижимости. Они указывали, что в таких договорах стоимость платы за страхование должна быть существенным условием по аналогии с иными договорами, заключаемыми в отношении недвижимого имущества (например, ст. 555, ст. 654 ГК РФ). «Это связано с тем, что применительно к ряду договоров исполнение отсутствующего в них условия о цене способно вызвать на практике большие затруднения и сделать сам договор, по крайней мере, недостаточно определенным»[431](#).

Действительно, следует учитывать, что договоры страхования являются возмездными сделками (п. 1 ст. 929, п. 1 ст. 934, п. 1 ст. 954 ГК РФ), и при отсутствии в договоре условия о цене его практически невозможно исполнить в добровольном страховании, поскольку условия каждого договора страхования индивидуальны по набору страховых рисков, их степени, особенностям объектов страхования, сроку действия договора и страховой защиты, размеру страховой суммы и другим элементам.

В договорах обязательного страхования и в случае присоединения страхователя к стандартным правилам страхования стороны заключают договор, типизирующий страховые риски, страховую сумму и срок действия договора, что исключает страховую премию из условий, подлежащих договорному регулированию.

**Условие о порядке уплаты страховой премии** имеет важное значение для определения момента вступления договора в силу (п. 1 ст. 957 ГК РФ). Требование уплаты страховой премии не может быть заявлено страхователю, если только договором страхования не предусмотрено, что договор вступает в силу с момента подписания (или с иной фиксированной даты) независимо от уплаты премии. «Срок уплаты премии – это срок исполнения обязательства по уплате премии, но до вступления договора страхования в силу никаких обязательств из него не может возникнуть»[432](#).

**Важно!** Уплата премии может предусматриваться единовременно или в рассрочку. Если в договоре уплата премии в рассрочку не предусмотрена, значит, **по умолчанию она должна уплачиваться единовременно.**

После вступления договора страхования в силу неисполнение обязанности по уплате очередных страховых взносов может способствовать возникновению ряда ситуаций в зависимости от правил страхования и условий договора:

1) может быть приостановлена страховая защита. Например, в правилах иногда указывается, что при внесении страховых взносов с задержкой страховая защита осуществляется с нуля часов дня, следующего после внесения взноса;

2) страховщику предоставляется право требовать исполнения обязанности от страхователя, а при неисполнении – последующего расторжения договора.



**Целый комплекс условий в договоре страхования может быть связан со страховой выплатой.**

**Страховая выплата** – денежная сумма, которую страховщик обязан уплатить в соответствии с законом или договором страхования в результате наступления страхового случая страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю (п. 3 ст. 10 Закона об организации страхового дела).

Закон предусматривает исполнение по страховой выплате в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

**Доктрина.** В литературе отмечается, что страховая выплата в имущественном страховании имеет восстановительный, компенсационный характер, так как она призвана «оказать содействие страхователю (застрахованному лицу) по ликвидации полностью или частично тех неблагоприятных последствий, которые могут наступить в результате страхового случая»<sup>433</sup>, а в личном страховании направлена на обеспечение имущественного положения застрахованного лица, т.е. носит обеспечительный характер.

Договором страхования или законом, регулирующим специальный вид страхования<sup>434</sup>, может быть предусмотрено **осуществление страховой выплаты в натуральной форме.** Такая форма выплат становится все более востребованной. После внесения изменений 2014 года в Закон об ОСАГО о приоритете натурального возмещения направление на ремонт поврежденного транспортного средства чаще стало использоваться в добровольном страховании транспортных средств (каска). Учитывая зарубежный опыт, можно прогнозировать дальнейшее увеличение доли натурального возмещения в общем объеме страховых выплат. Как показывает

практика, перспективным направлением в этом смысле является страхование недвижимости.

Возможность возмещения в натуральной форме установлена сегодня в п. 4 ст. 10 Закона об организации страхового дела по договорам страхования имущества и страхования ответственности в виде замены страховой выплаты предоставлением имущества, аналогичного утраченному, а в случае повреждения имущества, не повлекшего его утраты, – организацией и (или) оплатой страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества.

Следует отметить недостаточность правового регулирования отношений, связанных с натуральным возмещением, так как для иных видов страхования (кроме страхования имущества и ответственности) такой вид возмещения не предусмотрен. Однако натуральное возмещение может быть востребовано в страховании предпринимательских и финансовых рисков.

В личном страховании прообраз натурального возмещения применяется в добровольном медицинском страховании. В п. 6 ст. 10 Закона об организации страхового дела предусматривается, что страховщик вправе в соответствии с условиями договора страхования организовать оказание медицинских услуг застрахованному лицу и оплатить эти услуги в счет страховой выплаты.

**Доктрина.** В пункте 6 Проекта Концепции реформирования главы 48 ГК РФ сделан вывод о том, что действующее законодательство «существенно ограничивает форму натурального возмещения. Оно ... не охватывает возможности натурального возмещения в форме организации и оплаты услуг, а также проведения иных работ, не связанных с ремонтом»[435](#). Кроме этого указывается, что в п. 1 ст. 929 ГК РФ следует закрепить правило о применении натурального возмещения в

имущественном страховании по выбору страхователя, если это предусмотрено законом или договором страхования.

Исполнение страхового обязательства в виде натурального возмещения может привести к проблеме ответственности за качество исполнения третьим лицом, поэтому договор страхования с условием натурального возмещения может включать так же условия о порядке предъявления требования к страховщику при ненадлежащем исполнении такого обязательства, объему и видах санкций. Согласно ст. 403 ГК РФ, ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства третьими лицами, на которых было возложено исполнение, несет должник, если законом не установлена ответственность непосредственного исполнителя – третьего лица.

Условие о страховой выплате в договоре страхования во многом зависит от вида страхования. Так, в имущественном страховании страховая выплата зависит от размера убытков, возникших в застрахованном имуществе или в связи с иными имущественными интересами (п. 1 ст. 929 ГК РФ): наступлением гражданской ответственности, реализацией предпринимательских или финансовых рисков. В свою очередь, в личном страховании при наступлении страхового случая страховщик уплачивает выгодоприобретателю страховую сумму (п. 1 ст. 934 ГК РФ) вне зависимости от убытков, которые могли возникнуть в связи со страховым случаем. Исключение из данного правила составляет добровольное медицинское страхование и страхование жизни и здоровья граждан, выезжающих за рубеж, от несчастных случаев и болезней, которые следует так же отнести к страхованию убытков.

**В договорах имущественного страхования одним из важных условий является определение способа расчета страхового возмещения. Таких способов несколько:**

1) **«по первому риску».** Такой способ предусматривает зависимость размера страховой выплаты от размера фактических убытков и страховой суммы. Убытки, понесенные страхователем (выгодоприобретателем), компенсируются в полном объеме, но не свыше страховой суммы;

2) **предельное возмещение.** Может быть установлено законом, регулирующим какие-либо виды обязательного страхования. Однако и в добровольном страховании условие о предельном возмещении правомерно. Как правило, предел определяется указанием на процент, подлежащий возмещению. Например, условиями договора может быть предусмотрено, что при наступлении страхового случая страховщик выплачивает выгодоприобретателю страховое возмещение, не превышающее 80% от ущерба. Предполагается, что предельное возмещение стимулирует страхователя на бережное использование застрахованного имущества, принятие должных мер по его охране и предотвращению страхового случая.

Разновидностью предельного возмещения является применение **франшизы** (от фр. franchise – льгота, привилегия).

**Франшиза – это размер убытка, предусмотренный договором страхования, который при наступлении страхового случая не подлежит возмещению.** Применение франшизы позволяет освободить страховщика от производства расчетов по незначительным страховым эпизодам, не имеющим существенного значения для имущественной сферы страхователя (выгодоприобретателя).

Франшиза может определяться различными способами:

- в виде процента от страховой стоимости;
- в виде процента от суммы убытка, причиненного страховым случаем;

- в виде процента от страховой суммы;
- в виде фиксированной суммы.

В зависимости от способа применения франшизы выделяют:

**1. Условную франшизу** (невывчитаемую, интегральную). Условная франшиза позволяет страховщику избежать страховой выплаты, если убыток не превышает размер франшизы. Если же размер убытков больше, чем условная франшиза, тогда страховщик обязан выплатить всю сумму страхового возмещения.

**2. Безусловную франшизу** (вычитаемую, эксцедентную). При **безусловной** франшизе размер страхового возмещения всякий раз уменьшается на сумму франшизы. То есть, если убыток составляет меньший размер, чем франшиза, страховщик не осуществляет страховую выплату. Если убытки больше размера франшизы, то страховая выплата производится страховщиком за минусом франшизы.

В ст. 10 Закона об организации страхового дела содержится правило о том, что **договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы**. К таким можно отнести, например:

а) временную франшизу, которая действует в течение определенного периода времени;

б) высокую франшизу, которая представляет собой значительную часть от причиненных убытков, выплачиваемых страховщиком выгодоприобретателю в полном объеме, однако предусматривающую обязанность страхователя ее возврата при условии принятия страховщиком участия в обеспечении законных интересов выгодоприобретателя в суде по страховому случаю;

в) динамическую франшизу, которая может изменяться в зависимости от изменения страховой суммы или количества наступивших страховых случаев.

Франшиза может быть как договорным, так и законным условием. К федеральным законам, устанавливающим применение франшизы по определенным видам страхования, например, относятся: Кодекс торгового мореплавания РФ<sup>436</sup>, Федеральный закон «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования»<sup>437</sup>, Федеральный закон «Об основах туристской деятельности в РФ»<sup>438</sup> и другие. Указанием Банка России от 10.01.2020 № 5385-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления добровольного страхования средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта)»<sup>439</sup> установлен предельный размер франшизы (условной или безусловной) не более 20 процентов от страховой суммы.

Иногда в литературе можно встретить мнение о существовании франшизы в личном страховании в виде периода времени, в течение которого наступление страхового случая не приводит к возникновению обязанности страховщика по страховой выплате (временная франшиза). Однако скорее всего в таких ситуациях речь идет о несовпадении срока действия договора страхования и периода страховой защиты, а не об установлении франшизы.

**3. Пропорциональная система исчисления**, применяемая тогда, когда страховая сумма в договоре страхования установлена в меньшем размере, чем страховая стоимость (характерно для договоров, где определяется страховая стоимость интереса). При пропорциональной системе страховая выплата покрывает не все убытки, а только их часть, которая

рассчитывается пропорционально соотношению страховой суммы и страховой стоимости.

Пропорциональная система исчисления размера страховой выплаты **применяется** в соответствии со ст. 949 ГК РФ, **если договором не установлено иное**. Диспозитивный характер данной нормы предполагает возможность устанавливать в договоре иной способ исчисления страховой выплаты, к примеру, договором может быть предусмотрена выплата «по первому риску» или на основе «предельного возмещения».

Понятие «неполного страхования» означает, что **страховая сумма в договоре страхования установлена ниже страховой стоимости**. Страховщик в таком случае берет на себя защиту имущественного интереса страхователя только в части, пропорциональной размеру страховой суммы. Оставшаяся незастрахованной часть страхового интереса может быть застрахована страхователем по договору с другим страховщиком, что в страховом праве получило наименование **дополнительного страхования**.

В тех случаях, когда договором установлен предел общей суммы страховых выплат, **такое страхование принято называть агрегатным (или агрегатным лимитом ответственности страховщика)**, когда же общая сумма страховых выплат по договору страхования не ограничена, такое страхование называется неагрегатным.

**В договор страхования может быть включено условие об осуществлении страховой выплаты страхователю либо выгодоприобретателю**. Выгодоприобретателем может быть как застрахованное лицо (по договорам личного страхования и страхования ответственности), так и третье лицо, указание на которое содержится в договоре. В случаях, когда страховой риск связан с возможностью причинения вреда жизни застрахованного лица по договорам личного страхования, и при

отсутствии указания в договоре выгодоприобретателя, право на получение страховой выплаты имеют наследники застрахованного лица.

**Условие о порядке страховой выплаты** может предусматривать либо единовременное исполнение (денежное или натуральное), либо исполнение путем периодических выплат, как в договорах страхования жизни и негосударственного пенсионного страхования.

Иные условия, характерные для определенных видов страхования, рассмотрены в соответствующих разделах настоящего учебника.

**Вывод.** Предметом договора страхования является оказание страховой услуги по защите имущественных интересов страхователя, застрахованного лица, выгодоприобретателя. К существенным условиям договора страхования относятся: 1) условие, индивидуализирующее объект правоотношения и предмет договора страхования. Для имущественного страхования – это условие об имуществе или ином имущественном интересе, а для личного страхования – условие о застрахованном лице; 2) условие о страховом риске, который должен отвечать критериям вероятности и случайности; 3) условие о страховой сумме, которая может определяться, исходя из страховой стоимости, размера обеспечиваемого обязательства или по соглашению сторон; 4) условие о сроке действия договора страхования (данное условие может дополняться условием о сроке страховой защиты, который не всегда совпадает со сроком договора).

К иным условиям договора страхования, имеющим факультативный характер, относятся: различные виды сроков (срок уведомления о наступлении страхового случая, срок исполнения обязанности по страховой выплате); условие о страховой премии; о способе исчисления, форме и порядке



страховой выплаты; о франшизе и другие, характерные для отдельных видов страхования условия.

### **§ 3.4. Права и обязанности сторон по договору страхования**

Права и обязанности страхователя и страховщика возникают и реализуются в зависимости от динамики страхового правоотношения, образуют часто взаимоувязанные блоки. Исходя из этого, раскрытие данного вопроса имеет смысл провести без выделения традиционных разделов по субъектам: права и обязанности страхователя, права и обязанности страховщика.

**1. Права и обязанности, связанные с активацией страховой защиты.** В первую очередь право на активацию страховой защиты имеет страхователь. Согласно п. 1 ст. 957 ГК РФ, договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. Поэтому если договором не предусмотрен иной момент вступления его в силу, уплата страховой премии является правом страхователя, а не обязанностью.

***Судебная практика.** В соответствии с позицией Верховного Суда РФ «стороны вправе включать в договор добровольного страхования имущества условия о действиях страхователя, с которыми связывается вступление в силу договора»<sup>440</sup>. Это означает, что такими действиями могут быть не только действия по уплате страховой премии или ее части, например: предоставление каких-либо документов; заключение договоров, исполнение которых обеспечивает страхование; переход прав на имущество и др.*

Иное дело, когда момент вступления договора в силу определен самим договором независимо от уплаты страховой премии, либо если страховая премия вносится в виде взносов в

определенные периоды времени. В таких случаях у страхователя появляется **обязанность оплатить предоставленную страховщиком страховую защиту** с вытекающими неблагоприятными последствиями неисполнения такой обязанности. Последствием невнесения страховой премии или очередного взноса может явиться требование страховщика по исполнению данной обязанности; уплате неустойки; приостановление действия страховой защиты (если это установлено правилами страхования или договором), а также при систематическом нарушении – расторжение договора. Кроме того, страховщик вправе зачесть неуплаченную страховую премию или ее часть в счет сумм страховой выплаты (п. 4 ст. 954 ГК РФ), а так же учесть неустойку.

**Судебная практика.** В связи с имеющимися случаями отказа в страховой выплате при ненадлежащем исполнении страхователем обязанности по уплате страховой премии в рассрочку Верховный Суд пояснил, что просрочка исполнения «не освобождает страховщика от обязанностей по исполнению договора страхования, если страховой случай произошел до даты внесения очередного взноса, уплата которого просрочена». В случае, «если страховщик не воспользовался правом на расторжение договора добровольного страхования имущества в связи с неуплатой очередного страхового взноса, он не может отказать в выплате страхового возмещения, однако вправе зачесть сумму просроченного страхового взноса при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования имущества»[441](#).

**Страхователь вправе не только активировать страховую защиту, но и отказаться от нее.** Пункт 2 статьи 958 ГК РФ предусматривает, что страхователь может отказаться от договора страхования, если вероятность страхового случая не отпала и существование страхового риска не прекратилось. В случае, если указанные обстоятельства наступили, договор

прекращается независимо от желания страхователя или страховщика.

При досрочном прекращении договора страхования по желанию страхователя по общему правилу уплаченная страховая премия не возвращается, если иное не предусмотрено договором или законом (абз. 2 п. 3 ст. 958 ГК РФ)<sup>442</sup>. Сегодня имеется несколько законных оснований для возврата страховой премии.

Во-первых, ст. 11 Федерального закона от 21.12.2013 № 353-ФЗ «О потребительском кредите (займе)»<sup>443</sup> и ст. 9.1 Федерального закона от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)»<sup>444</sup> устанавливают право заемщика на возврат части страховой премии при досрочном исполнении кредитного обязательства<sup>445</sup>.

Во-вторых, применение Закона о защите прав потребителя предполагает исключение из данного правила: страхователь вправе отказаться от договора в течение 14 дней с момента его заключения независимо от уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая<sup>446</sup>. Страховщик при осуществлении добровольного страхования вправе предусмотреть более длительный срок.

**Важно!** Период, в течение которого страхователь вправе отказаться от договора страхования, получил наименование «**периода охлаждения**». Период охлаждения не применяется в договорах обязательного страхования.

Правило о последствиях отказа страхователя в течение 14 дней после заключения договора страхования не применяется к отдельным видам добровольного страхования:

– добровольному медицинскому страхованию иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации с целью осуществления ими трудовой деятельности;

– добровольному страхованию, предусматривающему оплату оказанной гражданину РФ, находящемуся за пределами территории РФ, медицинской помощи и (или) оплату возвращения его тела (останков) в Российскую Федерацию;

– добровольному страхованию, являющемуся обязательным условием допуска физического лица к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством РФ;

– добровольному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств в рамках международных систем такого страхования.

**Важно!** Страхователь – физическое лицо имеет право на возврат страховой премии в размере, зависящем от того, возникли ли обязанности страховщика по заключенному договору страхования. Страховщик обязан вернуть страховую премию в полном объеме, если страхователь отказался от договора добровольного страхования в течение 14 дней и до даты возникновения обязательств страховщика по заключенному договору страхования (до даты начала действия страховой защиты).

Если же такой отказ произошел в установленный срок, но страховая защита уже была активирована, то страховщик при возврате уплаченной страховой премии страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования.

Условие договора о приостановлении страховой защиты в случае определенных обстоятельств (например, просрочки страхователем уплаты страхового взноса) влечет право страховщика не исполнять обязанность по страховой выплате, если наступило событие, обладающее признаками страхового случая.

Прекращение страховой защиты возможно в связи с реализацией страховщиком своего права на расторжение договора страхования по причине ненадлежащего исполнения обязанности страхователя по уплате страховой премии. В таких случаях необходимо учитывать, что страховщик не обязан возвращать уплаченную страховую премию.

## **2. Комплекс информационных обязанностей и связанных с ними прав (за исключением уведомления о наступлении страхового случая).**

На страховщике лежит обязанность ознакомить страхователя с правилами страхования, содержанием договора. Он обязан объяснить значение применяемых специальных терминов и порядок оказания страховой услуги. Данная обязанность должна исполняться страховщиками (их представителями) как непосредственно при заключении договора страхования в беседе со страхователями, так и с помощью электронных ресурсов.

Увеличение числа страховых договоров, заключаемых электронным образом, да и само развитие информационных технологий, привели к возникновению обязанности страховщика размещать информацию о своей деятельности на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Виды информации, необходимой для опубликования, предусмотрены п. 6 ст. 6 Закона об организации страхового

дела. Закон устанавливает значительный объем информации, который должен быть доведен до сведения страхователей, выгодоприобретателей, застрахованных лиц и иных лиц, заинтересованных в заключении договоров страхования:

- полное наименование, адрес (место нахождения), номера телефонов, режим работы страховщика, его филиалов и представительств;

- сведения о руководителях, об акционерах (участниках, членах) страховщика, о правоустанавливающих документах, лицензии;

- перечень осуществляемых видов страхования; правила страхования и страховые тарифы;

- сведения о годовой бухгалтерской отчетности и консолидированной финансовой отчетности за три года с подтверждением в виде независимого аудиторского заключения;

- присвоенные страховщику рейтинговыми агентствами рейтинги (при их наличии); сведения о деятельности страховщика, об опыте его работы по видам страхования;

- сведения об участии в ассоциациях (союзах), в том числе в саморегулируемых организациях в сфере финансового рынка и профессиональных объединениях страховщиков.

Дополнительные стандарты раскрытия страховщиками информации могут быть предусмотрены законами, иными нормативными актами и отраслевыми документами, в том числе стандартами саморегулируемых организаций в сфере страхования.

Требования к порядку размещения страховщиком информации содержатся в соответствующем Указании Банка

России<sup>447</sup>.

В случае заключения договора при участии страховых агентов и страховых брокеров информационные обязанности должны быть исполнены посредниками надлежащим образом.

Статья 6.6. Закона об организации страхового дела предусматривает возможность обмена информацией между страхователем и страховщиком в электронной форме: передачу документов, подтверждение согласия с заключением страховщика о страховой стоимости, уведомление об обстоятельствах, имеющих значение для страховщика, уведомление о страховом случае и др.

В свою очередь страхователь при заключении договора страхования **обязан предоставить страховщику информацию, необходимую для оценки страхового риска:** обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Закон не уточняет, какие обстоятельства должны сообщаться страховщику, так как во многом это зависит от вида страхования и факторов, влияющих на динамику страхового правоотношения. Например, для договоров страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней, договоров добровольного медицинского страхования важным обстоятельством является состояние здоровья застрахованного лица<sup>448</sup>. Можно предположить только, что речь идет о таких обстоятельствах, которые могли бы повлиять на содержание заключаемого договора или исключить саму возможность его заключения.

Обстоятельства, о которых необходимо сообщить страховщику, должны быть известны страхователю и неизвестны страховщику (п. 1 ст. 944 ГК РФ).

**Судебная практика.** Суды применяют принцип добросовестности при разрешении споров, связанных с надлежащим исполнением информационной обязанности страхователя при заключении договора страхования, поскольку «стороны неодинаково информированы о существенных обстоятельствах, влияющих на вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков»<sup>449</sup>. Если страховщику известны какие-либо имеющие значение обстоятельства, страхователь не обязан их сообщать, поскольку в данном случае принцип добросовестности сторон не нарушен.

Обстоятельства уточняются страховщиком в форме анкетирования, устных вопросов, осмотров или экспертизы, обследования состояния здоровья застрахованных лиц (ст. 945 ГК), запроса и ознакомления с документами, касающимися ведения предпринимательской деятельности и т.д. Суды придерживаются вывода о том, что анкетирование страхователя при заключении договора позволяет страховщику самостоятельно определить дополнительный к статье 942 ГК РФ перечень существенных условий договора в зависимости от обстоятельств, влияющих на вероятность наступления страхового случая<sup>450</sup>.

У страховщика имеется право на оценку страхового риска, однако такая оценка необязательна для страхователя, который вправе доказывать иное (п. 3 ст. 945 ГК РФ) и не согласиться на заключение договора добровольного страхования на таких условиях.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, впоследствии страховщик не может требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что страхователь не сообщил обо всех имеющих значение обстоятельствах (п. 2 ст. 944 ГК РФ). Заключение



договора при отсутствии ответов на какие-либо из поставленных вопросов свидетельствует о признании их страховщиком несущественными.

**Судебная практика.** Если при заключении договора страхования оценка риска проводилась страховщиком путем письменного запроса или стандартной формы договора страхования, то основания для признания договора страхования недействительным отсутствуют, даже если страхователь умолчал об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, которые не были и не должны были быть известны страховщику<sup>451</sup>. Так, в одном из дел суд отказал в признании договора недействительным, несмотря на то, что застрахованный автомобиль использовался не для личных целей, а в качестве такси<sup>452</sup>. Суды иногда необоснованно переносят акцент с обязанности страхователя сообщить об обстоятельствах, имеющих значение для договора страхования, на страховщика. В одном из дел суд указал, что «по смыслу ст. 944 ГК РФ бремя истребования и сбора информации о риске возлагается на страховщика»<sup>453</sup>.

Предоставление страхователем заведомо ложной информации по обстоятельствам, связанным со страховым риском, порождает право страховщика требовать признания договора недействительным, как сделки, совершенной под влиянием обмана. Обманом считается намеренное умолчание об обстоятельствах, о которых лицо должно было сообщить при той добросовестности, какая от него требовалась по условиям оборота (п. 2. ст. 179 ГК РФ).

<p><b>Важно!</b> На основании статьи 944 ГК РФ обязанность доказывания факта представления страхователем заведомо ложных сведений возлагается на страховщика.</p>
---

Страховщик не вправе требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых страхователь умышленно не сообщил, **уже отпали** (абз. 2 п. 3 ст. 944 ГК РФ). К примеру, при страховании объекта недвижимости страховщик не был извещен о несоблюдении в полной мере на объекте правил пожарной безопасности. Однако впоследствии до наступления страхового случая недостатки были устранены<sup>454</sup>.

Иной режим информационных обязанностей предусмотрен для договоров морского страхования (ст. 250 КТМ РФ). Кроме этого, из сферы действия п. 3 ст. 944 ГК РФ выведены договоры страхования экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и (или) политических рисков<sup>455</sup> и договоры обязательного страхования автогражданской ответственности<sup>456</sup>.

Информационная обязанность страхователя не прекращается на протяжении всего срока действия договора страхования, так как согласно п. 1 ст. 959 ГК РФ страхователь (или выгодоприобретатель) по договору имущественного страхования обязан незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

**Судебная практика.** Часто страховщики включают в правила страхования положение о том, что несообщение страховщику информации о значительных изменениях в риске является основанием для отказа в выплате или исключением из числа страховых случаев. Суды противоречиво оценивают подобные условия: в одних случаях не признают право страховщика на отказ в выплате<sup>457</sup>, а в других случаях поддерживают правомерность отказа.

Изменение страхового риска может произойти и при личном страховании. Однако право страховщика требовать изменения договора страхования, увеличения страховой премии или расторжения договора по причине неисполнения страхователем обязанности по уведомлению может быть реализовано, только если такое право закреплено договором страхования (п. 5 ст. 959 ГК РФ).

В случае страхования по генеральному полису страхователь обязан в отношении каждой партии имущества, подпадающей под действие генерального полиса, сообщать страховщику в предусмотренный срок сведения, обусловленные таким полисом. Если срок не предусмотрен, то немедленно по их получении, даже если к моменту получения таких сведений возможность убытков, подлежащих возмещению страховщиком, уже миновала (п. 2 ст. 941 ГК РФ).

К информационному блоку обязанностей по договору страхования следует отнести так же обязанность страховщика **сохранять тайну страхования**. Согласно ст. 946 ГК РФ страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о страхователе, застрахованном лице и выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц.

За нарушение данной обязанности применяется внедоговорная гражданско-правовая ответственность страховщика за необеспечение режима сохранности сведений коммерческого, служебного и личного характера о страхователе (застрахованном лице или выгодоприобретателе), ставших ему известными в процессе осуществления страховой деятельности. К такой ответственности можно привлечь как в период действия договора страхования, так и после его прекращения и даже тогда, когда конфиденциальная информация стала известна страховщику в рамках преддоговорных отношений, но договор страхования не был заключен.

Действующее законодательство за данное правонарушение предполагает так же административную (например, за разглашение персональных данных, см. ст. 13.11 КоАП) и уголовную ответственности (например, за незаконное разглашение сведений, составляющих коммерческую тайну, см. ст. 183 УК РФ).

В литературе подчеркивается избыточный характер правового регулирования отношений по страховой тайне, так как информация о физических лицах – участниках страховых отношений – защищена Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»<sup>458</sup>; сведения медицинского характера – статьей 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>459</sup>. Кроме того, стороны вправе включить в договор страхования условие о конфиденциальности, т.е. предусмотреть таким образом ограничения на передачу информации.

### **3. Права и обязанности сторон по определению участников страхового правоотношения.**

Страхователь вправе заключить договор страхования в пользу иного лица – выгодоприобретателя, за исключением страхования предпринимательских рисков и некоторых видов обязательного страхования. Так же могут быть застрахованы риски не страхователя, а иного лица (исключение составляют: страхование предпринимательских рисков, страхование договорной ответственности, обязательное страхование). Выгодоприобретатель может быть назван напрямую в договоре страхования или иным образом назначен страхователем (в частности, путем указания на способ его определения. Например: по правам на имущество, состоянию родства и т.д.).

В имущественном и личном страховании включение в состав участников страхового правоотношения застрахованного лица и

выгодоприобретателя, а так же их замена, требуют от страхователя совершения различного комплекса действий, а именно:

1) в имущественном страховании страхователь вправе заменить выгодоприобретателя другим лицом, письменно уведомив об этом страховщика. При этом согласия страховщика не требуется. В личном страховании заключение договора страхования с условием о выгодоприобретателе, не являющемся застрахованным лицом, а так же замена выгодоприобретателя (даже на страхователя), допускается лишь с согласия застрахованного лица (ст. 934 ГК РФ).

Вместе с этим замена выгодоприобретателя другим лицом возможна, если выгодоприобретатель не выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или не предъявил страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы (ст. 956 ГК РФ). Так, исполнение выгодоприобретателем обязанности по представлению информации, необходимой для определения степени риска при заключении договора (ст. 944 ГК РФ), не может препятствовать замене выгодоприобретателя в будущем. В то же время совершение выгодоприобретателем действий по представлению доказательств наступления страхового случая свидетельствует о выражении им воли на получение страхового возмещения.

При наличии страхового полиса на предъявителя (п. 3 ст. 930 ГК РФ) замена выгодоприобретателя невозможна, так как в данном случае выгодоприобретатель не указывается;

2) страхователь, являясь одновременно выгодоприобретателем по договору страхования, вправе заключить договор цессии и передать свое право требования другому лицу, изменив тем самым круг участников страхового правоотношения;

\_\_\_\_\_

**Важно!** Передача прав выгодоприобретателя по договору страхования допускается путем уступки права (цессии) только с момента наступления страхового случая.

*Судебная практика. Позиция Верховного Суда РФ: страхователь (выгодоприобретатель) по договору добровольного страхования вправе после совершения действий, указанных в п. 2 ст. 956 ГК РФ, заменить себя другим лицом, заключив договор цессии, если иное не следует из договора и существа отношений между его сторонами*[460](#).

3) замена страхователя (выгодоприобретателя) по договору страхования имущества происходит также при передаче страхователем прав на застрахованное имущество третьему лицу (ст. 960 ГК РФ);

4) страхователь вправе в любое время до наступления страхового случая заменить застрахованное лицо. Замена застрахованного лица осуществляется через заключение дополнительного соглашения к договору страхования или внесение соответствующей записи в страховой полис, т.е. с соблюдением требований п. 1 ст. 452 ГК РФ.

**Статья 955 ГК РФ устанавливает различный порядок совершения данного действия для страхования деликтной ответственности и договоров личного страхования.**

При страховании риска ответственности за причинение вреда (деликтной ответственности) страхователь вправе, если иное не предусмотрено договором, заменить застрахованное лицо другим, письменно уведомив об этом страховщика. Риск несвоевременного уведомления о замене застрахованного лица лежит на страхователе

[461](#).

Договором страхования может быть предусмотрено лишение страхователя права замены застрахованного лица, так как его

замена может повлечь за собой увеличение страхового риска. Например, если заключен договор добровольного страхования ответственности владельца транспортного средства, а заменяемое лицо имеет меньший опыт вождения илиотягощенную страховую историю. Однако, если такие ограничения договором не предусмотрены, изменение страхового риска при замене застрахованного лица не влечет возможность для страховщика требовать пересмотра условий страхового договора.

Договором могут предусматриваться так же порядок уведомления, форма и сроки.

Для личного страхования закон предусматривает обязательное согласие на замену застрахованного лица самого застрахованного лица, а также страховщика. В отсутствие надлежаще оформленного согласия изменения договора в силу не вступают. Так как специальные требования к форме выражения согласия застрахованным лицом главой 48 ГК РФ не предусмотрены, то должны применяться правила ст. 940 ГК РФ о письменной форме договора страхования. В связи с этим такое согласие должно быть выражено в простой письменной форме.

Замена застрахованного лица в личном страховании может влечь изменение страхового риска, что важно для страховщика. Поэтому одновременно с согласием на замену застрахованного лица страховщик может на основании п. 2 ст. 959 ГК РФ потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. В свою очередь страхователь при наличии возражений вправе требовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса РФ.

Права страховщика в данном блоке связаны с **идентификацией страхователя, застрахованного лица,**

**выгодоприобретателя**<sup>462</sup>. Страховые компании могут проводить упрощенную идентификацию клиентов – физических лиц, например, с помощью информационных систем органов государственной власти, Пенсионного фонда РФ, Фонда обязательного медицинского страхования, а также путем поручения идентификации кредитным организациям. Такой возможностью нельзя воспользоваться страховым организациям, работающим только в рамках ОМС, негосударственного пенсионного страхования или страхования жизни. Упрощенная идентификация по замыслу законодателя должна способствовать развитию онлайн-продаж и увеличению востребованности страховых услуг.

**4. Права и обязанности сторон договора страхования, связанные с определением условий договора страхования.** Данный комплекс реализуется в добровольном страховании в полном объеме, в обязательном страховании – в усеченном.

Страховщик имеет право на оценку страхового риска при заключении договора страхования, которое реализуется в форме устных или письменных вопросов, запросе документов, либо в форме осмотров и экспертизы застрахованного имущества, либо в направлении на обследование застрахованных лиц для выяснения их состояния здоровья (ст. 945 ГК РФ). Оценка страхового риска позволяет применить стандартные правила страхования по конкретным видам рисков или определить соглашением сторон (в добровольном страховании) такие условия, как страховая сумма, страховая премия, срок действия договора страхования и некоторые другие.

Страхователь в добровольном страховании имеет право согласиться на заключение договора страхования в соответствии со стандартными правилами страхования, и в таком случае правила страхования будут обязательны для применения к возникшему правоотношению. Однако



страхователь (выгодоприобретатель) вправе ссылаться в защиту своих интересов на правила страхования соответствующего вида, на которые имеется ссылка в договоре страхования (страховом полисе), даже если эти правила для него необязательны (п. 4 ст. 943 ГК РФ).

При заключении договора страхования страхователь и страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил страхования и о дополнении таких правил (п. 3 ст. 943 ГК РФ). В некоторых случаях закон ограничивает такую возможность, в частности, изменение правил не допускается при страховании экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и (или) политических рисков<sup>463</sup>.

***Судебная практика.** В судебных актах можно наблюдать тенденцию к разрешению спорной ситуации не в пользу страхователя, если он не воспользовался своим правом заявить об изменении правил страхования. В таких случаях суды, как правило, отказывают в возможности ссылаться на несправедливость правил страхования в соответствии со ст. 428 ГК РФ<sup>464</sup>.*

В связи с изменением обстоятельств, имеющих значение для страхового риска, страховщик вправе требовать изменения условий договора страхования, а кроме того, увеличения страховой премии.

Страхователь в добровольном страховании вправе как согласиться, так и не согласиться с изменением условий договора в таких случаях (п. 3 ст. 945 ГК РФ), т.е. он вправе доказывать иное. Правда, следует отметить, что вопрос о праве страхователя на возврат части уплаченной страховой премии, если договор будет расторгнут, решается в судебной практике противоречиво.

## **5. Права и обязанности, связанные с предотвращением наступления страхового случая или минимизацией ущерба в результате его наступления.**

Обязанности страхователя (выгодоприобретателя), связанные с **предотвращением наступления страхового случая**, предусматриваются некоторыми законодательными актами, регулирующими отдельные виды страхования и случаи осуществления страхования для обеспечения интересов сторон гражданско-правового договора.

Например, статья 742 ГК РФ, определяя включение в договор строительного подряда условия о страховании объекта строительства, устанавливает, что страхование не освобождает соответствующую сторону от обязанности принять необходимые меры для предотвращения наступления страхового случая.

В обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний работодатель обязан обеспечивать меры по предотвращению наступления страховых случаев, нести в соответствии с законодательством Российской Федерации ответственность за необеспечение безопасных условий труда<sup>465</sup>.

Предотвращение или уменьшение убытков является обязанностью страхователя в морском страховании (п. 1 ст. 272 Кодекса торгового мореплавания). Причем страховщик освобождается от ответственности за убытки, возникшие вследствие того, что страхователь или выгодоприобретатель умышленно либо по грубой неосторожности не приняли меры по предотвращению или уменьшению убытков (п. 2 ст. 272 КТМ).

Обязанность по предотвращению наступления страхового случая, как договорное условие, может предусматривать

разнообразные действия страхователя (выгодоприобретателя), направленные на уменьшение страхового риска: установление сигнализации на автомобиль; заключение договора охраны недвижимого имущества; подключение противопожарной сигнализации на производственном объекте; замену изношенного оборудования на судне; своевременное прохождение технического осмотра и др. Неисполнение данной обязанности может привести к отказу страховщика в страховой выплате на основании пункта 1 статьи 963 ГК РФ.

Отдельно следует упомянуть обязанность страхователя (выгодоприобретателя) **минимизировать убытки при наступлении страхового случая**. Такая обязанность логична исключительно для договоров имущественного страхования. В данном случае страхователь действует как в своих интересах, так и в интересах страховщика, поэтому согласно п. 2 ст. 962 ГК РФ расходы в целях уменьшения убытков, если они были необходимы или производились для выполнения указаний страховщика, должны быть возмещены, даже если соответствующие меры оказались безуспешны.

Закон устанавливает обязанность страхователя принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 1 ст. 962 ГК РФ). Под обстоятельствами подразумевается начало воздействия опасности на объект, когда вред либо только начал причиняться, либо еще не выявлен.

Принимая такие меры, страхователь должен следовать указаниям страховщика, которые могут быть изложены в договоре или сообщены после наступления страхового случая. Страховщик является профессиональным участником и может быть более компетентным в вопросах уменьшения убытков при наступлении страхового случая, поэтому указания страховщика при их наличии обязательны для страхователя.

Законодатель установил порядок расчета компенсации расходов на уменьшение убытков при неполном страховании – расходы, подлежащие возмещению, рассчитываются пропорционально. Примечателен тот факт, что норма абз. 2 п. 2 ст. 962 ГК РФ о расчете компенсации носит императивный характер, тогда как правило статьи 949 ГК РФ о неполном имущественном страховании предполагает применение пропорциональной системы расчета, если более высокий размер возмещения не установлен договором.

**Доктрина.** По мнению ряда авторов, «превентивные меры, направленные на предупреждение наступления убытков, не подлежат возмещению. То есть, если опасность наступила, а в результате принятых мер вред не был причинен, произведенные расходы не подлежат возмещению, так как они направлены на предупреждение наступления убытков, а не на их уменьшение»[466](#).

Если страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить убытки от наступления страхового случая, страховщик может быть освобожден от страховой выплаты, если докажет умысел страхователя (п. 3 ст. 962 ГК РФ).

**Судебная практика.** Анализ практики применения п. 3 ст. 962 ГК РФ показывает сложность доказывания виновного поведения страхователя, поэтому страховщики в редких случаях избегают выплаты страхового возмещения по данному основанию[467](#). С другой стороны, если страхователь принял некоторые меры с явным опозданием, суды рассматривают это как умышленное непринятие разумных и доступных мер[468](#).

**6. Права и обязанности, возникающие в связи с наступлением страхового случая,** составляют основной блок.

Страхователь обязан **незамедлительно уведомить страховщика о наступлении страхового случая.** Это связано с реализацией права страховщика произвести осмотр или экспертизу с целью определения, является ли событие страховым случаем (для личного и имущественного страхования) и каков размер ущерба (для имущественного страхования). Для личного страхования обязательность уведомления имеет место тогда, когда страховым случаем является смерть застрахованного лица или причинение вреда его здоровью.

Обязанность уведомления установлена императивной нормой закона, ее нельзя изменить соглашением сторон. Исключением из данного правила является перестрахование. Так, как на перестрахование могут приниматься все или часть рисков страховщика по определенным видам заключенных договоров страхования, перестрахователь может быть обязан сообщать только о наиболее крупных страховых событиях или передавать перестраховщику совокупную информацию по произведенным страховым выплатам за конкретный период времени.

В правилах добровольного страхования или иных актах могут быть **разграничены обязанности страхователя по первичному уведомлению (сообщению) о страховом случае и подаче письменного заявления о наступлении страхового случая.**

Первичное уведомление часто связано с необходимостью получения от страховщика указаний, как действовать в той или иной чрезвычайной ситуации для минимизации ущерба или создания предпосылок для последующей возможности страховщика удовлетворить свое право на суброгацию, поэтому производится именно «незамедлительно». Как правило, такое уведомление осуществляется в любой доступной для

страхователя форме: по телефону или с помощью иных электронных средств.

**Судебная практика.** *Имеется разъяснение Пленума Верховного Суда РФ о том, что обязанность по уведомлению о наступлении страхового случая, установленная п. 1 ст. 961 ГК РФ, предполагает информирование страховщика о случившемся определенным договором способом и в определенные сроки. Обязанность по представлению одновременно с этим уведомлением всех необходимых документов на страхователя (выгодоприобретателя) законом не возлагается*[469](#).

Подача письменного заявления о наступлении страхового случая с приложением всех необходимых документов влечет за собой возникновение у страховщика обязанности по решению вопроса о возмещении причиненного ущерба (страховой выплате). Именно с момента подачи заявления начинается течь срок на принятие решения о выплате или отказе в выплате[470](#).

В имущественном страховании уведомление должно осуществляться в сроки, установленные законом, правилами страхования или договором. В личном страховании срок уведомления не может быть менее 30 дней (п. 3 ст. 961 ГК РФ). В данном случае закон учитывает возможные проблемы со здоровьем, которые могут препятствовать исполнению обязанности в более короткий срок.

Нарушение обязанности по уведомлению, в том числе нарушение сроков на представление документов, подтверждающих наступление страхового случая, дает страховщику право отказать в страховой выплате (п. 2 ст. 961 ГК РФ). Такой односторонний отказ от исполнения обязательства носит единичный, ситуативный характер и не прекращает обязательств по иным страховым случаям, которые могут наступить в период срока действия договора страхования.

**Судебная практика.** Спорным является вопрос о незначительном пропуске страхователем (выгодоприобретателем) срока уведомления о страховом случае. Чаще незначительное нарушение срока не влияет на обязанность страховщика по страховой выплате<sup>471</sup>. Однако все меняется, если несвоевременное уведомление привело к невозможности проверки страховщиком наличия в действиях страхователя оснований, с которыми договор связывает право страховщика на отказ от страховой выплаты.

В страховой выплате не может быть отказано, если страхователь докажет, что:

1) страховщик сам своевременно узнал о наступлении страхового случая. На практике это положение вызывает противоречивое применение, так как сложно доказуема своевременность получения страховщиком информации, даже если речь идет о страховом случае, широко освещаемом в средствах массовой информации. Чаще всего подход к подобного рода ситуациям носит формальный характер;

2) отсутствие у страховщика соответствующих сведений не могло сказаться на исполнимости его обязанности выплатить страховое возмещение (п. 2 ст. 961 ГК РФ).

**Судебная практика.** В судебных актах содержится уточнение нормы ст. 961 ГК РФ: неисполнение страхователем обязанности по своевременному сообщению о страховом случае страховщику не является безусловным основанием для отказа в выплате страхового возмещения. Необходимо доказать, каким образом несвоевременное уведомление о страховом случае повлияло на обязанность страховщика выплатить страховое возмещение<sup>472</sup>.

Следует отметить, что вышеуказанное положение вызывает вопросы. Так, не вполне понятно, можно ли считать доказанным то обстоятельство, что страховщик своевременно

узнал о наступлении страхового случая, если речь идет об обстоятельствах, широко освещаемых в средствах массовой информации (например, захвате заложников или природном катаклизме). Представляется, что на этот вопрос можно ответить положительно, хотя на практике суды нередко подходят к подобного рода ситуациям формально.

Подготовка пакета документов для обращения к страховщику с заявлением учитывает особенности страхового случая. Возможно, что для надлежащего оформления страхового случая страхователю своевременно необходимо привлечь уполномоченные государственные органы. К примеру, по Закону об ОСАГО<sup>473</sup> страховая выплата за причинение вреда здоровью осуществляется страховщиком на основании документов, выданных уполномоченными на то сотрудниками полиции и подтверждающих факт дорожно-транспортного происшествия, и медицинских документов, представленных медицинскими организациями, которые оказали потерпевшему медицинскую помощь в связи со страховым случаем, с указанием характера и степени повреждения здоровья потерпевшего (абз. 2 п. 2 ст. 12 Закона об ОСАГО).

Кроме того, страховщик должен составить **страховой акт или аварийный сертификат**, отражающие признание страховщиком факта наступления страхового случая.

При наступлении страхового случая и соблюдении страхователем правил извещения о нем **возникает обязанность страховщика по выплате страхового возмещения (страховой суммы)** в сроки, установленные договором или законом, в рублях или иным способом, предусмотренным в договоре (наличными средствами, перечислением на банковский счет, организацией ремонта и т. д.).



При неисполнении или ненадлежащем исполнении страховщиком обязанности по выплате (нарушения срока выплат, отказа в части возмещения и др.) страхователь располагает значительным инструментарием по защите своих интересов, особенно если к отношениям применимо законодательство о защите прав потребителя. Он имеет право на штрафную неустойку в размере 3% от страховой премии за каждый день просрочки; на компенсацию морального вреда и убытков; а также на штраф в соответствии с п. 6 ст. 13 Закона о защите прав потребителей. Кроме этого, страхователь-потребитель вправе обратиться к финансовому уполномоченному в порядке досудебного урегулирования, указав на существо спора и размер имущественного требования, например, невыплаченного страхового возмещения согласно Федеральному закону от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»[474](#).

**Судебная практика.** В связи со значительным объемом штрафных санкций, применяемых к страховщику в связи с нарушением обязанности по страховой выплате гражданину-потребителю, Верховный Суд РФ сделал вывод о недопущении злоупотребления правом. В частности, «недопустимо непредставление страхователем (выгодоприобретателем) банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке. В случае, если суд установит факт злоупотребления страхователем (выгодоприобретателем) правом, исковые требования о взыскании со страховщика процентов за пользование чужими денежными средствами, штрафа за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя, а также о компенсации морального вреда удовлетворению не подлежат»[475](#).

**Законом предусмотрен ряд оснований, благодаря которым страховщик имеет право отказа от исполнения обязанности по страховой выплате. Отказ в выплате возможен в трех принципиально разных ситуациях:**

– во-первых, когда страховой случай не наступил или не было доказано, что он наступил (например, если договор страхования содержит исключение из страховых рисков);

– во-вторых, когда у страховщика имеются основания для освобождения от выплаты (ст. 962–965 ГК РФ);

– в-третьих, когда страховщик имеет право отказать в выплате (ст. 961 ГК РФ). По мнению ряда авторов, «если страховой случай наступил, но у страховщика имеется право отказать в выплате, он тем не менее может произвести выплату, так как отказ – не обязанность, а право страховщика... При освобождении страховщика от выплаты в связи с обстоятельствами, сопутствующими наступлению страхового случая, денежное обязательство по выплате прекращается, и даже если выплата будет произведена, она не будет страховой выплатой со всеми вытекающими из этого финансовыми и налоговыми последствиями для страховщика»<sup>476</sup>.

Все основания отказа от страховой выплаты можно разделить на те, которые применяются независимо от вида страхования, и те, которые специфичны и могут быть применимы только при заключении определенных договоров страхования<sup>477</sup>.

### **Общие основания.**

1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения или страховой суммы, если страховой случай наступил вследствие умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица (п. 1 ст. 963 ГК РФ). В практике страховых компаний такие случаи получили

довольно большое распространение. Так, часто имитируется угон транспортного средства, классическими стали случаи умышленных поджогов застрахованного имущества и т.д.<sup>478</sup> В судебной практике к умышленным действиям отнесены, например, гибель животных, произошедшая в связи с нарушением норм и правил содержания животных, а также систематическим неисполнением предписаний надзорных органов<sup>479</sup>; допущение перегруза автомобиля более чем в два раза от разрешенной массы, а также опрокидывание транспортного средства в отсутствие внешних воздействий, что явилось причиной наступления дорожно-транспортного происшествия<sup>480</sup>.

Исключениями из данного правила являются:

– причинение вреда жизни или здоровью по вине лица, чья ответственность застрахована (п. 2 ст. 963 ГК РФ). Умысел причинителя вреда не может явиться основанием освобождения страховщика от страховой выплаты потерпевшему, так как жизнь и здоровье являются наиболее ценными благами, а возможность получения своевременного возмещения от лица, причинившего вред, не очевидна. В данном случае после исполнения обязанности страховщик имеет право на регрессное требование в отношении лица, причинившего вред;

– смерть застрахованного лица, если она наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет (п. 3 ст. 963 ГК РФ). Наличие подобного правила у одних авторов<sup>481</sup> вызывает недоумение вследствие отсутствия такой традиции в иных правопорядках, у других – поддержку вследствие того, что «причины суицида не в достаточной степени изучены»<sup>482</sup>.

**Судебная практика.** Названы некоторые типовые ситуации, которые не являются основанием для освобождения страховщика

*от выплаты страхового возмещения вследствие грубой неосторожности страхователя или выгодоприобретателя: оставление в транспортном средстве по неосторожности регистрационных документов, ключей (даже в замке зажигания), диагностической карты, а также их утрата<sup>483</sup>; нарушение правил пожарной безопасности<sup>484</sup>; не предоставление документов из компетентных органов<sup>485</sup>.*

*С другой стороны, в п. 50 постановления Пленума Верховного Суда РФ № 20 от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» содержится разъяснение, согласно которому совершение ДТП в результате управления транспортным средством в состоянии опьянения в нарушение пункта 2.7 Правил дорожного движения<sup>486</sup> является основанием для освобождения страховщика от исполнения своих обязательств по страховой выплате. Такое поведение приравнивается к умышленным действиям, вследствие которых наступил страховой случай.*

**Доктрина.** В литературе отмечается, что такое толкование приравнивает управление транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения к умышленным действиям, направленным на возникновение страхового случая по п. 1 ст. 963 ГК РФ, хотя это противоречит принятому в юридической науке и законодательстве понятию умысла как формы вины. К тому же не меньшую общественную опасность представляет неисправность тормозной системы или управление автомобилем в ночное время с неисправными световыми приборами, однако такие действия характеризуются как грубая неосторожность<sup>487</sup>.

2. В п. 1 ст. 964 ГК РФ перечислены основания освобождения страховщика от страховой выплаты, если они не предусмотрены в качестве страховых рисков законом или договором:

- воздействие ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военные действия, а также маневры или иные военные мероприятия;
- гражданская война, народные волнения всякого рода или забастовки.

В литературе указывается на закрытый перечень оснований, хотя они не обладают достаточной конкретностью для их идентификации.

**Судебная практика.** В практике судов имеются решения, трактующие диспозитивность формулировки ст. 964 ГК РФ как возможность включения в договор иных оснований освобождения страховщика от страховой выплаты<sup>488</sup>. Подобная позиция Высшего Арбитражного Суда РФ высказана в постановлении Президиума ВАС от 23.06.2009. № 4561/08<sup>489</sup>: «Исходя из принципа свободы волеизъявления при заключении договора, это означает право сторон на установление в договоре иных, кроме предусмотренных законом, оснований освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения...». Такие основания могут быть включены, если указанные в качестве таковых обстоятельства способствовали наступлению страхового случая и непосредственно с ним связаны.

3. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что страхователь умышленно не принял доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки от наступления страхового случая (п. 3 ст. 962 ГК РФ).

4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения, если страхователь (выгодоприобретатель)

отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (выгодоприобретателя) (п. 4 ст. 965 ГК РФ).

**Судебная практика.** В п. 33 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06. 2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» содержится разъяснение, что не может свидетельствовать об отказе страхователя (выгодоприобретателя) от права требования к лицу, ответственному за убытки, а также о невозможности осуществления этого права по вине страхователя (выгодоприобретателя), не совершение им действий по обжалованию постановлений органов дознания и предварительного следствия, которыми отказано в возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда (например, в связи с тем, что размер ущерба является незначительным, поскольку имущество застраховано, либо в связи с выводом об отсутствии состава преступления в действиях неустановленных лиц, причинивших повреждения застрахованному имуществу), или приостановлено производство по уголовному делу до исчерпания всех возможностей установления лица, ответственного за вред.

Страховщик вправе отказать в выплате при неисполнении страхователем обязанности известить страховщика о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что страховщик узнал о страховом случае своевременно либо что задержка с уведомлением никак не повлияла на обязанность страховщика (п. 2 ст. 961 ГК).

### **Специальными основаниями можно считать:**

1) норму п. 2 ст. 963 ГК РФ, согласно которой законом могут быть предусмотрены случаи освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения по договорам имущественного

страхования при наступлении страхового случая **вследствие грубой неосторожности** страхователя или выгодоприобретателя. Примером может служить Кодекс торгового мореплавания, закрепляющий освобождение страховщика от ответственности за убытки, причиненные умышленно или по грубой неосторожности страхователя или выгодоприобретателя либо его представителя (ст. 265 КТМ);

2) страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов, если иное не предусмотрено договором (п. 2. ст. 964 ГК РФ). Это означает, что стороны договора страхования не лишены права предусмотреть в качестве страхового риска указанные события, однако обязательным условием действительности таких договоров будет **отсутствие оснований** для изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов **на момент заключения договора**.

Реализация страховщиком права на отказ или освобождение от страховой выплаты, признание договора недействительным взаимосвязано с правом страхователя на оспаривание таких действий. Разграничение оснований отказа и освобождения страховщика от выплаты в законодательстве не содержится. Доктринальные предположения о виновном элементе, присущем отказу страховщика, не подтверждаются, так как ряд оснований освобождения страховщика так же имеет в основе виновное действие (бездействие) страхователя.

## **7. Права и обязанности, возникающие в связи с осуществлением страховщиком страховой выплаты.**

После признания события страховым случаем у страхователя возникает право на **заявление об абандоне** (применяется в

страховании имущества). Согласно п. 5 ст. 10 Закона об организации страхового дела, страхователь (выгодоприобретатель) вправе отказаться от своих прав на застрахованное имущество в пользу страховщика в целях получения страхового возмещения в размере полной страховой суммы в случае гибели имущества (в том числе конструктивной). Страхователь в этом случае не должен доказывать размер понесенных убытков, ему достаточно доказать лишь факт гибели застрахованного имущества.

***Судебная практика.** Выработана позиция, согласно которой данная норма имеет императивный характер, а значит, в договор страхования не могут включаться условия, которые ограничивают право страхователя (выгодоприобретателя) на заявление абандона, уменьшают размер страхового возмещения или иным образом ухудшают положение страхователя (выгодоприобретателя)<sup>490</sup>. Таким образом, абандон – это односторонняя сделка.*

В литературе отмечается, что одной из проблем применения положений об абандоне в настоящее время является отсутствие указания на срок подачи страхователем (выгодоприобретателем) заявления об абандоне (например, в случае утраты имущества в результате хищения). Для морского страхования установлен шестимесячный срок для заявления об абандоне (статья 279 КТМ РФ). По истечении этого срока право на абандон утрачивается.

Иным правом, связанным с выплатой страхового возмещения, является **право страховщика на суброгацию**. К страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования (п. 1 ст. 965 ГК РФ). Такой переход применяется исключительно в имущественном страховании.



Назначение суброгации, кроме того, что она позволяет страховщику возратить выплаченные суммы, заключается, с одной стороны, в том, чтобы причинитель вреда понес ответственность за деяние, а с другой стороны, в том, чтобы не допустить неосновательное обогащение страхователя (выгодоприобретателя) в результате двойного возмещения за вред (по деликтному и страховому обязательству).

Фактически страховщик заменяет страхователя (выгодоприобретателя) в правоотношении с лицом, ответственным за убытки (должником). Требование переходит к страховщику на основании закона в момент страховой выплаты. Перешедшее к страховщику право осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между страхователем и должником (участниками деликтного правоотношения). В одном из дел суд указал, что «по смыслу п. 4 ст. 931 ГК РФ во взаимосвязи со ст. 965 и ст. 1064 ГК РФ страховщик обладает правом выбора ответственного за вред лица (причинителя ущерба или его страховщика) для предъявления требования о возмещении вреда»<sup>491</sup>.

Право страховщика на суброгацию может быть ограничено договором, однако условие договора, исключающее переход к страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно (п. 1 ст. 965 ГК РФ).

**Судебная практика.** Право страховщика на суброгацию ограничивается в отношении круга лиц, которые при наличии страхового интереса могли причинить убытки в результате грубой неосторожности или небрежности: страхователя, выгодоприобретателя, застрахованного лица (при страховании ответственности). В Определении Верховного Суда РФ указывается, что переход права требования к лицу, ответственному за убытки, не происходит в ситуации, когда страховой случай вызван случайными или неосмотрительными действиями (бездействием) самого страхователя. Право

*требования не переходит и тогда, «когда страховой случай произошел из-за аналогичных действий (бездействия) упомянутого в договоре имущественного страхования эксплуатанта транспортного средства, использующего его по воле собственника на основании гражданско-правового договора»<sup>492</sup>. В п. 49 постановления Пленума ВС РФ от 27.06.2013 № 20 говорится, что «на лицо, допущенное согласно договору страхования к управлению транспортным средством, которое использует это транспортное средство на основании гражданско-правового или трудового договора и имеет интерес в сохранении этого имущества, распространяются правила добровольного страхования автотранспортных средств как на страхователя, в связи с чем страховщик не обладает правом требовать взыскания с данного лица выплаченной суммы страхового возмещения в порядке суброгации, предусмотренной пунктом 1 статьи 965 ГК РФ».*

**Доктрина.** Разработчиками Проекта Концепции реформирования главы 48 ГК РФ предлагается закрепить в ст. 965 ГК РФ закрытый перечень лиц, в отношении которых суброгация не допускается: страхователь, застрахованные лица, супруги, близкие родственники (родители, дети, братья и сестры), нетрудоспособные иждивенцы<sup>493</sup>.

**Страхователь (выгодоприобретатель) обязан передать страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования (п. 2 ст. 965 ГК РФ).** Исполнение данной обязанности имеет большое значение, так как в соответствии с абз. 2 п. 1 ст. 385 ГК РФ должник вправе не исполнять обязательство новому кредитору до представления ему доказательств перехода права к этому кредитору. К таким доказательствам относится не только подтверждение оплаты страхового возмещения (причем должник вправе проверить обоснованность ее выплаты и

размера), но и доказательства самого факта страхования и причинения вреда. Ответчик вправе знать, не было ли у страховщика права отказать в выплате по договору и на полную ли сумму застраховано имущество. Он даже может оспаривать действительность договора страхования<sup>494</sup> и в силу ст. 386 ГК РФ сохранять право выдвигать против страховщика те возражения, которые он мог бы выдвинуть в отношении выбывшего из обязательства страхователя.

**Между суброгацией и регрессом имеются значимые различия:**

1) регресс предполагает существование двух обязательств: основного и производного (регрессного). Моментом возникновения регрессного обязательства является момент исполнения основного. При суброгации же происходит замена лица в обязательстве, поэтому существует только одно обязательство. Исходя из вышеизложенного, регресс – это возникновение нового права, а суброгация – это переход имеющегося права;

2) начало течения сроков исковой давности для регресса и суброгации предусмотрено в законодательстве в разные моменты. Так, для регрессного обязательства п. 3 ст. 200 ГК РФ определяет начало течения срока исковой давности со дня исполнения основного обязательства, т.е. с момента, когда собственно регрессное обязательство возникает. Перемена же лиц в обязательстве в соответствии со ст. 201 ГК РФ не влечет изменения срока исковой давности и исчисляется с момента наступления страхового случая<sup>495</sup>;

3) для суброгации не применяется сокращенный двухгодичный срок исковой давности по ст. 966 ГК РФ, рассчитанный на споры, возникающие из действий сторон самих договоров страхования имущества. К требованиям в

порядке регресса сокращенные сроки исковой давности применяются в соответствии со ст. 966 ГК РФ;

4) учитывая, что норма ст. 965 ГК РФ диспозитивна, договор страхования может содержать запрет на суброгацию, что невозможно в регрессе.

**В определенных случаях к страховщику может переходить право требования к причинителю вреда в порядке регресса.** Такие случаи нередки, например, при личном страховании, когда вред причинен жизни или здоровью застрахованного лица. Или если страховщик удовлетворил требования потерпевшего, жизни или здоровью которого умышленно причинен вред лицом, чья ответственность застрахована (п. 2 ст. 963 ГК РФ).

***Судебная практика.** В п. 9 постановления Пленума Верховного Суда РФ № 58 от 26.12.2017 отмечается, что сообщение страхователем при заключении договора обязательного страхования в виде электронного документа недостоверных сведений, которое привело к необоснованному уменьшению размера страховой премии, не является основанием для признания такого договора незаключенным или для освобождения страховщика от страхового возмещения при наступлении страхового случая. Однако страховая компания имеет право предъявить регрессные требования к страхователю.*

В соответствии с Федеральным законом от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»<sup>496</sup> страховщик, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего и осуществил прямое возмещение убытков потерпевшему, вправе требовать от страховщика, застраховавшего ответственность причинителя вреда, компенсации в порядке регресса.

**ВЫВОД.** Права и обязанности сторон договора составляют его содержание. Комплекс прав и обязанностей страхователя и страховщика представляет собой взаимоувязанные блоки, соответствующие динамике страхового отношения. Можно выделить права и обязанности, связанные с: заключением договора страхования и активацией страховой защиты; определением участников страхового отношения (выгодоприобретателя, застрахованного лица); определением условий договора страхования; предотвращением наступления страхового случая и минимизацией ущерба в результате его наступления; наступлением страхового случая (основной блок); с обязанностью страховщика осуществить страховую выплату. Страхователь и страховщик обладают комплексом информационных обязанностей независимо от вида и формы страхования.

### **§ 3.5. Основания прекращения и расторжения договора страхования**

**Классификация оснований прекращения договора страхования соответствует последовательности применения источников гражданского права к страховым отношениям:**

1) основания, установленные специальными нормативно-правовыми актами, регулирующими отношения по страхованию, или вытекающие из особенностей осуществления страхового отношения;

2) основания, предусмотренные договором страхования или вытекающие из особенностей осуществления страхового отношения, не противоречащие специальным нормам и общим правилам договорного права;

3) основания, установленные общими положениями о договоре;

4) основания прекращения обязательств, установленные общими положениями об обязательствах.

**Доктрина.** Основания прекращения договора страхования могут быть классифицированы по иным критериям. К примеру, в литературе проводится разграничение оснований прекращения договора страхования на зависящие от воли сторон и независящие<sup>497</sup>. Данная классификация имеет практическое значение для унификации правил возврата части уплаченной страховой премии, так как основания, зависящие от воли сторон (кроме соглашения о расторжении и изменении договора с последствием возврата части премии), не влекут такой обязанности страховщика.

**1. Основания, являющиеся специальными.** Многие из них характерны для определенных видов страхования, поэтому рассмотрение вопроса будет проведено от более универсальных к менее.

**Универсальными основаниями являются:**

1. Истечение срока действия договора страхования, так как срочность, как существенное условие договора, определено в ст. 942 ГК РФ для договоров имущественного и личного страхования.

2. Страхователь вправе в любое время после заключения договора страхования отказаться от него в одностороннем порядке (п. 2 ст. 958 ГК РФ). В этом случае моментом прекращения договора будет получение страховщиком соответствующего уведомления. Стоит отметить, что в этом случае он не может рассчитывать на возврат части уплаченной страховой премии, если договором не предусмотрено иное (абз. 2 п. 3 ст. 958 ГК РФ).

3. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п. 1 ст. 958 ГК РФ). Например, прекращение страхователем в установленном законодательством Российской Федерации порядке деятельности, при осуществлении которой предусматривается страхование ответственности перевозчиков<sup>498</sup>, туроператоров<sup>499</sup> и др. лиц; прекращение предпринимательской деятельности, если были застрахованы предпринимательские риски; утрата застрахованного имущества; смерть физического лица или ликвидация юридического лица, чья ответственность была застрахована. По таким основаниям предусматривается частичный возврат страховой премии (абз. 1 п. 3 ст. 958 ГК РФ).

**Доктрина.** Ряд авторов, анализируя положение п. 1 ст. 958 ГК РФ, сходятся во мнении, что в этой норме в качестве основания прекращения договора страхования подразумевается исчезновение страхового интереса<sup>500</sup>. В связи с этим они предлагают изменить формулировку п. 1 ст. 958 ГК РФ таким образом, чтобы досрочное прекращение договора страхования обуславливалось не исчезновением некоторых отдельных элементов, составляющих содержание страхового интереса, а прекращением страхового интереса в целом.

4. Принятие решения о ликвидации или реорганизации страховщика, отзыв у него лицензии. В п. 4.1 ст. 32.8 Закона об организации страхового дела устанавливается 45-дневный срок, по истечении которого в связи с отзывом лицензии договоры страхования и договоры перестрахования прекращаются. Исключение составляют договоры страхования и перестрахования по видам страхования, по которым в соответствии с федеральными законами предусмотрено

осуществление компенсационных выплат за счет средств профессиональных объединений страховщиков или иных организаций. Досрочное прекращение договора страхования по указанному основанию влечет за собой возврат страхователю части страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования, и сроком, в течение которого он действовал, или выплату выкупной суммы по договору страхования жизни, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

5. В случае передачи страхового портфеля страховщика и при одновременном отказе страхователя от замены страховщика (п. 9 ст. 26.1 Закона об организации страхового дела). Прекращение по данному основанию влечет возврат части страховой премии или выплату выкупной суммы по договору страхования жизни. Федеральный закон от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»<sup>501</sup> предусматривает, что в течение месяца с даты опубликования уведомления о передаче страхового портфеля страховой организации страхователя и выгодоприобретатели вправе предъявить страховщику в письменной форме требование о расторжении договора страхования, права и обязанности по которому подлежат передаче.

6. Лицо, являющееся потребителем страховых услуг для личных и семейных нужд, вправе отказаться от договора страхования в течение 14 дней с момента его заключения с возвратом уплаченной страховой премии, если к тому моменту страховой случай не наступил<sup>502</sup>. Право на отказ от договора существует и тогда, когда заемщик участвовал в системе коллективного страхования в качестве застрахованного лица, т.е. не являлся стороной договора страхования<sup>503</sup>.

7. Прекращение договора страхования по причине признания его недействительным. Учитывая общую теорию гражданского



права, данное основание применимо, если была заключена оспоримая сделка. В случае ее ничтожности отсутствие правовых последствий не позволяет говорить о возникновении страхового правоотношения, соответственно и о его прекращении. Основания недействительности сделки в страховании могут быть общими (в соответствии с § 2 главы 9 ГК РФ) и специальными.

Названные в Гражданском кодексе основания недействительности договора страхования относятся к **основаниям ничтожной сделки**: нарушение письменной формы (п. 1. ст. 940 ГК РФ); отсутствие страхового интереса у страхователя или выгодоприобретателя (п. 2 ст. 930 ГК РФ); страхование недопустимых интересов (ст. 928 ГК РФ). В том числе ничтожным назван договор страхования риска ответственности за нарушение договора, в котором застрахован риск иного, чем страхователь, лица (п. 2 ст. 932 ГК РФ), и договор страхования предпринимательского риска лица, не являющегося страхователем (абз. 2 ст. 933 ГК РФ). Закон определяет ничтожность не только договора страхования в целом, но и отдельных его условий: превышение страховой суммы над страховой стоимостью (п. 1 ст. 951 ГК РФ) в части превышения; условие договора имущественного страхования, исключающее переход к страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки (суброгацию) (п. 1 ст. 965 ГК РФ).

**К основаниям оспоримых сделок** можно отнести:

– сообщение страховщику при заключении договора заведомо ложных сведений об обстоятельствах, существенных для данного договора (или умышленное умолчание о них), за исключением случаев, когда обстоятельства, о которых умолчал страхователь, отпали (п. 3 ст. 944 ГК РФ). Однако если прекратились обстоятельства, о которых было заведомо ложное

сообщение, страховщик вправе требовать признания договора недействительным;

– если вследствие обмана страхователя произошло завышение страховой суммы в договоре страхования. В таком случае страховщик вправе требовать кроме признания договора недействительным возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от страхователя страховой премии (п. 3 ст. 951 ГК РФ);

– отсутствие письменного согласия застрахованного лица на заключение договора личного страхования в пользу выгодоприобретателя, которым застрахованное лицо не является, а так же на изменение выгодоприобретателя. Такой договор может быть признан недействительным по иску застрахованного лица, а в случае смерти этого лица – по иску его наследников (п. 2 ст. 934 ГК РФ).

**Для договоров имущественного страхования имеются характерные основания прекращения договора.**

1. Прекращение договора в связи с прекращением у страхователя (выгодоприобретателя) фактического страхового интереса (п. 2 ст. 958 ГК РФ)<sup>504</sup>. В литературе расторжение договора страхования по основанию прекращения интереса у выгодоприобретателя называют прекращением договора по инициативе третьих лиц. Порядок такого расторжения – внесудебный и обусловлен наличием у выгодоприобретателя самостоятельного права требовать исполнения договора от должника. По мнению Т.Ю. Лузянина, «упрощенный порядок расторжения в указанном случае должен иметь место только при отсутствии какого-либо интереса страхователя в сохранении договора страхования действующим»<sup>505</sup>. Право выгодоприобретателя на отказ от договора не является безусловным также по причине возможности замены выгодоприобретателя другим лицом, если выгодоприобретатель

не выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы (абз. 2 ст. 956 ГК РФ).

2. Прекращение членства в обществе взаимного страхования влечет за собой прекращение договора страхования на основании п. 5 ст. 8 Федерального закона от 29.11.2007 № 286-ФЗ «О взаимном страховании»<sup>506</sup>. Данное основание прекращения страхового договора характерно именно для имущественного страхования по причине ограничения заключения договоров личного страхования обществами взаимного страхования.

3. Требование расторжения договора имущественного страхования может быть заявлено страховщиком при значительном увеличении страхового риска, если такие изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска и если страхователь возражает против уплаты дополнительной страховой премии или изменения иных условий договора. Обстоятельство будет всегда значительным, если оно оговорено в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных страхователю правилах страхования (п. 2 ст. 959 ГК РФ).

**Доктрина.** В литературе отмечается, что понятие значительности субъективно: «что значительно для страховщика, может быть незначительным с точки зрения страхователя (выгодоприобретателя). Многообразие обстоятельств не дает возможности установить их перечень или критерии значительности... Поэтому законодатель дает право сторонам в договоре страхования и в правилах страхования оговорить, какие обстоятельства признаются значительными, причем акцент делается на то, что оговоренные таким образом обстоятельства признаются значительными во всяком случае, т.е. независимо от субъективной оценки страхователя

(выгодоприобретателя) и третьих лиц... Значительность обстоятельств во многом предопределяется их влиянием на страховой риск»[507](#).

Однако страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали (п. 4 ст. 959 ГК РФ). В личном страховании требование о расторжении договора может быть заявлено, если это предусмотрено договором страхования (п. 5 ст. 959 ГК РФ), что отражает социальную защиту интересов застрахованного лица.

Страховщик может так же потребовать расторжения договора страхования, если он не был в установленном порядке уведомлен об увеличении страхового риска и одновременно о возмещении ему убытков, причиненных расторжением договора (п. 3 ст. 959 ГК). В одном из дел значительным признано отсутствие уведомления о том, что транспортное средство используется для перевозки пассажиров[508](#).

*Судебная практика* исключает возможность отказа страховщика от страховой выплаты по основанию п. 3 ст. 959 ГК РФ[509](#), однако он может после исполнения своей обязанности требовать возмещения убытков за вычетом уплаченной страховой премии[510](#). Бремя доказывания обстоятельств, влияющих на страховой риск, в данном случае возлагается на страховщика[511](#).

**Для договоров личного страхования и страхования ответственности** смерть застрахованного лица означает прекращение договора страхования.

**Для отдельных видов страхования предусмотрены специальные основания прекращения договора страхования.** По характеру содержащихся предписаний данные

нормы, как правило, имеют императивный характер и чаще всего применяются в обязательном страховании, например:

– Положение Банка России от 19.09.2014 № 431-П «О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»<sup>512</sup> предусматривает прекращение договора ОСАГО в случае замены собственника транспортного средства;

– Договор негосударственного пенсионного страхования прекращается в случаях предъявления требования к НПФ о выплате выкупной суммы или ее переводу в другой фонд в соответствии с Федеральным законом от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах»<sup>513</sup>;

– Договор страхования ответственности заемщика или договор страхования финансового риска кредитора прекращается в случае погашения суммы долга по обеспеченному ипотекой обязательству в соответствии с п. 9 ст. 31 Федерального закона от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)»<sup>514</sup>. При этом страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

– и другие основания.

Ряд законодательных актов содержат указания на обстоятельства, когда договор страхования наоборот не прекращает своего действия. Например, исключение сведений о туроператоре из федерального реестра в силу положений Федерального закона от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации»<sup>515</sup> не влечет недействительность либо прекращение договора страхования; в силу ч. 45 ст. 25 Федерального закона 29.07.2017 № 218-ФЗ «О публично-правовой компании по защите прав

граждан – участников долевого строительства при несостоятельности (банкротстве) застройщиков и о внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ» прекращение членства застройщика в обществе взаимного страхования гражданской ответственности застройщиков не влечет за собой прекращение договора страхования и др.

**2. Основания, предусмотренные договором страхования или вытекающие из особенностей осуществления страхового правоотношения.** Стороны по своему усмотрению вправе предусмотреть различные основания прекращения договора. Заслуживает внимание такое договорное основание, как **автоматическое прекращение договора страхования** в случае невнесения страхователем в срок очередного страхового взноса.

Уплата страховой премии в рассрочку по общему правилу предполагает, что просрочка очередного взноса не влечет прекращение договора страхования. Пункт 4 статьи 954 ГК РФ говорит о том, что в таком случае страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору имущественного страхования или страховой суммы по договору личного страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса. На основании существенного нарушения обязательств страхователем страховщик вправе требовать расторжения договора страхования, однако до расторжения обязан исполнять взятые на себя обязательства.

Договором страхования в случае внесения страховой премии в рассрочку могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов (п. 3 ст. 954 ГК РФ). Нормой п. 2 ст. 450 ГК РФ также предусмотрены прекращение или отказ от договора в одностороннем порядке, если это предусмотрено договором.

Деловая практика сегодня чаще всего оперирует двумя вариантами таких условий:

- приостановление страховой защиты, когда договор не расторгается в течение определенного срока (в среднем от 10 дней до 1 месяца), но страховщик освобождается от страховой выплаты при наступлении страхового случая;
- автоматическое прекращение договора страхования.

Общие правила расторжения договора предусматривают, что право одностороннего отказа от договора (исполнения договора) может быть осуществлено управомоченной стороной путем уведомления другой стороны об отказе от договора (исполнения договора). Договор прекращается с момента получения данного уведомления, если иное не предусмотрено Кодексом, другими законами, иными правовыми актами или договором (п. 1 ст. 450.1 ГК РФ).

Однако в практике страхования распространено условие об автоматическом прекращении договора без какого-либо уведомления просрочившей стороне и независимо от времени просрочки. Возврат части страховой премии в этом случае не предусматривается. В литературе условие об автоматическом прекращении договора страхования заслуженно вызывает критику, так как неуплата очередного взноса может быть вызвана техническими и иными причинами, не относящимися к виновности страхователя. Кроме того, стороны должны содействовать исполнению договора, а в случае автоматического прекращения страховщик освобождается от исполнения договора без какого-либо уведомления. Следует отметить, что для зарубежных право порядков такое условие неприемлемо.

*Судебная практика складывается противоречиво. В 2003 году Президиум Высшего Арбитражного Суда указал, что «при уплате*

*страховых взносов в рассрочку условие об автоматическом прекращении договора страхования в связи с просрочкой уплаты очередного взноса не освобождает страховщика от исполнения обязательств»<sup>516</sup>. Но в 2013 году Пленум Верховного Суда РФ утвердил иную позицию: «при уплате страховых взносов в рассрочку условие договора добровольного страхования имущества о его прекращении в связи с просрочкой уплаты очередного взноса не освобождает страховщика от обязанностей по исполнению договора страхования, если страховой случай произошел до даты внесения очередного взноса, уплата которого просрочена<sup>517</sup>.*

*Арбитражные суды, как правило, признают правомерность условий договоров страхования об их автоматическом расторжении<sup>518</sup>. Одной из тенденций судебной практики является различный подход к отношениям с участием физических и юридических лиц.*

**Доктрина.** В литературе высказываются противоположные точки зрения по поводу условия об автоматическом прекращении договора страхования: от положительных<sup>519</sup> до отрицательных<sup>520</sup>. Однако имеется и более взвешенная позиция. К примеру, С.В. Дедиков предлагает «предусмотреть в законодательстве дифференцированное регулирование данного вопроса в отношении потребительских договоров страхования и договоров страхования, в которых страхователями выступают предприниматели, и для последних предусмотреть возможность включения в договоры страхования условия об автоматическом прекращении договора, которым предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку в случае неуплаты страхователем очередного страхового взноса»<sup>521</sup>.

**Основания, вытекающие из особенностей осуществления страхового отношения.** Такие основания не определены



законом, а в некоторых случаях и договором страхования, однако в силу особенностей правоотношения ситуативно влияют на существование договора. Например:

– если договором страхования предусмотрено регулярное изменение страховой суммы в сторону уменьшения (как в договоре страхования заложенного имущества, когда страховая сумма привязана к остатку по кредиту), то ее уменьшение до нуля означает, что хотя срок договора страхования не истек, в будущем отсутствует возможность возникновения обязательства по страховой выплате по такому договору;

– аналогичная ситуация складывается в случае имущественного страхования, когда договором предусмотрен предел страховых выплат. Если по общему правилу страховая выплата должна осуществляться в пределах страховой суммы по каждому страховому случаю, то установление предела страховых выплат означает, что страховщик обязан осуществлять страховые выплаты по всем страховым случаям до тех пор, пока общая сумма выплат не превысит страховую сумму (или иное значение, установленное договором). В тех случаях, когда договором установлен предел общей суммы страховых выплат, **такое страхование принято называть агрегатным (или агрегатным лимитом ответственности страховщика)**, когда же общая сумма страховых выплат по договору страхования не ограничена, такое страхование называется неагрегатным.

**3. Основания, предусмотренные общими положениями договорного права** по части первой Гражданского кодекса РФ, применяются только в той части, которая не противоречит специфике страховых отношений.

1. Договор страхования может быть расторгнут **по соглашению сторон** (п. 1 ст. 450 ГК РФ), хотя глава 48 ГК РФ и не предусматривает такого основания. По мнению М.А.

Щербаковой, «при этом договор и правила страхования должны регламентировать порядок расторжения договора и взаимных расчетов сторон»[522](#).

2. Расторжение договора страхования **в связи с существенным нарушением договора одной из сторон** – наиболее распространенное основание. К таким, в частности, относится существенное нарушение договора страхователем в виде невыплаты страховой премии или просрочки выплаты очередного страхового взноса на основании п. 2 ст. 450 ГК РФ. Однократная просрочка нередко служит основанием для прекращения действия договора страхования, если соответствующее правило содержится в его условиях (п. 3 ст. 945 ГК РФ). Использование п. 2 ст. 450 ГК РФ в судебной практике применяется при отсутствии договорного условия о последствиях в связи с неоднократной просрочкой или задолженностью в течение определенного срока. Например, договор обязательного страхования ответственности владельца опасного объекта может быть расторгнут по требованию страховщика в случае просрочки уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) более чем на тридцать календарных дней[523](#).

Законом или соглашением сторон могут быть предусмотрены и другие правовые последствия неисполнения должником обязательства в установленный срок.

3. Прекращение договора страхования по требованию одной стороны **в связи с существенным изменением обстоятельств** (ст. 451 ГК РФ) в главе 48 ГК РФ конкретизируется. Так, по требованию страховщика может произойти прекращение договора страхования в случае, если страхователь отказывается от изменения условий страхования или от доплаты страховой премии при увеличении страхового риска (ст. 959 ГК РФ).

4. **Прекращение обязательств по основаниям, установленным главой 26 ГК РФ**, является нехарактерным основанием прекращения договора страхования. Так, прекращение обязательств надлежащим исполнением, отступным, зачетом или новацией возможно по конкретной обязанности, связанной с наступлением страхового случая, но страховая выплата, по общему правилу, не прекращает договор страхования. Исключения могут составлять случаи, когда страховой риск связан с конкретным обстоятельством (страхование спортсменов в связи с участием в соревновании), или когда договор страхования обладает обеспечительной функцией (страхование ответственности заемщика). По мнению А.Г. Архиповой, основанием для прекращения такого договора станет не акцессорность, а положения п. 1 ст. 958 ГК РФ. Договор «может прекращаться вслед за основным обязательством, только если объем страхового риска по договору страхования точно совпадает с объемом ответственности по этому основному обязательству»[524](#).

**ВЫВОД.** Основания прекращения договора страхования отличаются разнообразием и обладают различной степенью универсальности. Часть оснований применяется ко всем видам страхования, другая – только к некоторым. Различаются основания для прекращения договоров страхования имущества и предпринимательских рисков, договоров личного страхования и договоров страхования ответственности. В зависимости от правового источника, устанавливающего то или иное основание прекращения договора страхования, все основания подразделяются на: 1) основания, установленные специальными нормативно-правовыми актами; 2) основания, предусмотренные договором страхования или вытекающие из особенностей осуществления страхового отношения; 3) основания, установленные общими положениями о договоре; 4) основания, применимые в соответствии с главой 26 ГК РФ к прекращению обязательств.

## § 3.6. Ответственность по договору страхования

В главе 48 Гражданского кодекса РФ и в Законе об организации страхового дела отсутствуют специальные нормы, посвященные ответственности сторон страхового правоотношения. В связи с этим к последствиям неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по договору страхования применяются правила главы 25 ГК РФ. Наиболее распространенные основания возникновения ответственности по договору страхования логично рассмотреть применительно к сторонам договора.

**1. Ответственность страховщика возникает в случаях** просрочки исполнения обязанности по страховой выплате, ненадлежащего информирования страхователя и неразглашения конфиденциальной информации. Нарушение срока страховой выплаты признается судами при невыплате страхового возмещения (страховой суммы) и производству страховой выплаты не в полном объеме.

***Судебная практика.** По одному из дел страхователь обратился в суд с иском о взыскании неустойки в связи с неполной выплатой страхового возмещения по договору ОСАГО. Судами первой и апелляционной инстанций было отказано в удовлетворении требования по причине того, что страховщик произвел доплату страхового возмещения после повторной экспертизы, проведенной страхователем. Верховный Суд РФ не согласился с выводом, указав, что поскольку страховщик своевременно не выплатил в полном объеме сумму страхового возмещения, то за просрочку исполнения обязательства подлежит взысканию законная неустойка. «Данная неустойка исчисляется со дня, следующего за днем, когда страховщик выплатил страховое возмещение в неполном объеме, до дня фактического исполнения страховщиком обязательства по договору»[525](#).*

Подобная позитивная практика складывается аналогично только в обязательных видах страхования, так как в добровольном имущественном страховании могут встречаться договоры, не предусматривающие срок исполнения страховщика по выплате, что, соответственно, делает невозможным расчет неустойки по ст. 395 ГК РФ.

Традиционными формами ответственности являются взыскание неустойки и возмещение убытков.

1. Если договором или законом не установлен размер неустойки, то при просрочке исполнения обязательства возникает ответственность страховщика в виде уплаты процентов, начисляемых на сумму, подлежащую возмещению в соответствии со ст. 395 ГК РФ, поскольку обязательство страховщика, по общему правилу, является денежным. «В силу п. 1 ст. 314 ГК РФ, если обязательство предусматривает или позволяет определить день его исполнения или период времени, в течение которого оно должно быть исполнено, обязательство подлежит исполнению в этот день или в любой момент в пределах такого периода. На этом основании **проценты за пользование чужими денежными средствами следует начислять с момента отказа страховщика в выплате страхового возмещения**, его выплаты не в полном объеме или с момента истечения срока выплаты страхового возмещения, предусмотренного законом или договором страхования»[526](#).

*Судебная практика.* Президиум Высшего Арбитражного Суда РФ сделал вывод о том, что «страховщик, уплативший страхователю проценты за просрочку выплаты страхового возмещения, не вправе требовать в порядке регресса или суброгации их от лица, ответственного за причиненный страхователю вред»[527](#).

2. Страхователь вправе рассчитывать при несвоевременном исполнении обязанности страховщиком на **возмещение убытков** по ст. 15 ГК РФ. При наличии договорной неустойки убытки будут взыскиваться в части, не покрытой неустойкой, если иное не установлено соглашением сторон. К убыткам страхователя, к примеру, можно отнести расходы по экспертизе причиненного ущерба, если страховщик отказывается в страховой выплате или страхователь не согласен с суммой начисленного страхового возмещения. Компенсация убытков должна охватывать как реальный ущерб, так и упущенную выгоду. Так, утрата имущества, использовавшегося в предпринимательской деятельности, при несвоевременной страховой выплате позволяет требовать упущенную выгоду.

*Судебная практика придерживается данного правила. В частности, в п. 4.3. «Обзора судебной практики по гражданским делам, связанным с разрешением споров об исполнении кредитных обязательств» от 22.05.2013 указывается, что «убытки, причиненные заемщику вследствие задержки страховой выплаты, обеспечивающей исполнение кредитного обязательства, подлежат возмещению страховщиком в полном объеме»[528](#).*

Реформа обязательственного права значительно упростила доказывание размера убытков. В частности, согласно п. 5 ст. 393 ГК РФ суд не может отказать в удовлетворении требования кредитора о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательства на основании невозможности установления их размера с разумной степенью достоверности. В таком случае размер подлежащих возмещению убытков определяется судом с учетом всех обстоятельств дела, исходя из принципов справедливости и соразмерности ответственности допущенному нарушению обязательства. Вместе с тем, согласно разъяснениям Президиума Верховного Суда РФ, теперь причинная связь между нарушением обязательства и доказанными кредитором убытками предполагается для случаев, когда возникновение

убытков является обычным в гражданском обороте последствием допущенного должником нарушения обязательства<sup>529</sup>.

**При установлении обязанности страховщика по натуральному возмещению** применяются общие правила ст. 396 ГК РФ: уплата неустойки и возмещение убытков при ненадлежащем исполнении не освобождают должника от исполнения обязательства в натуре, если иное не предусмотрено законом или договором.

*Судебная практика.* По мнению Президиума Верховного Суда РФ, «в случае, если исполнение обязательства в натуре возможно, кредитор по своему усмотрению вправе либо требовать по суду такого исполнения, либо отказаться от принятия исполнения (п. 2 ст. 405 ГК РФ) и взамен исполнения обязательства в натуре обратиться в суд с требованием о возмещении убытков, причиненных неисполнением обязательства (пп. 1 и 3 ст. 396 ГК РФ). Предъявление требования об исполнении обязательства в натуре не лишает его права потребовать возмещения убытков, неустойки за просрочку исполнения обязательства»<sup>530</sup>. В целях побуждения должника к своевременному исполнению обязательства в натуре судом могут быть присуждены денежные средства на случай неисполнения судебного акта в пользу кредитора-взыскателя – судебная неустойка<sup>531</sup>.

При возложении исполнения обязанности в натуре на третье лицо страховщик несет ответственность за ненадлежащее исполнение обязанности этим лицом. Так, в соответствии с п. 17 ст. 12 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»<sup>532</sup> ответственность за несоблюдение станцией технического обслуживания срока передачи потерпевшему отремонтированного транспортного средства, а также за нарушение иных обязательств по

восстановительному ремонту транспортного средства потерпевшего, несет страховщик, выдавший направление на ремонт.

**В случае нарушения страховщиком обязанности по страховой выплате по договору, заключенному с целью удовлетворения личных, бытовых потребностей страхователя, застрахованного лица, выгодоприобретателя, обязанности страховщика конкретизированы Законом о защите прав потребителя и специальными нормами:**

а) на страховщика накладывается обязанность по выплате законной неустойки как меры ответственности. В п. 5 ст. 28 Закона о защите прав потребителей установлено, что в случае нарушения установленных сроков выполнения работы (оказания услуги) исполнитель уплачивает потребителю за каждый день (час, если срок определен в часах) просрочки неустойку (пеню) в размере трех процентов цены выполнения работы (оказания услуги). Договором между потребителем и исполнителем может быть установлен более высокий размер неустойки, если договором установлен меньший, чем в законе, размер, то этот пункт договора является недействительным в соответствии со ст. 16 Закона о защите прав потребителей.

Цена услуги в страховании определяется через страховую премию, уплаченную полностью или в части к моменту наступления страхового случая, поэтому сумма неустойки не может превышать размер уплаченной страховой премии. Как разъяснил Верховный Суд РФ, «выплата страхового возмещения не является ценой страховой услуги, поэтому на сумму страхового возмещения при задержке ее выплаты не может начисляться указанная неустойка»[533](#). Особенностью неустойки, применяемой в сфере потребительских договоров, выступает ее штрафной характер;



б) убытки, причиненные потребителю, подлежат возмещению в полной сумме сверх неустойки, в то время как по общему правилу убытки взыскиваются лишь в части, не покрытой неустойкой (зачетная неустойка);

в) уплата неустойки и возмещение убытков не освобождают страховщика от исполнения возложенных на него обязательств в натуральной форме;

г) при удовлетворении судом требований потребителя, установленных законом, суд взыскивает за неисполнение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя штраф в размере пятидесяти процентов от суммы, присужденной судом в пользу потребителя или общественного объединения потребителей, или органа муниципального самоуправления, осуществлявших в суде защиту прав потребителя (п. 6 ст. 13 Закона о защите прав потребителя). Важно, что штраф рассчитывается с учетом всех присужденных сумм – убытков, неустойки, невыплаченного страхового возмещения, компенсации морального вреда. Взыскание производится независимо от того, было ли заявлено такое требование в суде или нет, главное, чтобы требование об исполнении было заявлено при возникновении обязанности страховщику, который необоснованно отказал в его удовлетворении.

**Судебная практика.** *Вопрос о возможности применения ст. 333 ГК РФ «Уменьшение неустойки» для уменьшения штрафной санкции длительное время имел дискуссионный характер. Как разъяснил Верховный Суд РФ: «Судам следует иметь в виду, что применение ст. 333 ГК РФ возможно лишь в исключительных случаях, когда подлежащий уплате штраф явно несоразмерен последствиям нарушенного обязательства, по заявлению ответчика с указанием мотивов, по которым суд полагает, что уменьшение размера штрафа является допустимым»*[534](#);

д) неисполнение в срок обязанности по выплате влечет необходимость компенсировать страхователю моральный вред, размер компенсации которого определяется судом и не зависит от размера возмещения имущественного вреда (ст. 15 Закона о защите прав потребителя). При решении судом вопроса о компенсации потребителю морального вреда достаточным условием для удовлетворения иска является установленный факт нарушения прав потребителя<sup>535</sup>.

**Доктрина.** В литературе отмечается отсутствие согласованной позиции по вопросу распространения законодательства о защите прав потребителей и Федерального закона от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» относительно самозанятых граждан, не имеющих статуса индивидуального предпринимателя (п. 1 ст. 23 ГК РФ). По мнению Ю.С. Овчинниковой, «в страховом законодательстве необходимо четко определить основания, по которым страховую услугу можно считать связанной с предпринимательской деятельностью страхователя-гражданина»<sup>536</sup>.

**Судебная практика.** Верховный Суд РФ по данному поводу указал, что «при применении норм Закона о защите прав потребителей к спорам, возникшим в связи с несвоевременной выплатой страхового возмещения по договору имущественного страхования, следует учитывать, что отсутствие у гражданина регистрации в качестве индивидуального предпринимателя само по себе не означает, что застрахованное имущество использовалось им исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности»<sup>537</sup>.

3. Возмещение убытков и компенсация морального вреда применяются в том числе и при ненадлежащем исполнении

страховщиком обязанностей по информированию страхователя и не разглашению конфиденциальной информации.

Ответственность страховщика за ненадлежащее исполнение обязанности по предоставлению информации основана на ст. 10 Закона о защите прав потребителей, в соответствии с которой изготовитель (исполнитель, продавец) обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию о товарах (работах, услугах), обеспечивающую возможность их правильного выбора.

***Судебная практика.** Как разъяснено в п. 44 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей», при рассмотрении требований потребителя о возмещении убытков, причиненных ему недостоверной или недостаточно полной информацией о товаре (работе, услуге), суду следует исходить из предположения об отсутствии у потребителя специальных познаний о его свойствах и характеристиках.*

Как профессиональный субъект рынка страховых услуг страховщик обязан в соответствии с п. 6 ст. 6 Закона об организации страхового дела в целях доведения до страхователей, имеющих намерение заключить договор страхования, необходимой информации иметь сайт в сети «Интернет» с размещенной на нем информацией, соответствующей требованиям Закона. При оформлении страховых отношений он обязан дать пояснения на все вопросы страхователя.

Ответственность за разглашение конфиденциальной информации зависит от характера этой информации: является ли она частной или коммерческой. В пределах гражданско-правовой ответственности обладатель информации, составляющей коммерческую тайну, вправе требовать

возмещения убытков, причиненных нарушением его прав (ч. 2 ст. 6.1 Закона о коммерческой тайне). Разглашение частной информации (например, о состоянии здоровья застрахованного лица, о наличии у страхователя – потребителя имущества и его стоимости) влечет за собой ответственность в соответствии со ст. 150, 152.2 ГК РФ, а именно: компенсацию морального вреда, убытки.

**Ответственность страхователя (выгодоприобретателя)** при ненадлежащем исполнении или неисполнении условий договора страхования может так же выражаться во взыскании неустойки и в возмещении страховщику понесенных убытков.

**Доктрина.** По мнению ряда авторов, негативные последствия виновных действий страхователя могут так же выражаться в лишении права на получение страховой выплаты полностью или в части и в требовании страховщика расторгнуть договор или признать его недействительным<sup>538</sup>. Отнесение данных последствий к мерам ответственности спорно, однако в целом они соответствуют представлениям о гражданско-правовой ответственности.

1. Неустойка может быть установлена договором страхования за несвоевременное внесение страховой премии. При отсутствии такого договорного условия применимо правило ст. 395 ГК РФ о взыскании процентов по денежному обязательству. В связи с тем, что договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса (п. 1 ст. 957 ГК РФ), страховщик не вправе требовать от страхователя проценты за просрочку уплаты страховой премии по не вступившему в силу договору страхования.

2. Обязанность компенсации убытков страховщика возникает у страхователя, например, в случае неисполнения обязанности известить страховщика о значительных изменениях в обстоятельствах, указанных при заключении договора (п. 3 ст.

959 ГК РФ); при признании договора недействительным, если страховщику переданы заведомо ложные сведения о существенных для данного договора обстоятельствах (п. 3 ст. 944 ГК РФ), а так же вследствие умышленного завышения страхователем страховой суммы (п. 3 ст. 951 ГК РФ).

**Важно!** Требование страховщика о возмещении причиненных убытков может быть заявлено в размере, превышающем сумму полученной им от страхователя страховой премии, если одновременно с требованием компенсации убытков предъявляется и требование о расторжении договора страхования или о его недействительности. Излишне уплаченная сумма страховой премии возврату не подлежит.

3. Нарушение условий договора страхователем может породить отказ или освобождение страховщика от страховой выплаты.

В соответствии с действующим законодательством отказ и освобождение от страховой выплаты допускаются, например, при неисполнении страхователем обязанности известить страховщика о наступлении страхового случая (п. 2 ст. 961 ГК РФ); если страхователь умышленно не предпринял необходимых действий для уменьшения убытков от страхового случая (п. 3 ст. 962 ГК РФ); если страховой случай наступил в результате умысла страхователя, застрахованного лица или выгодоприобретателя (п. 1 ст. 963 ГК РФ); если страхователь или выгодоприобретатель в договоре имущественного страхования отказались от права требования к причинителю вреда (ст. 965 ГК РФ) и другие. Договором страхования могут быть предусмотрены последствия неуплаты страховой премии или очередного взноса (п. 3 ст. 954 ГК РФ) в виде автоматического прекращения договора страхования или «выключения» страховой защиты. В нормативных правовых актах могут устанавливаться дополнительные основания освобождения страховщика от страховой выплаты.

Учитывая, что основания освобождения страховщика от страховой выплаты применяются не только в случаях виновных действий (бездействия) страхователя (выгодоприобретателя), к мерам ответственности такие ситуации не относятся.

**ВЫВОД.** Ответственность сторон по договору страхования носит гражданско-правовой характер, а, следовательно, применяются меры ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, установленные главой 25 ГК РФ. Основные: взыскание неустойки и компенсация убытков. В случае участия в страховых отношениях потребителя при ненадлежащем исполнении обязанностей страховщиком применяются дополнительные меры защиты прав потребителей, определенные Законом о защите прав потребителя: штрафная неустойка, компенсация морального вреда, штраф за неисполнение обязанности в добровольном порядке. В отношении страхователя, не исполнившего обязанности, установленные законом или договором, дополнительно могут применяться: прекращение договора, «выключение» страховой защиты, отказ от страховой выплаты.

### Контрольные вопросы к главе

1. Дайте понятие договора страхования применительно к имущественному и личному страхованию.
2. К какому типу договоров относится договор страхования?
3. Дайте характеристику правовой природы договора страхования. Назовите квалифицирующие его свойства.
4. Дайте пояснения по дискуссионному вопросу относительно определения правовой природы договора страхования как консенсуальной или реальной сделки.

5. Проведите разграничения договора страхования и условных сделок.

6. Поясните квалификационные характеристики договора страхования, связанные с возмездностью, взаимностью, алеаторностью, срочностью.

7. Относится ли договор страхования к публичным договорам? Является ли он договором присоединения? Фидуциарным договором?

8. Проведите отграничение страхования от иных отношений, имеющих сходство (играми и пари, поручительством, независимой гарантией, распределением убытков при общей аварии, возмещением убытков по ст. 406.1 ГК РФ).

9. Форма договора страхования. Особенности заключения договора страхования в электронной форме.

10. Виды страховых полисов. Раскройте проблематику генерального страхового полиса.

11. В чем сходство и различия существенных условий договоров имущественного и личного страхования?

12. Что является предметом договора страхования? Расскажите о дискуссии по вопросу.

13. Дайте характеристику страхового риска как существенного условия договоров страхования.

14. Поясните, что понимается под страховым случаем, какие элементы должны присутствовать для констатации факта его наступления.

15. Условие о страховой сумме и способы ее определения в договорах имущественного и личного страхования.

16. Условие о сроке действия договора страхования. Совпадают ли значения понятий: срок действия договора страхования и срок страховой защиты по договору страхования. Какие еще виды сроков могут быть условиями договора страхования?

17. Условие о размере, порядке и сроках уплаты страховой премии.

18. Понятие, формы и способы исчисления страховой выплаты.

19. Что такое франшиза? Какие виды вы знаете?

20. Дайте характеристику правам и обязанностям сторон договора страхования, связанным с активацией страховой защиты.

21. Дайте пояснения по поводу информационных обязанностей страхователя и страховщика.

22. Права и обязанности сторон договора страхования по формированию круга участников правоотношения и условий договора страхования.

23. Права и обязанности, связанные с предотвращением страхового случая, минимизацией убытков и в связи с наступлением страхового случая.

24. Основания отказа страховщика от страховой выплаты.

25. Права и обязанности сторон договора, возникающие в связи с исполнением обязательства страховщика осуществить страховую выплату.

26. Суброгация, регресс и цессия в страховании.



27. Универсальные основания прекращения и расторжения договоров основания.

28. Какие вы знаете специальные основания прекращения и расторжения договоров страхования применительно к отдельным видам страхования?

29. Расскажите о дискуссии относительно договорного условия об автоматическом прекращении (расторжении) договора страхования.

30. Основания прекращения и расторжения договора страхования, вытекающие из особенностей страхового правоотношения, общих положений о договоре и об обязательствах.

31. Дайте характеристику основаниям возникновения и мерам ответственности страховщика по договору страхования.

32. Основания и меры ответственности страхователя по договору страхования.

## Глава 4. СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА

1. Общая характеристика имущественного страхования.
2. Общая характеристика договора страхования имущества: субъектный состав участников страхового отношения по страхованию имущества; условия договора страхования имущества.
3. Страхование автотранспортных средств.
4. Страхование предмета залога. Страхование товара в обороте.
5. Титульное страхование.
6. Обязательное страхование банковских вкладов.

### § 4.1. Общая характеристика имущественного страхования

В ст. 4 Закона об организации страхового дела в Российской Федерации выделяются следующие виды имущественного страхования:

- 1) страхование имущества;
- 2) страхование финансовых рисков;
- 3) страхование предпринимательского риска;
- 4) страхование гражданской ответственности (деликтной и договорной).

Гражданский кодекс РФ, в свою очередь, закрепляет, что по договору имущественного страхования могут быть, **в частности**, застрахованы следующие имущественные интересы: 1) риск утраты или повреждения имущества; 2) риск гражданской ответственности; 3) предпринимательский риск.

Сравнивая подходы основных нормативных актов в сфере российского страхования к определению видов имущественного страхования, можно сделать вывод о наличии противоречий. Во-первых, перечень видов имущественного страхования не совпадает, так как в абз. 2 п. 4 ст. 4 Закона об организации страхового дела имеется указание на страхование финансовых рисков, которое не упомянуто в Гражданском кодексе, а во-вторых, Закон об организации страхового дела дает закрытый перечень, указанные же в ГК РФ виды страхования перечислены с использованием расширительной формулы «в частности», что означает неисчерпаемость видов имущественного страхования данным перечнем.

Такая противоречивость способствует законодательной и доктринальной неопределенности касательно дифференциации имущественного страхования на виды в зависимости от объекта страхования и применения правил к непоименованным, но существующим объективно видам страхования. К примеру, непоименованным является титульное страхование. Только упомянуто страхование финансовых рисков, так как отсутствует правовая регламентация данного вида страхования. Запрос времени на страхование новых рисков: профессиональной ответственности отдельных субъектов (медицинских работников, адвокатов, лиц, осуществляющих управленческие функции, и др.), риска доступа к персональным данным, риска осуществления дистанционной торговли разрешается в порядке формирования страховых продуктов самими страховыми организациями без должного нормативного регулирования.

Поступательное развитие общественных институтов под влиянием усложнения гражданского оборота, появления новых форм хозяйствования и учета мирового опыта неминуемо будет и далее способствовать формированию новых видов страхования. Это требует своевременного приспособления законодательства с учетом **основных особенностей имущественного страхования**, к которым относятся:

1. Компенсационный принцип в имущественном страховании проявляется в соотносимости размера страхового возмещения с размером причиненных убытков и страховой суммой, установленной договором.

**Доктрина.** В теории страхования высказывается мнение о том, что «законодательство Российской Федерации продолжает руководствоваться устаревшей теорией возмещения убытков, согласно которой цель страхования заключается в возмещении тех убытков, которые причинил страховой случай», так как «страховщик не является лицом, на котором лежит обязанность возместить причиненный страхователю убыток. И целью страхования выступает не возмещение убытка, а защита **материального** положения страхователя»[539](#).

Действительно, на страховщике лежит страховое обязательство, а не обязанность по возмещению вреда. Исполнение данного обязательства страховщик осуществляет в пределах страховой суммы и в соответствии с условиями договора о страховом риске, т.е. страхователю выплачивается возмещение только тогда, когда вред причинен конкретными опасностями, оговоренными в договоре. Размер страхового возмещения может быть меньше, чем фактические убытки, по причине того, что расчет страхового возмещения производится по определенной формуле (например, при пропорциональной системе исчисления или применении коэффициента износа).

Тем не менее, именно **убытки в имущественном страховании служат катализатором момента возникновения и объема исполнения обязанности страховщиком.** Убытки (ущерб) являются обязательным составным элементом страхового случая, без которого совокупность иных признаков события, на случай наступления которого заключается договор страхования, не имеет юридического значения.

---

**Важно!** Ограничение страхового возмещения размером причиненного страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу) убытка не позволяет использовать имущественное страхование как источник извлечения дополнительной выгоды в виде дохода, превышающего эти убытки. **Страхование не должно служить источником обогащения** – принцип, который был сформулирован еще в XVI в.

Имущественное страхование направлено на восстановление нарушенного права в объеме и порядке, определенном законом или договором.

2. Обязательное наличие **страхового интереса**, как у страхователя, так и у выгодоприобретателя, а также у застрахованного лица, если такое лицо не является страхователем или выгодоприобретателем. Позитивный страховой интерес в имущественном страховании направлен на сохранение имущественного статуса застрахованного лица или выгодоприобретателя, а негативный – на возмещение убытков полностью или в части через получение страховой выплаты. В имущественном страховании страховой интерес подлежит проверке страховщиком, который может при доказательстве его отсутствия требовать признания договора недействительным.

3. Предельный размер обязанности страховщика по покрытию убытков страхователя (выгодоприобретателя) определяется страховой суммой, которая является существенным условием договора имущественного страхования.

4. Размер страхового возмещения в имущественном страховании определяется исходя из фактических убытков, но не более чем страховая сумма, установленная договором добровольного страхования или законом об обязательном страховании. Различные виды страхования оперируют разными видами убытков. В страховании имущества – это реальный

ущерб, в страховании предпринимательских рисков – реальный ущерб и упущенная выгода.

5. В имущественном страховании выработаны специальные способы определения размера возмещения (по первому риску, пропорциональный, предельного возмещения, франшиза), являющиеся вариациями соотношения страховой выплаты и убытков.

6. Погашение страховщиком убытков страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица), возникших по вине других лиц, означает замену лица в обязательстве, что позволяет страховщику требовать от виновного лица компенсацию в порядке суброгации.

В практической деятельности имущественное страхование получило большее распространение по сравнению с личным. Определение договора имущественного страхования дано в п. 1 ст. 929 ГК РФ, согласно которому по договору имущественного страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) **возместить другой стороне** (страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события **убытки** в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

Наиболее доктринально разработанным и законодательно определенным среди всех видов имущественного страхования является **договор страхования имущества**. Имеющаяся в избытке судебная практика позволила выработать позиции относительно спорных вопросов.

## § 4.2. Общая характеристика договора страхования имущества

### 4.2.1. Субъектный состав участников страхового отношения по страхованию имущества

При страховании имущества **объектом страхования** выступает имущественный интерес, связанный с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, принадлежащего страхователю (выгодоприобретателю) на основании закона, иного правового акта или сделки<sup>540</sup>.

Предметом страхования выступает разнообразное имущество, которое возможно классифицировать по различным признакам, в том числе и тем, которые применяет законодатель в главе 6 Гражданского кодекса РФ.

**Доктрина.** Ю.Н. Андреев писал о необходимости выделения видов страхования имущества в связи со спецификой имущественного интереса при: 1) транспортном страховании (автомобильном, воздушном, морском, грузовом); 2) страховании технических рисков (машин, электронного оборудования, строительно-монтажного оборудования); 3) сельскохозяйственном страховании (страховании сельскохозяйственных культур, животных, техники); 4) страховании домашнего имущества (строений, животных, автомобилей, иного домашнего имущества); 5) страховании космической техники<sup>541</sup>.

Следует отметить, что конструкция договора страхования имущества в первую очередь рассчитана на страхование вещей, однако термин «имущество» является собирательным, включает, в том числе, имущественные права (ст. 128 ГК РФ), в силу чего договорная конструкция страхования имущества может применяться для страхования прав, которые могут быть утрачены: вещных, обязательственных, корпоративных.

Поэтому титульное страхование, страхование банковских вкладов имеют некоторое сходство со страхованием имущества.

Представляется, что договор страхования имущества не применим для защиты имущественных интересов, связанных с нарушением исключительного права, в связи с тем, что возникает угроза не самому праву, а получению дохода. Защита такого интереса может осуществляться по модели страхования финансовых рисков.

Страхование имущества может осуществляться как в добровольном, так и в обязательном порядке. Обязательное страхование имущества возможно только в случаях, прямо предусмотренных законом, когда на указанных лиц возлагается обязанность страховать имущество других определенных законом лиц на случай причинения вреда этому имуществу. Например, на юридических лиц, имеющих имущество в хозяйственном ведении или оперативном управлении, может быть возложена обязанность страховать это имущество (п.п. 1, 3 ст. 935 ГК РФ). Обязательное государственное страхование так же предусматривает в ряде случаев страхование имущества, кроме жизни и здоровья конкретного лица [542](#).

### **Субъекты отношений по страхованию имущества.**

Кроме страховщика и страхователя – сторон по договору страхования имущества, участником страхового отношения может быть выгодоприобретатель, условие о котором определяют стороны в договоре страхования. Однако выгодоприобретателем в данном виде страхования не может быть назначено любое лицо. Имущество может быть застраховано по договору страхования в пользу лица (страхователя или выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества (п. 1 ст. 930 ГК РФ). К примеру, выгодоприобретателем по договору страхования



предмета залога выступает кредитор – залогодержатель, если иное не предусмотрено договором о залоге<sup>543</sup>. В случае, когда выгодоприобретатель в договоре не назван, им является страхователь.

Отсутствие страхового интереса у страхователя и (или) выгодоприобретателя ставит договор имущественного страхования под угрозу признания его недействительным (п. 2 ст. 930 ГК РФ). Однако страховщик должен доказать отсутствие интереса у страхователя или выгодоприобретателя.

**Судебная практика.** *«В случае, если страховщик оспаривает действительность заключенного им договора добровольного страхования имущества в связи с отсутствием у страхователя (выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества (пункт 2 статьи 930 ГК РФ), обязанность доказывания отсутствия интереса у лица, в пользу которого заключен договор страхования, возлагается на страховщика»<sup>544</sup>.*

Интерес в сохранении имущества может быть не только у собственника, но и у иного титульного владельца. Поэтому как страхователем, так и выгодоприобретателем может быть, к примеру, арендатор, ссудополучатель, лицо, владеющее имуществом на праве хозяйственного ведения, и др. Причем такие лица могут осуществлять страхование имущества как в пользу арендодателя, ссудодателя, собственника, так и в свою пользу.

**Судебная практика.** Такой вывод сделан в Обзоре судебной практики 2003 года № 75 в связи с тем, что иные владельцы имущества (не собственники) могут иметь интерес в сохранении имущества для себя. *«Такой интерес состоит в выгоде, которую ссудополучатель имеет от предотвращения убытков, которые он несет в случае невозможности использовать застрахованное имущество»<sup>545</sup>.* В качестве примера использовалось судебное

*дело, в котором страхователем и выгодоприобретателем являлся ссудополучатель. Он застраховал автомобиль, переданный ему по договору безвозмездного пользования, в свою пользу. Страховщиком была проведена оценка риска и характера застрахованного интереса при заключении договора, что определило страховую стоимость значительно ниже стоимости автомобиля.*

**Важно!** Титульный владелец может застраховать имущество в свою пользу на всю стоимость имущества, если на него по договору или закону переходит риск случайной гибели имущества и если договор предусматривает широкий перечень прав, вплоть до распоряжения имуществом.

В случае, если титульный владелец не несет риск случайной утраты имущества, то страхование имущества на полную стоимость в пользу такого владельца противоречит компенсационному принципу страхования. Размер страховой суммы должен определяться исходя из характера страхового интереса и возможных убытков, которые понесет страхователь при наступлении страхового случая. Однако на практике учет особенностей страхового интереса титульных владельцев, как правило, не осуществляется. Причиной этого является отсутствие дифференциации в определении страховой стоимости имущества, подлежащего страхованию, независимо от того, в чью пользу осуществляется страхование (п. 2 ст. 947 ГК РФ).

**Доктрина.** Страхование имущества титульным владельцем в свою пользу без учета стоимостного значения его страхового интереса отмечается в качестве недостатка действующего законодательства многими авторами. В Проекте Концепции развития законодательства о ценных бумагах и финансовых сделках указывалось, что «при заключении договора страхования имущества в пользу лица, не являющегося его собственником, Гражданский кодекс РФ не придает значения

интересу выгодоприобретателя (его правовой природе и размеру) и подменяет его страховой стоимостью имущества. В результате на практике при заключении договора страхования имущества страховой интерес сторонами не индивидуализируется, а при наступлении страхового случая между страховщиком и выгодоприобретателем возникают споры о характере страхового интереса выгодоприобретателя и в связи с этим о размере убытков, понесенных последним»[546](#).

**Судебная практика.** *«Интерес в сохранении имущества имеется у его собственника и в том случае, когда обязанность нести расходы по замене утраченного или восстановлению поврежденного имущества возлагается на другое лицо»*[547](#). Данный вывод сделан по итогам рассмотрения судебного спора, связанного с выплатой страхового возмещения собственнику автомобиля, по причине того, что в момент наступления страхового случая имущество находилось в аренде, и договор аренды предусматривал обязанность арендатора нести расходы, вызванные повреждением автомобиля. Суд апелляционной инстанции указал, что «собственник как лицо, обладающее наиболее полным абсолютным правом на принадлежащее ему имущество, всегда имеет основанный на законе интерес в его сохранении. Арендатор, отремонтировавший автомобиль, не лишен права требовать от собственника уплаты израсходованных на ремонт средств по правилам о неосновательном обогащении в той части, в какой убытки собственника возмещены страховщиком»[548](#).

Выгодоприобретателем по договору страхования имущества может быть лицо, у которого титул возникнет в будущем. Например, близкие родственники страхователя, которые в случае его смерти могут быть призваны к наследованию, даже если на момент заключения договора страхования такие лица не осуществляли правомочия владения и (или) пользования в отношении застрахованного имущества. Сложность

представляет вопрос однозначного определения наследственных прав, ведь наследодатель-страхователь вправе в любой момент составить завещание в пользу иного наследника, круг наследников по закону может претерпеть изменения, могут измениться доли наследников, кто-то из них может отказаться от наследства. Страховой интерес, который имеется у наследников на момент заключения договора, может быть утрачен на момент наступления страхового случая. Закон и судебная практика обходят молчанием последствия такой ситуации. К тому же не вполне ясно, возможно ли указать выгодоприобретателем только одного из наследников.

**Судебная практика.** Подходы судов при определении лица, в пользу которого исполняется договор страхования, различаются.

**Позиция № 1.** В том случае, если выгодоприобретатель, указанный в договоре, на момент наступления страхового случая утратил интерес в сохранении застрахованного имущества, то страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения страхователю, если договор не был изменен. (Например, если осуществляется страхование предмета залога (ипотеки) и заемщик-страхователь досрочно исполнит заемное обязательство)[549](#).

**Позиция № 2.** Страховщик должен произвести страховую выплату лицу, имеющему страховой интерес на момент наступления страхового случая независимо от того, указано ли это лицо в договоре в качестве выгодоприобретателя, так как наличие страхового интереса у конкретного лица создает предпосылки действительности договора и не может служить основанием освобождения страховщика от обязанности. К тому же такое основание отказа в страховой выплате прямо законом не предусмотрено. Так, в одном из дел суд сделал вывод о том, что «в случае, если выгодоприобретатель не выразил намерения воспользоваться правом на предъявление требований к страховщику о выплате страхового возмещения, собственник

*имущества вправе обратиться к страховщику за соответствующей выплатой непосредственно»[550](#).*

Именно позиция № 2 лежит в основе судебных решений, отказывающих в удовлетворении требований о возврате части уплаченной страховой премии в связи с утратой страхового интереса выгодоприобретателем. В частности, если договор страхования заключил лизингополучатель в свою пользу, а впоследствии вернул имущество лизингодателю, то, несмотря на утрату страхового интереса у страхователя, договор страхования не прекращается, так как в отношении застрахованного имущества имеется интерес в его сохранении у лизингодателя. Следовательно, частью уплаченной страхователем страховой премии покрывается стоимость страховой услуги по защите имущественных интересов лица, которое будет пользоваться страховой защитой после утраты страхового интереса у страхователя. В законе отсутствует право требовать часть уплаченной страховой премии при изменении прав на застрахованное имущество (ст. 960 ГК РФ). При переходе прав на имущество по договору (купли-продажи, мены и др.) условие о возврате части страховой премии можно предусмотреть соглашением сторон, однако в случае перехода по иным основаниям (отказ от права, исполнение обязанности по кредитному договору досрочно и др.) необходимо заключать отдельное соглашение, что не всегда предусматривается сторонами.

**В период действия договора страхования может произойти замена выгодоприобретателя, если только предыдущий не исполнил какую-либо из обязанностей страхователя или не предъявил страховщику требование о выплате страхового возмещения (абз. 2 ст. 956 ГК РФ). Регулирование отношений с участием выгодоприобретателя осуществляется по общим правилам договора, заключенного в пользу третьего лица (ст. 430 ГК РФ) с учетом норм главы 48 ГК РФ.**

Законом предусмотрена необходимость обязательного уведомления страховщика о замене выгодоприобретателя (абз. 1 ст. 956 ГК РФ). Особенно это важно, когда выгодоприобретателем является лицо, осуществляющее права владения и (или) пользования застрахованным имуществом. Замена пользователя может повлечь изменение степени страхового риска (например, если транспортное средство передано выгодоприобретателю, имеющему незначительный стаж вождения), что может повлечь требование страховщика изменить условия соглашения.

Страховщик вправе требовать от выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не исполненные им, при предъявлении выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий неисполнения или несвоевременного исполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее страхователем, несет выгодоприобретатель (п. 2 ст. 939 ГК РФ).

**При переходе прав на застрахованное имущество** от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по договору страхования переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в п. 2 ст. 235 ГК РФ, и отказа от права собственности (абз. 1 ст. 960 ГК РФ).

**Важно!** Исходя из нормы ст. 960 ГК РФ, с переходом прав на имущество другому лицу переходят права и обязанности страхователя. Статья 960 ГК РФ является частным случаем передачи договора в силу закона (статей 387, 392<sup>2</sup> и 392<sup>3</sup> ГК РФ).

Отдельными специальными законами установлено ограничение применения данного правила. Так, не переходят

права и обязанности по договору морского страхования в случае отчуждения судна (ст. 258 КТМ<sup>551</sup>).

**Судебная практика.** Достаточно часто возникает вопрос: кто имеет право на предъявление требования страховщику, если право на имущество перешло к другому лицу после наступления страхового случая? Суды, как правило, отдают предпочтение лицу, которое имеет право на имущество в момент предъявления требования страховщику, исходя из ст. 960 ГК РФ, обосновывая это тем, что все права по договору, включая и право на получение возмещения, перешли к новому собственнику<sup>552</sup>. Например, суд решил дело в пользу лизингополучателя, выкупившего имущество после наступления страхового случая и предъявившего требование страховщику на основании того, что на момент обращения в суд имущество уже находилось во владении истца-страхователя, и он нес риск его случайной гибели<sup>553</sup>. Решение вполне логично, учитывая, что интересы лизингодателя в данном примере не были ущемлены, и он получил полную сумму лизинговых платежей независимо от наступления страхового случая.

Однако могут возникать и иные ситуации. Предположим, что страховой случай привел к значительному уменьшению стоимости имущества, и оно перешло к новому собственнику по остаточной стоимости. Получение страхового возмещения новым собственником будет противоречить принципу справедливости и вести к неосновательному обогащению, в то время как интересы предыдущего собственника явно нарушаются. Однако императивная формулировка ст. 960 ГК РФ препятствует признанию права на получение страховой выплаты предыдущим собственником, который понес убытки в застрахованном имуществе.

Было бы логично закрепить в законе правило, согласно которому право на страховую выплату должно иметь лицо, чьи интересы были застрахованы в момент наступления страхового

случая, даже если в момент предъявления требования права на имущество уже перешли к другому лицу. Отражение данной точки зрения можно найти в некоторых судебных актах. Так, по одному из дел суд указал, что **право (требование) страхового возмещения может перейти новому собственнику только в порядке уступки, если имущество перешло к нему после наступления страхового случая**<sup>554</sup>.

**Доктрина.** По мнению Ю.Б. Фогельсона, «возможно лучше было бы не регулировать эти отношения императивной нормой<sup>555</sup>, да и вообще не регулировать их, предоставив сторонам договора самим урегулировать возникающие проблемы»<sup>556</sup>.

В Германии, Франции и некоторых иных иностранных правовых порядках при переходе прав на застрахованное имущество устанавливается «период охлаждения», в течение которого стороны имеют право отказаться от договора и, в случае его продолжения, должны согласовать изменение условий. Законодательство может содержать ограничение на продолжение договора в отношении отдельных видов имущества (например, автомобилей, прицепов, прогулочных водных судов, воздушных судов, строящихся объектов).

Гражданский кодекс предусматривает, что **договор страхования имущества в пользу выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»)** (п. 3 ст. 930 ГК РФ).

При заключении такого договора страхователю **выдается страховой полис на предъявителя**, что позволяет упростить процедуру уведомления страховщика об изменении выгодоприобретателя в случае распоряжения застрахованным имуществом в период действия договора страхования. Как



правило, страхование «за счет кого следует» распространено при осуществлении предпринимательской деятельности в сфере поставки, перевозки товара. Приобретатель товара осуществляет свои права по договору страхования путем предъявления полиса страховщику.

Несмотря на то, что страхование «в пользу кого следует» осуществляется в пользу третьего лица, закон не ограничивает право предъявления полиса на предъявителя при наступлении страхового случая самим страхователем. Кто бы не предъявил страховой полис на предъявителя, у этого лица должен быть страховой интерес в сохранении имущества. Невозможность свободной передачи страхового полиса без учета критерия страхового интереса означает, что **страховой полис на предъявителя не является ценной бумагой.**

**Важно!** Страхование «за счет кого следует» является исключением из правила п. 2 ст. 930 ГК РФ, в соответствии с которым наличие страхового интереса должно быть у выгодоприобретателя или страхователя (в зависимости от того, в чью пользу заключен договор) **на момент заключения договора.** В таких договорах страховой интерес определяет выгодоприобретателя **в момент наступления страхового случая.**

**По договору страхования имущества** может произойти переход прав и обязанностей по различным основаниям, в том числе в результате наследования. Права и обязанности по договору страхования в случае смерти страхователя (выгодоприобретателя) переходят к его наследникам в соответствии со ст. 1112 ГК РФ. Множественность наследников позволяет им по своему усмотрению определить, каким образом будут осуществляться права и исполняться обязанности по договору страхования.

**Судебная практика.** Моментом перехода прав и обязанностей по договору страхования в случае смерти лица, в пользу которого заключен договор страхования (страхователя, выгодоприобретателя), к лицу, владеющему застрахованным имуществом в силу пункта 4 статьи 1152 ГК РФ, является момент открытия наследства. Исполнение страховщиком своей обязанности при наступлении страхового случая осуществляется с отсрочкой исполнения на период до принятия соответствующим лицом (лицами) наследства. В этот период на лицо, принявшее наследство, возлагается исполнение всех обязанностей страхователя (выгодоприобретателя) по договору страхования: уплата очередных взносов страховой премии, уведомление страховщика об изменении существенных условий, влияющих на риск наступления страхового случая, и т.д.[557](#)

Длительное время противоречиво решался вопрос относительно **возможности передать права по договору страхования выгодоприобретателем третьему лицу**, в связи с тем, что страхователь может заменить выгодоприобретателя (ст. 956 ГК РФ).

**Судебная практика.** В ряде судебных актов сделки, связанные с уступкой права выгодоприобретателем, признавались ничтожными в силу связанности прав выгодоприобретателя с его личностью, определяемой страховым интересом. Действительно, личная определенность выгодоприобретателя имеет значение до наступления страхового случая и в момент его наступления, по этой причине уступка будущего права (требования) неправомерна. Однако после наступления страхового случая, когда право (требование) сформируется, отсутствуют препятствия для передачи его по договору цессии[558](#). При этом «уступка требования, неразрывно связанного с личностью кредитора, не имеет места, поскольку выгодоприобретателем уступлены не права по договору, а право требования возмещения вреда, причиненного его имуществу в рамках этого договора»[559](#).

Президиум Верховного Суда РФ в 2017 году определил свою позицию по данному вопросу, указав, что страхователь (выгодоприобретатель) по договору добровольного страхования вправе после совершения действий, указанных в п. 2 ст. 956 ГК РФ, заменить себя другим лицом, заключив договор цессии, если иное не следует из договора или существа отношений между сторонами<sup>560</sup>.

**Важно!** Реализация выгодоприобретателем своего права уступки требования возможна только после наступления страхового случая в порядке цессии.

**Судебная практика.** При переходе права выгодоприобретателя (потерпевшего) новое лицо может получить возмещение при соблюдении тех же условий, которые действовали в отношении первоначального выгодоприобретателя (п. 1 ст. 384 ГК РФ). Так, приобретатель должен уведомить страховую компанию о наступлении страхового случая, подать заявление о страховой выплате, приложив все необходимые документы, представить поврежденное имущество для осмотра и (или) независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (осмотра), направить претензию, если эти действия не были совершены ранее предыдущим выгодоприобретателем (потерпевшим)<sup>561</sup>.

#### **4.2.2. Условия договора страхования имущества**

**Имущество как предмет страхового правоотношения.** Объектом страховой защиты в имущественном страховании выступает интерес страхователя (выгодоприобретателя), заключающийся в защите своего материального положения от негативных последствий страхового случая, связанного с утратой, порчей, недостачей имущества. Поэтому **имущество, подлежащее страхованию, является предметом страхового правоотношения.**

Статья 942 ГК РФ содержит указание на имущество как существенное условие договора страхования. Как уже было сказано ранее, наиболее распространенными видами имущества, в связи с которыми осуществляется защита имущественных интересов, являются вещи: движимые и недвижимые, индивидуально определенные и определенные родовыми признаками, но индивидуализированные в обороте. Более редкие случаи – защита имущественных интересов, связанных с утратой права.

Застрахованное имущество в договоре должно быть определено (п. 1 ст. 942 ГК РФ). Индивидуализация движимых вещей для целей страхования может производиться различными способами. К примеру, в договоре может указываться наименование, количество, иногда качество вещей. Индивидуализация может осуществляться по месту нахождения имущества (при страховании жилого помещения с обстановкой или находящейся в ремонте у организации бытовой техники в соответствии с журналом учета).

**Судебная практика.** Важным вопросом в практике судов является вопрос о степени определенности имущества как объекта страхования: возможно ли его определить с использованием родовых признаков? В имущественном страховании суды признают правомерным страхование товаров в обороте<sup>562</sup> или имущества, расположенного по определенному адресу, без конкретного его перечисления<sup>563</sup>. В 2003 году была высказана позиция ВАС: **«Отсутствие в договоре страхования точного перечня застрахованного имущества само по себе не может служить основанием для признания договора недействительным или незаключенным»**<sup>564</sup>.

В конкретном деле суд отказал страховщику в признании договора незаключенным по причине индивидуализации имущества по месту его нахождения. В обоснование своего

*решения суд указал, что «стороны согласовали родовые признаки, общую стоимость и местонахождение имущества. Совокупность этих признаков позволяет четко отграничить застрахованное имущество от незастрахованного и индивидуализировать его в момент наступления страхового случая... Условие об имуществе, являющемся объектом страхования, имеет достаточную степень определенности, позволяющую при наступлении страхового случая установить, что страховой случай произошел именно с тем имуществом, которое было застраховано»[565](#).*

Если договор страхования заключается в отношении недвижимого имущества, то п. 2. 2. ст. 6 Закона об организации страхового дела устанавливает, что страховая организация не вправе требовать от страхователей, застрахованных лиц, выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, представления таких сведений, содержащихся в Едином государственном реестре недвижимости. Страховая организация самостоятельно должна запросить сведения из ЕГРН в электронной форме в течение трех дней с момента обращения к ней заинтересованного в заключении договора лица.

Существуют некоторые особенности страхования объектов недвижимости, а так же транспортных средств (автомобилей, средств воздушного, железнодорожного и др. видов транспорта), выработанные законодательством и судебной практикой.

**Страховым риском в договоре страхования имущества является риск утраты, гибели, недостачи, порчи имущества в связи с определенной опасностью** (одной или несколькими). Только в редких случаях на практике условия договора предусматривают исполнение обязанности страховщиком при возникновении убытков в застрахованном имуществе без конкретизации опасности – по любой причине. Установление зависимости ущерба от конкретной опасности

позволяет статистически «просчитать» степень риска и применить обоснованный тариф. Например, договор страхования автомобиля может предусматривать в качестве риска утрату или повреждение транспортного средства в результате угона (хищения), дорожно-транспортного происшествия и т.д.

**Важно!** Страховой риск в имущественном страховании – это всегда событие, которое может произойти в будущем, включающее опасность и имущественный вред от этой опасности. Особенности страхового риска по договору страхования имущества могут определяться так же причинно-следственной связью между опасностью и вредом.

Осуществление страхования как коммерческой, предпринимательской деятельности нередко заставляет страховщиков четко очерчивать границы страхового риска, определяя не только вред, опасность, но и особенности воздействия опасности на объект, следствием которого является вред. Такие ограничения воспринимаются судом как правомерные условия

*Судебная практика.* В одном из дел стороны договора страхования договорились о страховании электронной техники – мобильного телефона. В качестве страхового риска было предусмотрено хищение аппарата из любого отсека автомобиля (бардачка, отделения для перчаток и др.), что значительно ограничивало ответственность страховщика, однако не противоречило закону в силу ст. 421 ГК РФ. На парковке гипермаркета автомобиль был вскрыт и из него похищена сумка, в которой находился мобильный телефон. Страховщик отказал в выплате страхового возмещения, и суд встал на его защиту.

Исходя из определения договора имущественного страхования, страховщик обязуется за обусловленную договором плату при наступлении страхового случая

возместить страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор, причиненные вследствие этого события **убытки в застрахованном имуществе** либо убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя (п. 1 ст. 929 ГК РФ).

Возникает вопрос, в каком объеме страховщик может возмещать убытки? Учитывается ли в качестве страхового риска по договору страхования имущества упущенная выгода, ведь понятие «убыток» включает как реальный ущерб, так и упущенную выгоду? Предположим, предприниматель застраховал товар перед отправкой покупателю, который обязан его оплатить по получению. Стоимость в момент заключения договора страхования (до отправки товара) и после получения товара покупателем различается. Возможно ли заключить договор страхования с учетом той части стоимости, которую товар приобретет в будущем?

Ответ на этот вопрос дает статья 947 ГК РФ: при страховании имущества, если договором не предусмотрено иное, страховая сумма не должна превышать действительную стоимость имущества **в момент заключения договора в месте нахождения имущества**. Таким образом, **по общему правилу, страхованию подлежит только риск реального ущерба**. Страхование с учетом дополнительной стоимости, которую товар приобретет в будущем, возможно осуществить путем заключения смешанного договора: страхования имущества и страхования финансового риска.

***Судебная практика.** Налоговые органы достаточно часто оспаривают заключение договоров, в которых страховая сумма превышает действительную стоимость имущества на момент заключения договора, стремясь не допустить уменьшения налогооблагаемой базы прибыли за счет уплаты большей страховой премии*[566](#).

Ущерб может наступить в результате непосредственного воздействия опасности на застрахованное имущество или в связи с действием обстоятельств, порожденных этой опасностью. Например, имущество, застрахованное от пожара, может сгореть, а может быть испорчено при тушении пожара; при страховании от хищения имущество может быть украдено, а может быть повреждено при задержании преступников, и т.д.

**Важно!** Страховое покрытие по общему правилу охватывает только риски возникновения ущерба при наличии **прямой причинно-следственной связи между опасностью и вредом**. Однако по договору добровольного страхования может приниматься и риск возникновения косвенного ущерба, когда событие и ущерб находятся в косвенной причинно-следственной связи, если об этом прямо указано в договоре.

Ранее закон об организации страхового дела устанавливал ограничения по страхованию только прямого ущерба, сейчас такие ограничения сняты, и договор страхования может предусматривать в качестве страхового риска как прямой, так и косвенный ущерб.

Принятие на страхование косвенных рисков – не частая ситуация в страховой практике российских компаний. Гораздо чаще договор страхования имущества предусматривает какие-либо исключения из страхового покрытия, так как осуществление страховой организацией коммерческой деятельности способствует ее стремлению к минимизации рисков, их статистической конкретности и тарифной обоснованности. К примеру, договор страхования автомобиля (каска) может предусматривать, что к страховым случаям не относится причинение вреда транспортному средству в результате ДТП, которое произошло по вине управляющего им лица.



**Судебная практика.** «Если иное не предусмотрено законом или иными правовыми актами, стороны договора добровольного страхования вправе по своему усмотрению определить перечень случаев, признаваемых страховыми, а также случаев, которые не могут быть признаны страховыми». Такой вывод сделан Судебной коллегией по гражданским делам Верховного Суда РФ по итогам рассмотрения дел, связанных с требованиями о взыскании страхового возмещения в случаях, когда правила страхования предусматривали изъятия из общего правила. В одном случае правила страхования предусматривали, что не являются страховыми случаями события, произошедшие в период передачи застрахованного транспортного средства в лизинг, аренду, прокат или залог без письменного согласования со страховщиком, а в другом, что к страховым не относятся случаи повреждения автомобиля во время его управления лицом, не имеющим водительского удостоверения. Первоначальные выводы судов первой инстанции о том, что передача вещи в аренду и управление транспортным средством без водительского удостоверения не являются основаниями отказа страховщика от выплаты страхового возмещения, признаны несостоятельными. Верховный Суд РФ указал, что освобождение страховщика от выплаты страхового возмещения по основаниям, предусмотренным статьями 961, 963, 964 ГК РФ, применимо в ситуации, когда страховой случай наступил. Однако в указанных спорах страховой случай не наступил [567](#).

К реальному ущербу относится **утрата товарной стоимости** транспортного средства. «Утрата товарной стоимости представляет собой уменьшение стоимости транспортного средства, вызванное преждевременным ухудшением товарного (внешнего) вида транспортного средства и его эксплуатационных качеств в результате снижения прочности и долговечности отдельных деталей, узлов и агрегатов, соединений и защитных покрытий вследствие дорожно-транспортного происшествия и последующего ремонта. В связи

с тем, что утрата товарной стоимости относится к реальному ущербу наряду со стоимостью ремонта и запасных частей транспортного средства, в ее возмещении страхователю не может быть отказано»[568](#).

**Судебная практика.** Однако в настоящее время складывается противоречивая практика. В Обзоре судебной практики ВС РФ 2017 года содержится разъяснение о том, что «договором добровольного страхования может быть предусмотрено, что утрата товарной стоимости не подлежит возмещению страховщиком»[569](#). Данная позиция, хотя и противоречит ранее процитированному постановлению Пленума ВС № 20, нашла отражение в ряде дел. Верховный Суд РФ даже сделал вывод о том, что такое условие договора страхования не противоречит каким-либо императивным правовым нормам и не ущемляет права страхователя[570](#).

В свою очередь в ряде судебных постановлений выражена иная позиция: «Поскольку утрата товарной стоимости относится к реальному ущербу, ремонт автомобиля без возмещения утраченной товарной стоимости не является возмещением убытков в полном объеме»[571](#) и «Сумма утраченной товарной стоимости не может быть признана самостоятельным страховым риском, поскольку она является составной частью страхового риска «ущерб» и входит в объем имущественного вреда, причиненного транспортному средству в связи с наступлением страхового случая»[572](#).

Таким образом, сегодня отсутствует возможность однозначно ответить на вопрос: всегда ли подлежит возмещению сумма утраченной товарной стоимости или же ее возмещение можно ограничить договором страхования имущества и (или) правилами страхования.

**Понятие и применение категории «страховая стоимость имущества».**

**Страховая стоимость – это денежная оценка страхового интереса,** определяет максимальную величину возможных убытков, которые может повлечь страховой случай.

Закон об организации страхового дела устанавливает, что при осуществлении страхования имущества страховая сумма не может превышать его действительную стоимость (страховую стоимость) имущества на момент заключения договора страхования. Аналогичная формулировка содержится и в ст. 947 ГК РФ, однако имеется добавление о том, что страховая стоимость определяется еще и в месте нахождения имущества.

Понятие действительной стоимости в страховом законодательстве не раскрывается, ею может быть кадастровая, инвестиционная, ликвидационная, инвентаризационная стоимость, стоимость воспроизводства и др.

Поэтому следует обратиться к ст. 7 Федерального закона от 29.07.1998 № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в РФ»[573](#), согласно которой если в нормативном правовом акте, содержащем требование обязательного проведения оценки какого-либо объекта оценки, либо в договоре об оценке объекта оценки не определен конкретный вид стоимости объекта оценки, **установлению подлежит рыночная стоимость данного объекта.** Разъясняется, что данное правило подлежит применению также в случае использования в нормативном правовом акте не предусмотренных указанным законом терминов, определяющих вид стоимости объекта оценки: «действительная стоимость», «разумная стоимость», «эквивалентная стоимость», «реальная стоимость» и др.

**Доктрина.** Спор о том, является ли страховая стоимость величиной объективной или сугубо договорной, выявил

несколько позиций. **Позиция № 1:** «...страховая стоимость должна быть денежным выражением субъективного интереса данного лица, но никак не выражением ценности объекта «самого по себе», каковым по своей природе является рыночная стоимость»<sup>574</sup>. **Позиция № 2:** «Подход к страховой стоимости как к объективной величине соответствует, во-первых, самой логике текстов норм, а во-вторых, двум основополагающим принципам – компенсации и эквивалентности... Если страховая стоимость – субъективная договорная величина, то вся статистика убытков, причиненных страховыми случаями, бессмысленна, так как каждый договор с этой точки зрения уникален. В этом случае страховая стоимость в конкретном договоре выражает субъективную ценность имущества или величину предпринимательского риска только для данного страхователя. Поэтому нельзя говорить о вероятностных характеристиках риска, так как никакой объективной закономерности в статистике убытков, которая позволила бы рассчитать тарифы, не может быть. Соответственно, эквивалентность не может быть обеспечена»<sup>575</sup>.

Вторая позиция, несомненно, в большей степени отражает потребности страхования, логику законодательства и сложившуюся судебную практику. Кроме этого, договорное определение страховой стоимости создает невозможность ее оспаривания третьими лицами (выгодоприобретателем, налоговым органом, лицом, ответственным за вред, к которому предъявлено требование о суброгации и другими заинтересованными лицами), что может навредить их интересам. Следовательно, необходимо констатировать, что **страховая стоимость всегда величина объективная.**

Определение страховой стоимости имущества, ограниченного в обороте и не имеющего рыночной стоимости, осуществляется путем объективной процедуры на основании стандарта оценочной деятельности<sup>576</sup>.

Согласование страховой стоимости сторонами является важным элементом в процедуре заключения договора страхования. Если страхование добровольное, страхователь вправе не соглашаться с оценкой стоимости имущества, проведенной страховщиком. В частности, когда страховщик не учитывает дополнительную стоимость имущества в виде дизайн-проекта, воплощенного в интерьере помещения или аэрографических изображений на транспортном средстве, считая их «результатом интеллектуальной деятельности разработчиков, а не категорией вещей, вследствие чего они не могут подвергаться воздействию опасности»[577](#).

Страховая стоимость определяется на момент заключения договора, что означает ее неизменность в период действия договора. В стране с нестабильной экономикой страховая стоимость имущества может значительно измениться во время действия договора, как в сторону увеличения, так и в сторону уменьшения, что создает дополнительные риски для страхователя и для страховщика. По этой причине страховая стоимость может быть определена в эквиваленте по курсу конкретной валюты или в соответствии с фондовым значением драгоценных металлов, ценных бумаг на день заключения договора. Учитывая значительные колебания курса национальной валюты, такая привязка уменьшает риск значительного расхождения значений страховой стоимости в момент заключения договора страхования и наступления страхового случая.

Императивные ограничения регулирования отношений по определению страховой стоимости не позволяют сторонам решать этот вопрос более гибко: например, определять страховую стоимость на момент наступления страхового случая.

За рубежом такой опыт имеется. В частности, в § 88 Закона о договоре страхования Германии предусматривается, что «если договором имущественного страхования не предусмотрено

иное, страховой стоимостью считается сумма, которую страхователь должен потратить на момент наступления страхового случая на восстановление или замену застрахованной вещи в новом состоянии за вычетом получившейся разницы между старым и новым»[578](#). Представляет интерес порядок определения в таких «невалидированных» договорах (договорах, заключаемых без условия о страховой стоимости) страховой суммы и, соответственно, страховой премии. Данный вопрос решается в Германии на основании установленных тарифов, применяемых на момент заключения договора и соглашения об изменении условий договора на момент наступления страхового случая: «Если страховая сумма значительно превышает стоимость застрахованного интереса (страховая стоимость), каждая сторона для устранения превышения может потребовать, чтобы страховая сумма была уменьшена вместе с пропорциональным уменьшением страховой премии с немедленным вступлением в силу»[579](#).

**Доктрина.** В Проекте Концепции реформирования главы 48 ГК РФ выражено мнение о том, что стороны договора страхования «не должны быть лишены возможности согласовать различные варианты определения страховой стоимости. Помимо рыночной стоимости имущества, определяемой на конкретную дату и время, должна быть закреплена возможность согласования страховой стоимости на основе стоимости восстановления поврежденного имущества или его замены на новое аналогичное имущество... С учетом изложенного предлагается установить в пункте 2 статьи 947 ГК РФ, что страховая стоимость определяется по соглашению сторон. Для имущества она может быть определена как рыночная стоимость имущества либо как стоимость его восстановления либо замены на новое аналогичное имущество. При отсутствии условия о порядке определения страховой стоимости имущества в договоре страхования считается, что

согласована страховая стоимость в размере расходов, необходимых для восстановления поврежденного имущества»[580](#).

По правилу ст. 948 ГК РФ, страховая стоимость, указанная в договоре страхования имущества, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора своим правом на оценку страхового риска (пункт 1 статьи 945 ГК РФ), был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

**Судебная практика.** Положение ст. 945 ГК РФ нередко толкуется как своеобразный «эстоппель». Согласно этому подходу страховщик, который не воспользовался своим правом на оценку страхового риска, лишается права на оспаривание страховой стоимости имущества. Таким образом, искажается первоначальный смысл правовой нормы[581](#). Например, в одном из дел суд указал, что «при страховании имущества страховщик не был лишен возможности провести оценку предмета страхования для определения его действительной стоимости, однако таким правом не воспользовался, согласился с указанной страхователем стоимостью имущества, получив соответствующий страховой взнос из расчета данной суммы, в связи с чем не вправе ссылаться на данные обстоятельства при рассмотрении дела»[582](#).

Данная позиция представляется спорной по причине того, что оценка страхового риска является не обязанностью, а правом страховщика. Законодательство не предусматривает ответственности за неосуществление этого права, поэтому страховщик не должен утрачивать право на оспаривание страховой стоимости при умышленном введении его в заблуждение, даже если мог обнаружить несоответствие действительной стоимости имущества на этапе заключения договора.

**Судебная практика.** *Оспаривать действительность договора на основании ст. 945 ГК РФ страховщик может только, если докажет умышленное введение в заблуждение. Суды, как правило, не признают в качестве такого недобросовестного поведения завышение стоимости объекта, особенно если страхователем выступает физическое лицо, учитывая возможность заблуждения самого страхователя. Однако если страхователь указывает вид объекта, не соответствующий действительному (к примеру, кирпичный дом вместо саманного или бревенчатого; капитальную хозяйственную постройку вместо временной и т.д.), или предъявляет поддельные документы, подтверждающие стоимость страхуемого имущества, то в таком случае умысел введения в заблуждение считается доказанным*[583](#).

**Страховая сумма** – это денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования при его заключении, и, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая (п. 1 ст. 10 Закона об организации страхового дела). В пределах страховой суммы страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору имущественного страхования (п. 1 ст. 947 ГК РФ).

**Важно! Страховая сумма** – это всегда существенное условие договора страхования (ст. 942 ГК РФ) и предел имущественной ответственности страховщика. Страховая сумма определяется, исходя из действительной стоимости (страховой стоимости) имущества в месте его нахождения на момент заключения договора.

Действующее законодательство содержит коллизию: норма п. 2 ст. 947 ГК РФ говорит о том, что если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма не должна превышать страховую стоимость. То есть стороны вправе самостоятельно определить больший объем страхового покрытия, чем



стоимость застрахованного имущества. Однако в свою очередь ст. 951 ГК РФ ограничивает это право, устанавливая, что если страховая сумма, указанная в договоре страхования имущества, превышает страховую стоимость, то договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Это положение императивно и вступает в противоречие с п. 2 ст. 947 ГК РФ.

**Доктрина.** Такая коллизия вызывает споры ученых. В частности, В.С. Белых считает, что приоритетом должна пользоваться императивная норма пункта 1 ст. 951 ГК РФ<sup>584</sup>, так как не допускается страхование сверхстрахового интереса. Того же мнения придерживается и Ю.Б. Фогельсон: «Интерес, связанный с разницей в ценах, не является интересом в сохранении имущества, а риск изменения цены не является риском утраты или повреждения имущества – это финансовый риск»<sup>585</sup>.

**Важно!** «Нельзя застраховать имущество на сумму, большую, чем величина убытка, угрожающего лицу, в пользу которого оно страхуется». В противном случае это будет не страхование, а пари.

**Доктрина.** По мнению Ю.С. Овчинниковой, на практике превышение страховой суммы над страховой стоимостью нередко происходит по вине страховщика, поэтому в ст. 951 ГК РФ должна быть введена норма следующего содержания: «Если завышение страховой суммы в договоре произошло по вине страховщика (например, не была произведена независимая оценка для определения размера страховой стоимости), страхователь вправе требовать признания договора недействительным, возврата страховой премии и возмещения причиненных убытков»<sup>586</sup>.

Заключение договора с превышением страховой суммы над страховой стоимостью в качестве исключения предусматривает ст. 952 ГК РФ для одновременного страхования имущества и предпринимательского риска. Данное исключение логично, учитывая комплексность указанного договора.

**Важно!** Страховая сумма устанавливается в отношении каждого страхового случая, ведь в период действия договора их может быть несколько. Кроме этого, договор страхования может определять предел общего страхового покрытия по всем страховым случаям, которые могут произойти в период действия договора, особенно если страхование осуществляется в отношении различных рисков.

Договором страхования может предусматриваться **изменение страховой суммы** в период действия договора.

Такое условие может быть включено в договор, если:

1) стороны предусмотрели уменьшение страховой суммы в связи с амортизацией транспортного средства, оборудования или иного имущества;

2) договором страхования страховая стоимость определена в условных единицах или иностранной валюте;

3) уменьшение страховой суммы и соответственно применяемый меньший тариф для расчета страховой премии являются страховым продуктом, учитывающим интересы страхователя и страховщика.

4) страховая сумма по договору страхования предмета залога привязана к остатку по кредитному договору. Выплата суммы кредита фактически прекращает договор страхования вследствие уменьшения страховой суммы до нуля. В таких правоотношениях присутствует обеспечительная функция страхования.

Согласно п. 5 ст. 10 Закона об организации страхового дела, в случае утраты, гибели застрахованного имущества **страхователь, выгодоприобретатель вправе отказаться от своих прав на него в пользу страховщика в целях получения страховой выплаты (страхового возмещения) в размере полной страховой суммы.** Такой отказ получил наименование **абандон** (от фр. abandon – отказ).

*Судебная практика.* В п. 38 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» дается разъяснение о том, что «в случае полной гибели имущества, то есть при полном его уничтожении либо таком повреждении, когда оно не подлежит восстановлению, страхователю выплачивается страховое возмещение в размере полной страховой суммы в соответствии с п. 5 ст. 10 Закона об организации страхового дела (абандон)». Полной гибелью (уничтожением) имущества по правилам большинства страховых компаний считается такое состояние имущества, когда затраты на его восстановление превышают 70% с учетом износа.

При этом не требуется заключение соглашения между страхователем и страховщиком, так как отказ страхователя (выгодоприобретателя) от прав на застрахованное имущество при его полной гибели носит императивный характер и является односторонней сделкой. Вместе с тем, стороны договора страхования могут заключить соглашение о процедуре передачи страховщику годных остатков, а в случае хищения застрахованного транспортного средства – о последствиях его обнаружения после выплаты страховщиком страхового возмещения<sup>[587](#)</sup>.

**Доктрина.** По мнению А.В. Чебунина, по поводу абандона складываются так называемые вспомогательные страховые отношения, которые возникают при наступлении страхового случая, когда у страховщика появляется обязанность

осуществить страховую выплату<sup>588</sup>. Высказано так же мнение, что «абандон возможен только по договорам страхования имущества и лишь после признания страховщиком или в случае спора – судом повреждения или пропажи застрахованного имущества страховым случаем»<sup>589</sup>.

Как же разрешается вопрос с определением размера страховой выплаты в случае отказа страхователя от застрахованного имущества, если договором предусмотрено изменение страховой суммы в период действия договора страхования?

**Судебная практика.** *«Если договором добровольного страхования предусмотрено изменение в течение срока его действия размера страховой суммы, исходя из которой страхователем уплачена страховая премия по соответствующему для такой дифференцированной страховой суммы тарифу, то под полной страховой суммой при отказе страхователя от прав на имущество в пользу страховщика (абандон) следует понимать страховую сумму, определенную договором на день наступления страхового случая»<sup>590</sup>. Такая сумма может не соответствовать страховой стоимости имущества, так как «запрета на установление страховой суммы ниже действительной стоимости застрахованного имущества, в том числе путем последовательного уменьшения размера страховой суммы в течение действия договора страхования, законом не предусмотрено. Так же закон не содержит требования о том, что при полной утрате имущества страхователю подлежит выплате не полная страховая сумма, а действительная стоимость утраченного имущества»<sup>591</sup>.*

**Страховая выплата.** В имущественном страховании вследствие зависимости выплаты от убытков она именуется **страховым возмещением**.

**В п. 3 ст. 10 Закона об организации страхового дела под страховой выплатой понимается денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования, и выплачивается страховщиком страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.**

Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных п. 4 ст. 10 Закона об организации страхового дела, валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования. Например, в качестве основания для исполнения обязанности по страховой выплате в иностранной валюте может быть страхование грузов по договорам транспортной экспедиции, перевозки и фрахтования (чартера) при оказании экспедитором, перевозчиком и фрахтовщиком услуг, связанных с перевозкой вывозимого из Российской Федерации или ввозимого в Российскую Федерацию груза и транзитной перевозкой груза по территории РФ<sup>592</sup>.

Условиями страхования имущества в пределах страховой суммы может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному, а в случае повреждения имущества – оплатой страховщиком в счет страхового возмещения ремонта поврежденного имущества (п. 4 ст. 10 Закона об организации страхового дела).

**Важно!** Предоставление имущества и восстановительный ремонт поврежденного имущества являются разновидностью страховой выплаты. При закреплении в договоре страхования иного страхового возмещения, чем денежное, его размер не должен превышать размера реального ущерба и страховой суммы.

**Судебная практика.** По одному из дел суд, рассматривая исковое требование о компенсации стоимости восстановительного ремонта, произведенного страхователем самостоятельно, сделал вывод о том, что при просрочке исполнения, когда исполнение утратило интерес для кредитора, он может отказаться от принятия исполнения и потребовать возмещения убытков (п. 2 ст. 405 ГК РФ). «Таким образом, в случае нарушения страховщиком обязательства произвести ремонт транспортного средства, страхователь вправе потребовать возмещения стоимости ремонта в пределах страховой суммы»[593](#).

Сторонами договора добровольного страхования имущества может определяться **способ расчета страховой выплаты при наступлении страхового случая**. К таким способам относятся:

**1. Возмещение по первому риску.** Такой способ расчета определяет размер страховой выплаты в пределах страховой суммы, но не выше, чем стоимость ущерба. Если ущерб меньше страховой суммы, то он выплачивается в полном размере, если ущерб превышает страховую сумму, то выплата составляет страховую сумму. Понятие «первого риска» означает, что возмещение убытков в пределах страховой суммы составляет риск страховщика (первый риск), а в части, превышающей страховую сумму, – риск страхователя (второй риск).

Расчет страхового возмещения «по первому риску» может осуществляться **с учетом износа застрахованного имущества или без такого учета**.

По правилам статьи 1082 ГК РФ суд, удовлетворяя требование о возмещении вреда в соответствии с обстоятельствами дела, обязывает лицо, ответственное за причинение вреда, возместить вред в натуре (предоставить вещь того же рода и качества, исправить поврежденную вещь и т.п.) или возместить причиненные убытки (п. 2 ст. 15 ГК РФ).

Возмещение реального ущерба (восстановление нарушенного права), таким образом, по правилам гражданского права происходит путем проведения восстановительного ремонта или оплаты производства такого ремонта. В стоимости ремонта учитываются работы, а так же новые материалы, комплектующие, детали, узлы и т.д., которые заменяют испорченные, что способствует приданию имуществу некоторой дополнительной стоимости. Такое приведение имущества в первоначальное состояние считается разумным с потребительской точки зрения, однако в страховании считается возмещением, превышающим реальный ущерб. Именно поэтому учет износа застрахованного имущества (например, применение понижающих стоимость коэффициентов) используется в страховании для определения реального ущерба. Таким образом, страховщик берет на страхование риски недостачи, повреждения имущества не по стоимости восстановления этого имущества, а по стоимости этого имущества на момент наступления страхового случая, что всегда включает износ.

Стороны могут договориться о способе расчета убытков по стоимости восстановления (**страхование по принципу «новое за старое»**), однако такой расчет может привести к завышению страховой суммы над страховой стоимостью, что опять же входит в противоречие со ст. 951 ГК РФ. К тому же использование нормы статьи 952 ГК РФ для заключения комплексного договора, который может предусматривать превышение страховой суммы, в данном случае не представляется возможным, так как отсутствует множественность рисков.

По отдельным видам имущественного страхования учет износа имущества является обязательным. Например, по договору ОСАГО износ учитывается на основании постановления Пленума ВС № 58 от 26.12.2017<sup>[594](#)</sup> в

соответствии с единой методикой расчета страхового возмещения, утвержденной Банком России 19.09.2014<sup>595</sup>.

В остальных случаях способ расчета по стоимости восстановительного ремонта не запрещен законодательно, так как в добровольном страховании отсутствуют правила и порядок определения размера убытков от страхового случая. Сложность применения данного способа расчета страхового возмещения состоит в том, что стоимость одних и тех же работ, одних и тех же материалов и т.д. может отличаться у разных производителей, продавцов, услугодателей. Поэтому правила расчета убытков могут быть установлены непосредственно в договоре страхования. К примеру, стороны могут договориться о применении средних региональных цен, цен конкретного производителя или продавца материалов или запчастей.

**Судебная практика.** *«В случае, если при заключении договора добровольного страхования имущества страхователю предоставлялось право выбора способа расчета убытков, понесенных в результате наступления страхового случая (без учета износа или с учетом износа застрахованного имущества), при разрешении спора о размере страхового возмещения следует исходить из согласованных сторонами условий договора»<sup>596</sup>.*

В определенных случаях расчет страхового возмещения не должен включать учет износа имущества.

**Судебная практика.** *«Условие договора или правил страхования о том, что при полной гибели, утрате, в том числе в результате хищения, транспортного средства страховая выплата определяется с учетом износа деталей поврежденного имущества, не подлежит применению, как противоречащее императивной норме, содержащейся в ч. 5 ст. 10 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»<sup>597</sup>.*



**2. Предельное возмещение.** Условие о предельном возмещении предусматривает право страховщика осуществить страховую выплату только в части возникших убытков в соответствии с пропорцией или процентной ставкой, установленными договором страхования или законом об обязательном страховании. Например, договором может быть предусмотрено, что страховщик производит страховую выплату в размере, не превышающем 60% от убытков.

**Франшиза – вид предельного возмещения (от фр. franchise – льгота, привилегия), при котором определенная часть убытка при наступлении страхового случая не подлежит возмещению.** Способы определения франшизы различны и применяются в зависимости от их эффективности при страховании различных видов имущества: процент от страховой стоимости; процент от суммы убытка, причиненного страховым случаем; процент от страховой суммы; фиксированная сумма.

В зависимости от способа применения франшизы выделяют:

**1. Условную франшизу** (невъчитаемую, интегральную). Условная франшиза позволяет страховщику избежать страховой выплаты, если убыток не превышает размер франшизы. Если же размер убытков больше, чем условная франшиза, тогда страховщик обязан выплатить всю сумму страхового возмещения.

**2. Безусловную франшизу** (вычитаемую, эксцедентную). При **безусловной** франшизе размер страхового возмещения всякий раз уменьшается на сумму франшизы. То есть, если убыток составляет меньший размер, чем франшиза, страховщик не осуществляет страховую выплату. Если убытки больше размера франшизы, то страховая выплата производится страховщиком за минусом франшизы.

**Доктрина.** Как отмечается в научной литературе, «предельное обеспечение, показывая страхователю, что весь убыток не будет компенсирован за счет страхового возмещения, ориентирует его на бережное использование застрахованного имущества, принятие должных мер по его охране, по предотвращению страхового случая». В свою очередь применение франшизы так же «позволяет освободить страхование от производства расчетов по незначительным страховым эпизодам, не имеющим существенного значения»<sup>598</sup>.

В ст. 10 Закона об организации страхового дела устанавливается, что **договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы**. К таким можно отнести, например:

а) временную франшизу, которая действует в течение определенного периода времени;

б) высокую франшизу, которая устанавливается в виде значительного размера от причиненных убытков, выплачиваемых страховщиком выгодоприобретателю в полном объеме, однако предусматривающую обязанность страхователя ее возратить при условии принятия страховщиком участия в обеспечении законных интересов выгодоприобретателя в суде по страховому случаю;

в) динамическую франшизу, которая может изменяться в зависимости от изменения страховой суммы или количества наступивших страховых случаев.

Франшиза может быть как договорным, так и законным условием. К федеральным законам, устанавливающим применение франшизы по определенным видам страхования, относятся: Кодекс торгового мореплавания РФ<sup>599</sup>, Федеральный закон от 25.07.2011 № 260-ФЗ «О государственной

поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования»[600](#), Федеральный закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в РФ»[601](#) и другие.

3. При неполном страховании, если договором не установлено иное, применяется **пропорциональная система исчисления** (ст. 949 ГК РФ). Диспозитивный характер данной нормы предполагает возможность устанавливать в договоре иной способ исчисления страховой выплаты, к примеру, договором может быть предусмотрена выплата «по первому риску» или на основе «предельного возмещения».

Понятие «неполного страхования» означает, что **страховая сумма в договоре страхования установлена ниже страховой стоимости**. Страховщик в таком случае берет на себя защиту имущественного интереса страхователя только в части, пропорциональной размеру страховой суммы. Оставшаяся незастрахованной часть страхового интереса может быть застрахована страхователем по договору с другим страховщиком, что в страховом праве получило наименование **дополнительного страхования**.

Система **пропорционального исчисления страхового возмещения** определяет размер страховой выплаты **как часть причиненных имуществу убытков**. Страховая выплата рассчитывается в соответствии с пропорцией, которую составляет отношение страховой суммы к страховой стоимости.

Например, представим, что имуществу, страховая стоимость которого определена в 1 млн рублей, причинен ущерб в 200 тыс. рублей. Страховая сумма по договору страхования установлена в 500 тыс. рублей. Налицо неполное страхование, так как страховая сумма относится к страховой стоимости в пропорции 1/2. Если договором не предусмотрено иное, страховщик применяет пропорциональную систему исчисления страхового возмещения при наступлении страхового случая, что означает

его обязанность выплатить страхователю (выгодоприобретателю) 100 тыс. рублей.

**Важно!** При неполном страховании, когда имущество в результате страхового случая было утрачено или не подлежит восстановлению, страхователь (выгодоприобретатель) так же вправе отказаться от своих прав на имущество (применить условие об абандоне) и получить определенную договором страхования страховую сумму. В этом случае пропорциональная система страхового возмещения не применяется, даже если убытки составили не 100%, а 70–80%.

В случае, когда имущество застраховано лишь в части страховой стоимости, страхователь (или выгодоприобретатель) вправе осуществить **дополнительное страхование**, в том числе у иного страховщика. Дополнительное страхование производится **от тех же страховых рисков**, которые указаны в первоначальном договоре на сумму, которая по всем договорам дополнительного страхования не должна превышать страховую стоимость. Если в результате дополнительного страхования общая страховая сумма по всем договорам превысит страховую стоимость, то наступают последствия, предусмотренные ГК для двойного страхования: такие договоры будут считаться недействительными в части превышения страховой суммы над страховой стоимостью.

Дополнительное страхование может осуществляться с применением иных способов расчета страхового возмещения.

**Важно!** Заключение договоров страхования в отношении одного и того же имущества, но от разных страховых рисков, к дополнительному страхованию не относится. Это будут самостоятельные договоры, не имеющие связи с уже заключенными, и страховая сумма по каждому такому договору может рассчитываться, исходя из полной страховой стоимости имущества.

К неполному и дополнительному страхованию бизнес-сообщество прибегает, когда страхуются крупные имущественные объекты. Заключение договоров с несколькими страховщиками в отношении одного и того же объекта создает большую стабильность в исполнении страхового обязательства, а возможность в каждом из договоров установить различную систему расчета страхового возмещения придает такому страхованию дополнительные преимущества.

Дополнительное страхование следует отличать от **дострахования** – изменения по соглашению сторон уже заключенного договора неполного имущественного страхования в части увеличения страховой суммы.

**Срок исковой давности** по спорам, вытекающим из договоров страхования имущества, составляет **2 года** (п. 1 ст. 966 ГК РФ).

***Судебная практика.** Исчисление срока исковой давности, согласно позиции Верховного Суда РФ, выраженной в п. 9 постановления Пленума № 20 от 27.06.2013, начинается с момента, когда страхователь узнал или должен был узнать об отказе страховщика от выплаты возмещения по договору или о выплате такого возмещения в неполном объеме, а также с момента истечения срока выплаты страхового возмещения, предусмотренного законом или договором.*

Если к страховщику, который произвел страховые выплаты, перешло право требования к лицу, причинившему вред, в порядке ст. 1064 ГК РФ, страховщик предъявляет иски на основании ст. 965 ГК РФ, т.е. в порядке перехода права – суброгации. Срок для защиты права по указанному иску составляет **три года** и исчисляется со дня возникновения ущерба [602](#).

**Судебная практика.** Согласно п. 10 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20, «перемена лиц в обязательстве по требованиям, которые страховщик в порядке суброгации предъявляет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, не влечет изменения общего (трехгодичного) срока исковой давности и порядка его исчисления. Для страховщика, выплатившего страховое возмещение, срок исковой давности должен исчисляться с момента наступления страхового случая».

**ВЫВОД.** Страхование имущества является одним из самых распространенных видов имущественного страхования, осуществляемых в добровольном и обязательном порядке. Договор может быть заключен лицом, имеющим интерес в сохранении имущества: как собственником, так и иным титульным владельцем. Титульный владелец вправе заключить договор страхования в пользу собственника имущества или в свою пользу. В договоре может быть указан выгодоприобретатель, который так же, как и страхователь, должен иметь страховой интерес. Договор может быть заключен в пользу выгодоприобретателя, не указанного в страховом полисе (страхование «за счет кого следует»). Страховыми рисками являются риски утраты, порчи, недостачи имущества от разнообразных опасностей. Страховой случай считается наступившим после возникновения убытков в застрахованном имуществе в результате воздействия на него указанной в договоре опасности. Размер страховой суммы определяется в соответствии со страховой стоимостью имущества на момент заключения договора страхования в месте его заключения. Страховая сумма может быть меньше или равной страховой стоимости. После наступления страхового случая страховщик выплачивает выгодоприобретателю страховое возмещение, которое определяется в зависимости от условий договора: «по первому риску»; в виде предельного возмещения, включая франшизу (условную или безусловную); по пропорциональному принципу. Срок исковой давности по

*обязательствам из договора страхования имущества составляет 2 года.*

## **§ 4.3. Страхование отдельных видов имущества**

### **4.3.1. Страхование автотранспортных средств**

**Рассмотрение особенностей** страхования средств автомобильного транспорта представляет интерес в связи с имеющимся значительным объемом судебной практики, выработанными определенными позициями и подходами в данном сегменте страхования имущества.

По договору страхования автотранспортного средства одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную плату (страховую премию) выплатить другой стороне (страхователю) страховое возмещение при возникновении убытков в застрахованном имуществе, а так же, если это предусмотрено договором, убытков, возникших из-за причинения вреда третьим лицам в связи с использованием транспортного средства.

Договоры страхования автотранспортных средств по системе каско часто являются комбинированными. На защиту принимаются риски, связанные с утратой, повреждением транспортного средства, возникновением ответственности перед третьими лицами, а так же риски, связанные с причинением вреда жизни или здоровью лицу, управляющему транспортным средством и пассажирам (личное страхование).

Страхование автотранспортных средств имеет особенности в зависимости от вида транспортного средства, правового статуса его владельца, цели использования, а так же от наличия или отсутствия в законе установленной обязанности по заключению договора страхования.

**Субъектный состав** участников правоотношения по договору добровольного страхования автотранспортного средства определяется так же, как и в иных договорах страхования имущества – через страховой интерес. В случае страхования автомобиля, приобретенного на кредитные средства, страхователем (выгодоприобретателем) является кредитная организация, в остальных случаях владелец, которым может быть собственник, иной владелец на вещном праве или иной титульный владелец на обязательственном праве, несущий риск утраты вещи.

**Судебная практика.** Верховный Суд РФ сделал вывод, что интерес в сохранении транспортного средства имеется так же у лица, заключившего договор добровольного страхования ТС, ввезенного на территорию Российской Федерации с нарушением таможенных правил. По мнению ВС РФ, «интерес в сохранении такого транспортного средства у владеющего им лица основан на законе» и в том случае, если право собственности прежнего владельца в установленном порядке не прекращено<sup>603</sup>.

Лица, допущенные к управлению транспортным средством, указываются в договоре на основании заявления страхователя. Условиями договора страхования может быть предусмотрен допуск к управлению транспортным средством неограниченного числа водителей. Размер страхового тарифа, применяемого для расчета страховой премии, учитывает стаж вождения и возраст таких лиц.

**Судебная практика.** «На лицо, допущенное согласно договору страхования к управлению транспортным средством, которое использует это транспортное средство на основании гражданско-правового или трудового договора и имеет интерес в сохранении этого имущества, распространяются правила добровольного страхования автотранспортных средств как на страхователя, в связи с чем страховщик не обладает правом требовать взыскания с данного лица выплаченной суммы



страхового возмещения в порядке суброгации, предусмотренной пунктом 1 статьи 965 ГК РФ»[604](#).

**Страховыми рисками** по договорам страхования автомобилей могут быть:

1) причинение ущерба транспортному средству в дорожно-транспортном происшествии;

2) хищение транспортного средства, под которым понимается утрата застрахованного транспортного средства в результате событий, квалифицируемых в соответствии с Уголовным кодексом РФ как кража, разбой, грабеж, угон;

3) ущерб транспортному средству, причиненный в результате событий природного, техногенного характера (пожара, стихийного бедствия);

4) повреждение отскочившим или упавшим предметом; повреждение в результате провала под грунт; повреждение действиями животных, повреждение в результате противоправных действий третьих лиц; повреждение при транспортировке;

5) утрата товарной стоимости транспортного средства (далее – УТС).

**Судебная практика.** Согласно п. 41 постановления Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» «утрата товарной стоимости представляет собой уменьшение стоимости транспортного средства, вызванное преждевременным ухудшением товарного (внешнего) вида транспортного средства и его эксплуатационных качеств в результате снижения прочности и долговечности отдельных деталей, узлов и агрегатов, соединений и защитных покрытий

*вследствие дорожно-транспортного происшествия и последующего ремонта».*

УТС может быть включена в риск «Ущерб», а может фигурировать в правилах страхования как самостоятельный страховой риск, такой же как «Ущерб», «Угон (хищение)» и др. Величина УТС определяется экспертно, чаще всего на основании утвержденных Минюстом России Методических рекомендаций для судебных экспертов. Сумма выплаты зависит от стоимости автомобиля на момент ДТП, вида, характера и объема повреждений, условий страхования.

***Судебная практика.** По мнению Верховного Суда РФ, при полной гибели автомобиля утрата товарной стоимости не возмещается [605](#);*

б) страхование на случай дополнительных расходов (GAR – Guaranteed Asset Protection, что переводится как «гарантия сохранения стоимости автомобиля»). Под дополнительными расходами понимаются непредвиденные расходы, которые собственник транспортного средства произвел или должен будет произвести в случае утраты (угона или хищения) или уничтожения (полной гибели) застрахованного транспортного средства:

– в результате задолженности по кредитному договору (договору займа), начисленных процентов и признанных судом штрафных санкций, пеней;

– в связи с применением при расчете страхового возмещения норм уменьшения страховой суммы или норм амортизационного износа;

– в связи с необходимостью приобретения другого транспортного средства, аналогичного утраченному.

Интересно, что в правилах страхования может предусматриваться такое условие, как **возмещение ущерба без представления документов из соответствующих органов** (ГИБДД, полиции и т.д.). Данное исключение может действовать как один, так и несколько раз в течение срока действия договора страхования в соответствии с его условиями.

**Важно!** В отношении разных рисков в рамках одного договора страхования может быть установлена разная территория страхования. Например, в части страхования транспортного средства территорией страхования будут являться Российская Федерация, страны СНГ и Европы, а в части страхования добровольной гражданской ответственности – только территория Российской Федерации.

В договорах страхования транспортных средств достаточно активно применяются и **ограничения страхового риска**. Возможность таких ограничений следует из Закона об организации страхового дела, который указывает, что добровольное страхование осуществляется на условиях договора и правил страхования, а сумма страховой выплаты определяется в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования (п. 3 ст. 3, п. 3 ст. 10 указанного Закона). Поскольку порядок определения страховой выплаты по каско законом не определен, стороны могут это сделать самостоятельно.

Так, в правилах страхования может предусматриваться, что **страховым случаем не является:**

- 1) возникновение ущерба при управлении заведомо неисправным транспортным средством;
- 2) возникновение ущерба при управлении ТС лицом, находящимся в состоянии алкогольного или наркотического

опьянения (в том числе в ситуации отказа от прохождения освидетельствования).

**Судебная практика.** Если страховые риски в договоре или правилах страхования транспортных средств не ограничены состоянием алкогольного опьянения водителя, то совершение дорожно-транспортного происшествия в результате управления транспортным средством в состоянии опьянения в нарушение абзаца первого пункта 2.7 Правил дорожного движения, утвержденных постановлением Совета Министров – Правительства Российской Федерации от 23.10.1993 № 1090, в силу пункта 1 статьи 963 ГК РФ является основанием для освобождения страховщика от исполнения своих обязательств по выплате страхового возмещения по риску «ущерб от ДТП»[606](#);

3) угон транспортного средства в ситуации оставления автомобиля с открытыми дверями или окнами во время стоянки либо остановки в отсутствие в салоне водителя.

**Судебная практика.** В п. 32 постановления Пленума «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» указывается, что «при разрешении дел о выплате страхового возмещения следует иметь в виду, что в соответствии со статьями 961, 963 и 964 ГК РФ оставление в транспортном средстве по неосторожности регистрационных документов на него либо комплекта(ов) ключей, диагностической карты, а также их утрата не является основанием для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения».

Однако следует учесть, что данное правило применимо в ситуации, когда стороны не исключили в согласованном порядке наступление страхового случая при данных обстоятельствах;

4) утрата товарной стоимости. В § 2 главы 4 настоящего учебника уже обращалось внимание на противоречивое

отношение к условию об ограничении выплат в связи с утратой товарной стоимости. Однако УТС как реальный ущерб относится к убыткам, возмещение которых может быть ограничено законом или договором. Стороны сами определяют условия добровольного страхования по каско и могут исключить УТС из страховой выплаты (п. 1 ст. 15, п. 4 ст. 421 ГК РФ). Такая позиция высказана Верховным Судом РФ в п. 3 Обзора по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан<sup>607</sup>;

5) осуществление коммерческих перевозок (в том числе в качестве такси) на данном транспортном средстве.

***Судебная практика.** Получение разрешения на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа легковым такси само по себе не свидетельствует о том, что на момент заключения договора страхования и в период его действия данное транспортное средство использовалось в качестве такси. Существенное значение для страхового риска имеет обстоятельство фактического использования автомобиля в качестве такси на момент заключения договора страхования, а также в момент наступления страхового случая<sup>608</sup>;*

6) передача транспортного средства во владение третьим лицам по договорам аренды, лизинга, ссуды; использование транспортного средства в режиме «тест-драйв»;

7) умышленное непринятие разумных и доступных мер для уменьшения возможных убытков от страхового случая.

**Доктрина.** По мнению судьи Верховного Суда РФ В.В. Момотова, включение в договоры страхования явно обременительных для страхователей условий является злоупотреблением правом страховщиками. Он указывает, что «в частности, широкое распространение получили условия договоров добровольного страхования транспортных средств об

обязательном установлении на автомобиле дорогостоящих противоугонных устройств. В договорах нередко указывается, что по риску «хищение» они вступают в силу с момента установки на автомобиль соответствующего устройства»[609](#).

**Судебная практика.** Верховный Суд Российской Федерации в одном из Определений разъяснил, что при оценке таких условий суду следует рассмотреть вопрос об их квалификации как навязанных или недобросовестных и соответствующим образом решить вопрос о возможности признания такого рода условий недействительными и (или) об их неприменении[610](#);

8) договором страхования может предусматриваться ограничение ответственности страховщика в случае причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, если виновником происшествия был страхователь или допущенное им к управлению лицо. Если же вред был причинен по вине иного участника дорожного движения, правилами страхования может закрепляться обязанность страховщика выплатить страховое возмещение только в случае установления виновника ДТП (для применения суброгации);

9) причинение вреда транспортному средству в результате ДТП, если в этот момент управление транспортным средством осуществлялось лицом, не указанным в полисе, в том числе в полисе ОСАГО.

**Судебная практика.** Верховный Суд РФ высказал отрицательное отношение к данному виду исключений из страхового риска, однако на практике они активно используются. В п. 34 постановления Пленума Верховного Суда РФ № 20 указывается, что условие договора об освобождении страховщика от выплаты страхового возмещения в связи с «отсутствием в страховом полисе указания на лицо, допущенное к управлению автомобилем, которое управляло им в момент ДТП», не должно учитываться».

**Важно!** На стадии заключения договора страхования стороны могут достичь соглашения о сокращении или изменении перечня исключений из страховых рисков. Состав страховых рисков влияет на размер страховой премии. Чем полнее страховое покрытие, тем дороже страховка.

*Судебная практика. Позиция Верховного Суда РФ по вопросу исключения из страхового покрытия: «Условие договора имущественного страхования о выплате страхового возмещения в зависимости от определенных действий страхователя, например, представление страховщику свидетельства о регистрации транспортного средства для получения страхового возмещения, а не от наступления страхового случая, ничтожно»[611](#).*

**Изменение страхового риска** в период действия договора страхования влечет обязанность страхователя незамедлительно уведомить об этом страховщика. Правила страхования обычно к таким обстоятельствам относят:

- изменение условий и целей эксплуатации транспортного средства;
- замену номерных агрегатов (кузова, двигателя и др.) или изменение номеров агрегатов без замены самих агрегатов;
- утрату ключей от замков транспортного средства или регистрационных документов на ТС;
- возникновение неисправности средств противодействия угону (хищению) транспортного средства, систем автоматического запуска двигателя, систем дистанционного открывания дверей и т.д.

В связи с увеличением страхового риска страховщик вправе потребовать изменения условий страхования и уплаты

дополнительной страховой премии. Однако если новые обстоятельства влекут уменьшение страхового риска, страхователь может поднять вопрос об уменьшении страховой премии.

**Страховая сумма** по договору каско подчиняется общим правилам ст. 947, 951 ГК РФ, не может превышать страховую стоимость и является пределом ответственности страховщика. Однако имеется значительное количество вариаций на тему определения страховой суммы по таким договорам.

**В частности, могут быть предусмотрены агрегатная или неагрегатная страховые суммы.**

**Агрегатная страховая сумма (уменьшаемая)** – это денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется осуществлять страховые выплаты по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования. **Включение в договор каско условия об агрегатной страховой сумме означает установление предельного лимита возмещения по всей совокупности страховых случаев.** Согласно такому условию, договор страхования при его достижении прекращает свое действие, если действие договора не прекратилось ранее по иным обстоятельствам. Лимит возмещения может быть установлен:

1) по второму (либо иному) страховому случаю, когда страховая сумма с наступлением каждого последующего страхового случая уменьшается на определенный процент;

2) по всем страховым случаям в совокупности, когда исчерпание лимита прекращает договор страхования, несмотря на то, что срок, на который заключался договор, еще не истек.

**Неагрегатная страховая сумма (неуменьшаемая)** – это денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется осуществлять страховые выплаты по каждому страховому



случаю, произошедшему в течение срока страхования. Неагрегатная страховая сумма может быть индексируемой или неиндексируемой.

При **неиндексируемой неагрегатной страховой сумме** выплата страхового возмещения производится в пределах страховой суммы, установленной на дату заключения договора страхования по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в течение срока страхования.

Если же договор страхования заключается на условиях **индексируемой неагрегатной страховой суммы**, выплата страхового возмещения производится в пределах страховой суммы, рассчитанной на дату наступления страхового события с применением коэффициента индексации по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в течение срока страхования. Коэффициент индексации уменьшает размер страховой суммы, установленный на дату заключения договора страхования. В договоре страхования может быть установлена страховая сумма или порядок ее определения на срок страхования или на указанные в договоре страхования периоды страхования. Договором страхования могут предусматриваться нормы уменьшения страховой суммы в период действия договора страхования. Наиболее сильное уменьшение предусматривается для первых месяцев эксплуатации транспортного средства.

Страховая сумма может устанавливаться в российских рублях или в валютном эквиваленте.

Договором может быть предусмотрено установление страховой суммы по отдельным рискам на определенный период страхования. В этом случае размер страхового возмещения определяется исходя из страховой суммы в указанный период страхования, в котором произошел страховой случай.

Все вышеизложенное относится к страховой сумме по рискам «ущерб», «хищение», «дополнительное оборудование», которые юридически привязаны к страховой стоимости застрахованного имущества. Страховые суммы по рискам «УТС» и «GAR», как правило, устанавливаются в процентном отношении от страховой суммы по рискам «ущерб» и «хищение».

**Расчет страхового возмещения** по договорам страхования транспортных средств, так же как и по иным договорам страхования имущества, может осуществляться «по первому риску», по системе предельного возмещения, пропорционального возмещения, а так же по системе «новое за старое» или с учетом износа имущества.

В системе предельного возмещения в страховании транспортных средств чаще всего используется безусловная франшиза, т.е. в договоре прописывается конкретная сумма, которая не подлежит выплате страховой компанией.

«Новое за старое» – выплата страхового возмещения без учета процента износа узлов и деталей, подлежащих замене в результате страхового случая.

На условия договора страхования, в том числе и по расчету страхового возмещения и страховой премии, может влиять учет результатов страхования по предыдущим договорам страхования.

**Страховое возмещение по договорам страхования транспортного средства может предусматриваться** в денежном выражении или в виде оплаты восстановительного ремонта. В зависимости от правил страхования направление на ремонт может быть выдано на станцию технического обслуживания (СТО), с которой у страховщика имеется договор, по выбору страхователя или по выбору страховщика. В случае нахождения автомобиля на гарантийном обслуживании

направление может быть выдано на станцию официального дилера. Сроки выплаты страхового возмещения, сроки направления на ремонт определяются правилами страхования.

**Судебная практика.** Согласно п. 42 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан», если договором добровольного страхования предусмотрен восстановительный ремонт транспортного средства на станции технического обслуживания, осуществляемый за счет страховщика, то в случае неисполнения обязательства по производству восстановительного ремонта в установленные договором страхования сроки страхователь вправе поручить производство восстановительного ремонта третьим лицам либо произвести его своими силами и потребовать от страховщика возмещения понесенных расходов в пределах страховой выплаты.

В том же пункте постановления Пленума ВС РФ следовало разъяснение, что «в силу статьи 313 ГК РФ за качество произведенного по направлению страховщика станцией технического обслуживания восстановительного ремонта в рамках страхового возмещения по договору добровольного страхования имущества ответственность несет страховщик». Однако Федеральным законом от 08.03.2015 № 42-ФЗ<sup>612</sup> с 1 июня 2015 года статья 313 ГК РФ изложена в новой редакции, пункт 6 которой устанавливает, что «если третье лицо исполнило обязанность должника, не являющуюся денежной, оно несет перед кредитором установленную для данного обязательства ответственность за недостатки исполнения вместо должника»<sup>613</sup>.

По договорам каско, как правило, предусматривается условие об абандоне – праве страхователя отказаться от своих прав на имущество в случае его полной гибели (уничтожения), что по

правилам страхования означает такое состояние имущества, когда затраты на его восстановление превышают 70% с учетом износа. Заявление страхователя об абандоне является односторонней сделкой, однако стороны договора могут заключить соглашение о процедуре передачи страховщику годных остатков, а в случае хищения застрахованного транспортного средства – о последствиях его обнаружения после выплаты страховщиком страхового возмещения<sup>614</sup>.

**Срок действия договора каско, как правило, составляет один год.** Как за рубежом, так и в Российской Федерации существует так называемый период охлаждения. Например, страховщик обязан предусмотреть условие о возврате страхователю-потребителю уплаченной страховой премии по договору добровольного страхования в течение не менее 14 дней со дня заключения договора независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии страхового случая.

В случае если страхователь отказался от договора добровольного страхования в «период охлаждения», но после даты начала действия страхования, страховщик при возврате уплаченной страховой премии страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования.

При распоряжении транспортным средством к новому собственнику переходят права и обязанности по каско (ст. 960 ГК РФ), что соответствует общим правилам, применяемым в страховании имущества. Новый собственник обязан незамедлительно письменно уведомить страховщика о переходе права собственности (абз. 2 ст. 960 ГК РФ). Однако последствия не уведомления законом не предусмотрены. Отсутствие уведомления при значительном изменении страхового риска может влечь за собой право страховщика требовать расторжения договора страхования в соответствии с п. 3 ст. 959 ГК РФ. Однако если страховой случай произошел сразу после приобретения транспортного средства, отсутствие

уведомления и изменение страхового риска не должны повлиять на исполнение страховщиком своей обязанности.

Банк России установил **минимальные (стандартные) требования** к условиям и порядку осуществления добровольного страхования средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта) **в случае, если договор добровольного страхования средств наземного транспорта заключается со страховщиком, заключившим с физическим лицом – владельцем транспортного средства – договор ОСАГО**, и сведения о заключении такого договора указываются в страховом полисе ОСАГО<sup>615</sup>:

– при осуществлении добровольного страхования страховщик должен предусмотреть условие о возврате страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора добровольного страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии (при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая)<sup>616</sup>;

– договор добровольного страхования может предусматривать установление франшизы (условной или безусловной) в размере не более 20 процентов от страховой суммы;

– договор добровольного страхования в случае досрочного прекращения договора обязательного страхования прекращается с той же даты, что и договор обязательного страхования. Страхователю по добровольному страхованию осуществляется возврат части страховой премии пропорционально сроку страхования (за исключением одностороннего отказа страхователя от договора обязательного страхования).

**ВЫВОД.** *Страхование транспортных средств осуществляется по правилам страхования имущества с особенностями, связанными со спецификой предмета страхования – имущественного блага в виде транспортного средства, – страховой интерес относительно которого является объектом страхования. В качестве особенностей данного страхования можно назвать: состав рисков и исключений из них; порядок определения страховой суммы; порядок осуществления страховой выплаты (в том числе путем натурального возмещения в виде ремонта); возможность заключения договора комбинированного страхования, включающего страхование рисков утраты, повреждения имущества, гражданской ответственности.*

#### **4.3.2. Страхование предмета залога**

В страховании залогового имущества заинтересованы в первую очередь кредиторы (банки, иные лица), так как страхование позволяет перераспределить риски, связанные с невозвратом кредитных средств, между ними и страховщиками. **В случае гибели или повреждения предмета залога в результате страхового случая кредитор может рассчитывать на погашение оставшейся части заемных средств (с процентами) путем получения страховой выплаты.**

**Доктрина.** Фигура выгодоприобретателя – кредитора и цели договора страхования предмета залога породили дискуссию об отнесении страхования к обеспечительным мерам. Одни авторы указывают на страхование имущества или ответственности как на особые способы обеспечения исполнения обязательств<sup>617</sup>.

Другие, напротив, отрицают данную позицию, говоря о том, что «исходя из буквального толкования положений ГК РФ, страхование хотя и может выполнять своеобразную гарантийную функцию, однако (в общем виде) способом обеспечения исполнения обязательств не является»<sup>618</sup>. В

качестве аргументов приводят следующие: страхование не стимулирует должника на исполнение обязательства; договор страхования предмета залога не имеет акцессорного характера, так как прекращение обеспечиваемого договора не прекращает страхового; недействительность обеспечиваемого договора не делает недействительным договор страхования.

Согласно пп. 1 п. 1 ст. 343 ГК РФ залогодатель или залогодержатель, в зависимости от того, у кого из них находится заложенное имущество (ст. 338 ГК РФ), **обязан, если иное не предусмотрено законом или договором, страховать** за счет залогодателя заложенное имущество в размере его полной стоимости от рисков утраты и повреждения, а если полная стоимость имущества превышает размер обеспеченного залогом требования – на сумму не ниже размера требования. При неисполнении обязанности залогодержатель вправе потребовать досрочного исполнения обязательства, обеспеченного залогом, а в случае неисполнения – обращения взыскания на заложенное имущество. Не содержит обязательного требования страхования предмета залога и Федеральный закон № 353-ФЗ от 21.12.2013 «О потребительском кредите (займе)»[619](#) (далее – Закон о потребительском кредите).

В свою очередь в ст. 31 Федерального закона от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)»[620](#) (далее Закон об ипотеке) устанавливается **обязательность страхования предмета ипотеки**. Причем при неисполнении залогодателем обязанности по страхованию залогодержатель вправе застраховать заложенное имущество и потребовать от залогодателя возмещения понесенных им расходов на страхование. Закон об ипотеке определяет особенности страхования не только предмета залога, но и ответственности заемщика, а так же финансовых рисков кредитора, вследствие чего в литературе выделяют договор комплексного ипотечного

страхования, о котором речь пойдет в § 8.2. главы 8 настоящего учебника.

Императивно регулируется и страхование залога вещей в ломбарде. Так, ломбард обязан страховать в пользу залогодателя за свой счет принятые в залог вещи в полной сумме их оценки, соответствующей ценам на вещи такого рода и такого качества, обычно устанавливаемым в торговле в момент их принятия в залог (ст. 358 ГК РФ). Аналогичное правило содержит п. 1 ст. 6 Федерального закона от 19.07.2007 № 196-ФЗ «О ломбардах»[621](#).

**Субъектный состав участников страхового правоотношения.** Страхователем по договору страхования заложенного имущества выступает лицо, у которого в соответствии с договором залога находится заложенное имущество – залогодатель или залогодержатель, если иное не предусмотрено законом или договором.

Как правило, договор страхования предмета залога заключается в пользу кредитора – залогодержателя. Однако стороны могут предусмотреть иное, в том числе в договоре об ипотеке и в закладной.

Залогодержатель имеет право на удовлетворение своего требования по обязательству, обеспеченному ипотекой, непосредственно из страхового возмещения за утрату или повреждение заложенного имущества **независимо от того, в чью пользу оно застраховано**. Это требование подлежит удовлетворению **преимущественно** перед требованиями других кредиторов залогодателя и лиц, в чью пользу осуществлено страхование, за изъятиями, установленными федеральным законом (п. 3 ст. 31 Закона об ипотеке).

Аналогичная норма содержится в Гражданском кодексе РФ: залогодержатель имеет право получить на тех же началах



удовлетворение из страхового возмещения за утрату или повреждение заложенного имущества независимо от того, в чью пользу оно застраховано, если только утрата или повреждение не произошли по причинам, за которые залогодержатель отвечает (п. 1 ст. 334 ГК РФ).

**Важно!** Действующее законодательство предполагает, что заложенное имущество возможно застраховать в пользу иного, чем залогодержатель, лица, при этом залогодержатель в любом случае имеет право требовать страховую выплату в свою пользу, и его право является приоритетным.

Вопрос о правовом статусе залогодержателя как выгодоприобретателя в данных отношениях можно считать спорным, но представляется, что его можно признать выгодоприобретателем на основании закона, хотя в договоре страхования он не назван выгодоприобретателем.

В случае если договор страхования заключается в отношении имущества, права на которое удостоверены закладной, можно не указывать выгодоприобретателя и оформить страховой полис на предъявителя. В этой ситуации при уступке прав по закладной передача прав выгодоприобретателя по договору страхования может быть осуществлена вручением полиса (п. 3 ст. 930; ст. 956, 960 ГК РФ).

**Важно!** Осуществляется страхование предмета залога всегда за счет залогодателя. **Кредитор-залогодержатель является выгодоприобретателем в части требований, обеспеченных залогом.** Если к моменту наступления страхового случая кредитное обязательство будет частично исполнено, выгодоприобретатель **вправе получить возмещение только в части кредитного остатка и процентов.**

Таким образом, если предмет залога застрахован на полную стоимость, но к моменту наступления страхового случая остаток по кредитному договору составляет только часть стоимости имущества, страховщик должен будет выплатить страховое возмещение в части непогашенного кредита и процентов залогодержателю, а в оставшейся сумме – залогодателю. Особенность исполнения страховщиком обязанности по страховой выплате отражает возможность расщепления страхового интереса. В данном случае носителями страхового интереса являются залогодержатель и залогодатель. Залогодержатель – как кредитор, заинтересованный в обеспечении исполнения кредитного (заемного) обязательства, а залогодатель – как собственник имущества, чей интерес способствует продолжению действия договора страхования и тогда, когда исполнение обязательства по кредитному договору (займу) произошло.

**Судебная практика.** Нередко при досрочном исполнении кредитного (заемного) обязательства заемщик обращается с требованием возврата части уплаченной страховой премии, считая, что договор страхования прекращается в связи с утратой страхового интереса у выгодоприобретателя (залогодержателя). Однако суды отказывают в удовлетворении требования. По одному из дел суды первой и апелляционной инстанций указали на то, что возврат части страховой премии возможен лишь в определенных законом или договором страхования случаях. Досрочное погашение кредита к числу подобных оснований не относится [622](#).

Федеральным законом от 27.12.2019 № 483-ФЗ «О внесении изменений в статьи 7 и 11 Федерального закона «О потребительском кредите (займе)» и статью 9.1 Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)» [623](#) установлено право заемщика-потребителя требовать возврата части уплаченной страховой премии при отказе от договора

страхования в связи с досрочным исполнением обязательств по договору потребительского кредита (займа).

**Страховые риски.** Имущество, являющееся предметом залога, может быть застраховано от разных страховых рисков как по одному, так и по нескольким отдельным договорам страхования, в том числе по договорам с разными страховщиками. Это могут быть риски утраты (т.е. полного исчезновения, уничтожения) или повреждения (изменения физических свойств) имущества. Сторонами договора о залоге (ипотеке) может быть определен перечень страховых рисков с учетом особенностей заложенного имущества, его местонахождения, либо путем набора стандартных рисков (например, риск утраты или повреждения имущества в результате пожара или взрыва, стихийных бедствий, техногенных аварий, противоправных действий третьих лиц).

**Страховая сумма.** Предмет залога может быть застрахован на полную стоимость либо на сумму, составляющую размер требований залогодержателя. Не исключено, что определенная сторонами в договоре об ипотеке (залоге) залоговая стоимость имущества может отличаться от страховой стоимости данного имущества.

Если стоимость заложенного имущества превышает размер обеспеченного залогом обязательства и установлена в пределах требования кредитора-залогодержателя, к таким отношениям применимы нормы о неполном имущественном страховании (ст. 949 ГК РФ). Однако предусмотренная неполным страхованием пропорциональная система исчисления страховой выплаты противоречит интересам залогодержателя, поэтому, как правило, в договорах страхования предмета залога оговаривается ее неприменение.

Условия договора страхования могут предусматривать неизменную в период действия договора страхования

страховую сумму, а так же страховую сумму, «привязанную» к остатку по кредиту (займу). Уменьшение задолженности перед кредитором-залогодержателем в таком случае приводит к регулярному изменению страховой суммы в сторону уменьшения и прекращению договора страхования одновременно с исполнением обязательства по кредитному договору (договору займа) вследствие установления нулевой страховой суммы. Как ранее уже обращалось внимание, такое страхование следует рассматривать как способ обеспечения исполнения обязательства.

**Срок действия** договора страхования предмета залога, как правило, сопоставим со сроком действия кредитного договора (займа), но, во всяком случае, не может быть менее такого срока. Заинтересованность страхователя в защите интересов, связанных с предметом залога не только для обеспечения исполнения кредитного обязательства, может способствовать заключению договора страхования на срок, превышающий срок исполнения кредитного обязательства.

### **Страхование предмета залога как условие выдачи кредита.**

Банки, не желая принимать на себя дополнительный и специфический для них риск физической гибели предмета залога, обязывают заемщика застраховать его и отказываются выдавать кредит под залог имущества, если оно не застраховано. Кредитные организации могут предложить страхователю самому заключить договор страхования либо согласиться на страхование кредитной организацией. Зачастую кредитные организации активно и взаимовыгодно сотрудничают со страховыми компаниями, что выражается в размещении на счетах банка резервов страховой компании, привлечении новых клиентов из числа клиентов страховой компании, а так же получении вознаграждения по агентским договорам, заключенным со страховой компанией.

Страховщиков же привлекают долгосрочные договоры и привлечение клиентов (в том числе из сферы бизнеса) без значительных капитальных вложений в развитие агентской инфраструктуры и рекламу.

Заемщик, по общему правилу, может отказаться от страхования предмета залога, если обязательность такого страхования не предусмотрена законом. Однако отказ от страхования может повлечь неблагоприятные для заемщика последствия.

**Важно!** Условие о страховании предмета залога в договоре кредита (займа) может повлиять на условия предоставления кредита (займа), в частности на размер процентной ставки, которая при наличии страховки может быть ниже, чем без нее, на объем кредитования и другие условия.

Если договором потребительского кредита установлена обязанность страхования предмета залога, то в случае невыполнения заемщиком этой обязанности свыше 30 календарных дней кредитор вправе в соответствии с пп. 11, 12 ст. 7 Закона о потребительском кредите:

– кредитор вправе принять решение об увеличении размера процентной ставки по выданному потребительскому кредиту (займу) до уровня процентной ставки, действовавшей на момент заключения договора потребительского кредита (займа) по договорам, не предусматривавшим обязательное страхование предмета залога;

– кредитор вправе потребовать досрочного расторжения договора потребительского кредита (займа) и (или) возврата всей оставшейся суммы потребительского кредита (займа) вместе с причитающимися процентами за фактический срок кредитования.

## **Особенности исполнения страхового обязательства по договорам страхования предмета залога.**

При наступлении страхового случая залогодержатель имеет право на удовлетворение требования по обязательству, обеспеченному залогом, непосредственно из страхового возмещения (п. 3 ст. 31 Закона об ипотеке). Реализация кредитором – залогодержателем своих прав выгодоприобретателя по договору страхования **свидетельствует о его согласии на досрочное погашение кредита заемщиком** путем осуществления страховщиком страховой выплаты. Соответственно, кредитный договор прекращается путем его исполнения<sup>624</sup>.

***Судебная практика.** Суды учитывают наличие страхового интереса у обеих сторон залогового правоотношения, а так же наличие у заемщика-страхователя обязанности по кредитному договору. Поэтому в случае, когда предмет залога застрахован в пользу залогодержателя, однако он не предъявляет требование о выплате страхового возмещения, такое требование может быть заявлено страхователем. При этом «суд не может принять решение о выплате страхователю страхового возмещения в размере, составляющем разницу между размером страховой суммы и размером его задолженности по кредитному договору»<sup>625</sup>. Страхователь в таких случаях имеет право рассчитывать на всю сумму страхового возмещения.*

В случае неисполнения страховщиком своих обязанностей по выплате страхового возмещения по договору страхования предмета залога заемщик, при невозможности исполнения им кредитного обязательства, должен будет нести дополнительные убытки, вызванные штрафными санкциями, например, уплатой пени за просрочку исполнения обязательства. Такие убытки подлежат возмещению страховщиком.

**Судебная практика.** Это подтверждается выводами п. 37 постановления Пленума Верховного Суда РФ № 20: «При возникновении спора между страховщиком и страхователем о размере страхового возмещения, обеспечивающего исполнение обязательства по кредитному договору и подлежащего выплате в пользу выгодоприобретателя (банка), убытки, причиненные страхователю, подлежат возмещению в полном объеме в соответствии с условиями договора»<sup>626</sup>.

**Замена лица в страховом обязательстве** возможна в случаях, предусмотренных законом или договором, в частности в ситуации уступки прав по обязательству, обеспеченному ипотекой.

**Судебная практика.** Уступка прав по обеспеченному ипотекой обязательству означает и уступку прав залогодержателя по договору об ипотеке<sup>627</sup>. Что означает замену выгодоприобретателя по договору страхования предмета залога.

**ВЫВОД.** Обязанность страхования предмета залога может быть основана на договоре или законе. Выгодоприобретателем по такому договору является кредитор – залогодержатель. В случае, если выгодоприобретателем указано иное лицо, кредитор имеет право приоритетного удовлетворения своего интереса по кредитному договору за счет страховой выплаты. При утрате или повреждении предмета залога согласие кредитора на выплату страхового возмещения в размере остатка по кредиту и процентов означает согласие на досрочное исполнение кредитного обязательства. Страховая сумма по договору страхования предмета залога не может быть меньше размера обязательства, а срок должен быть равен или больше срока по кредиту. Конструкция договора страхования предмета залога имеет обеспечительный характер, если страховая сумма «привязана» к кредитному остатку.

### **4.3.3. Страхование товара в обороте**

**Особенности страхования товара в обороте.** Страхование товарно-материальных ценностей (товаров в обороте) направлено на защиту имущественных интересов, связанных с сохранением имущества, которое может не иметь на момент заключения договора определенности в количестве, ассортименте, страховой стоимости. Такое имущество может находиться на товарном складе (элеваторе, промышленном холодильнике) или у перевозчика, экспедитора и предназначаться для реализации третьим лицам.

Поэтому имущество, имеющееся у страхователя на момент заключения договора страхования товарно-материальных ценностей, может не совпадать с тем, которое у него будет на момент наступления страхового случая, а значит, может не совпадать и страховая стоимость.

По общему правилу, страховая стоимость в договорах страхования предусматривается как объективная величина, определяемая на день заключения договора страхования. В соответствии с п. 2 ст. 947 ГК РФ страховая сумма не должна превышать страховую стоимость под угрозой недействительности договора в части превышения страховой суммы. Однако применение указанного правила не имеет в случае страхования товара в обороте смысла, так как стоимость товара в период действия договора может меняться.

**Важно!** В договорах страхования товара в обороте страховая сумма определяется по соглашению сторон как вероятностная величина, исходя из максимальной (прогнозируемой страхователем) или средней (определяемой сложившейся бизнес-практикой страхователя) стоимости товаров, загружаемых на склад.

Российское законодательство определяет страховую сумму как обязательное (существенное) условие договора имущественного страхования (п. 1 ст. 929 ГК РФ), что в



страховании товара в обороте является неоправданным ограничением свободы договора. **Невалидированные договоры**, т.е. такие договоры, в которых страховая сумма не определяется в момент заключения договора страхования, сегодня являются востребованными не только в страховании товара в обороте. Изменчивость страховой стоимости застрахованного имущества под влиянием конъюнктуры рынка в экономически нестабильный период может повлечь ущерб для одной из сторон договора страхования имущества.

Стороны договора страхования товара в обороте могут заключать дополнительные соглашения, в которых уточняется размер страховой суммы на конкретный период.

Динамика товарооборота может привести к тому, что на момент наступления страхового случая общая стоимость товаров в обороте может быть больше или меньше страховой суммы. В случае превышения страховой суммы над страховой стоимостью применяется правило п. 1 ст. 951 ГК РФ, а вот если страховая сумма составила только часть страховой стоимости, возникает вопрос: применяются ли в этом случае последствия неполного имущественного страхования в соответствии со ст. 949 ГК РФ?

**Судебная практика.** По данному вопросу практика противоречива. Однако в большинстве случаев суды принимают позицию, согласно которой если страховая стоимость договором страхования не определена, ст. 949 ГК РФ не применяется, так как, исходя из смысла этой статьи, под неполным страхованием следует понимать соглашение, в котором страховая сумма установлена ниже страховой стоимости. Так как страхование товара в обороте не предусматривает определение страховой стоимости на момент заключения договора страхования (определение страховой стоимости не является существенным условием договора имущественного страхования), поэтому неизвестно, превышала ли в этот момент страховая стоимость

страховую сумму, следовательно, страховщик не вправе применять пропорциональную систему исчисления страхового возмещения, соответствующую неполному страхованию [628](#).

Одним из условий договора страхования товаров в обороте может быть **условие о неснижаемом остатке товаров в обороте**. Размер ущерба по застрахованному неснижаемому остатку товаров определяется в размере **разницы между страховой стоимостью застрахованного неснижаемого остатка товаров и стоимостью не поврежденных (не утраченных) товаров**, оставшихся после события, имеющего признаки страхового случая, на территории страхования (включая не поврежденные товары, перемещенные за пределы территории страхования в целях спасения). При этом стоимость не поврежденных товаров определяется как разница между стоимостью товаров по учетным документам на дату наступления события и стоимостью поврежденных (утраченных) товаров.

Такое условие фактически формирует дополнительное ограничение по определению страхового риска: страховым случаем может считаться не только событие, включающее опасность, причинно-следственную связь и имущественный вред, но и определенный размер такого вреда. Страхование «по неснижаемому остатку» чаще всего производится в отношении товара в обороте, заложенного по кредитному договору, и обусловлено оно обязательством заемщика обеспечить наличие товарных запасов не ниже определенного банком-кредитором уровня (неснижаемого остатка).

**Судебная практика.** По одному из дел были застрахованы товарно-материальные ценности «по неснижаемому остатку» от хищения и утраты в результате пожара на товарном складе. Произошедшее событие причинило ущерб в размере 800 тыс. руб., однако стоимость неповрежденных товаров на момент после события составила сумму, превышающую размер установленного

*договором неснижаемого остатка, вследствие чего страховщик не посчитал страховой случай наступившим. Судебная инстанция отказала в удовлетворении требований истца, сославшись на то, что установление неснижаемого остатка, соответствующего размеру залога, обеспечивает исполнение залогового обязательства. Так как размер оставшегося товарного запаса имеет превышение над неснижаемым остатком, обеспеченность кредитного обязательства не нарушается, а, значит, заявленное событие не является страховым случаем. В связи с чем оснований для выплаты страхового возмещения не имеется*<sup>629</sup>.

Условия договора страхования товара в обороте не подлежат изменению, если вследствие падения спроса на товар оборот не осуществляется. Заключение договора страхования товара оборота может происходить путем выдачи генерального полиса.

**ВЫВОД.** *Страхование товара в обороте предусматривает определение страховой суммы по соглашению сторон, а не в соответствии со страховой стоимостью имущества, так как стоимость товара может меняться. Соотношение страховой суммы и страховой стоимости в момент наступления страхового случая определяет особенность расчета страховой выплаты: если страховая сумма превышает страховую стоимость, то в части превышения договор страхования недействителен, в остальных случаях страховая сумма определяет предел ответственности страховщика. Для договоров страхования товара в обороте, обеспечивающих заемные (кредитные) обязательства, характерно условие о неснижаемом остатке товаров в обороте.*

#### **§ 4.4. Титульное страхование**

В Российской Федерации титульное страхование достаточно новый вид страхования, в отношении которого еще полностью отсутствует правовая регламентация. Ни Гражданский кодекс РФ (глава 48), ни Закон об организации страхового дела не называют его в числе видов страхования. Договор титульного

страхования является непоименованным видом страхового договора.

Вместе с тем на практике титульное страхование применяется достаточно активно: в комплексном ипотечном страховании; при передаче в собственность жилого помещения по договору долевого участия; в иных случаях добровольного страхования объектов недвижимости.

Титульное страхование распространено во многих странах. В Европе и США практически все сделки с недвижимостью предполагают наличие титульного страхования. Причем для некоторых стран характерно осуществление страхования риска утраты права на имущество при помощи государства. К примеру, в Канаде и Германии действует актовое страхование в отношении жилых помещений, которое предполагает гарантии публичного субъекта, берущего на себя риски полностью или в части. При наступлении события (утраты титула) этот субъект выплачивает денежную компенсацию, достаточную для приобретения аналогичного жилья. Затем в порядке регресса гарант приобретает право требовать реституционную выплату. Взнос за актовое (титульное) страхование уплачивается единовременно и обычно не превышает 1–2% от стоимости жилья. В Австрии плата за государственную гарантию вообще незначительная – 0,15% от стоимости объекта. Среди стран СНГ титульное страхование регламентируется на законодательном уровне в Казахстане.

Российское законодательство не определяет понятие «титул», однако доктрина и судебная практика исходят из того, что **титул – это правовое основание владения, пользования, а так же распоряжения имуществом<sup>630</sup>**. Титульным признается как вещное, так и обязательственное владение, однако в сложившейся деловой практике страховых компаний, как правило, осуществляется страховая защита интересов,

связанных с утратой и (или) ограничением права собственности.

**Доктрина.** Б.Ю. Купреишвили предлагает не применять термин «титульное страхование», предполагающий широкий комплекс правовых оснований, а говорить исключительно о страховании права собственности<sup>631</sup>. И.Н. Романова в свою очередь считает, что «подобный подход не коррелируется с тенденцией к унификации механизмов защиты вещных прав, вытекающей из содержания ст. 305 ГК РФ», выражающийся в общем принципе «равной защиты прав собственников, а также лиц, хотя и не являющихся таковыми, но владеющими имуществом на праве пожизненного наследуемого владения, хозяйственного ведения, оперативного управления либо по иному основанию, предусмотренному законом или договором»<sup>632</sup>.

**Важно! Титульное страхование (или страхование правового титула, англ. title insurance) – это страхование неблагоприятных имущественных последствий, которые могут возникнуть у добросовестного приобретателя имущества вследствие утраты (ограничения) титула (права) на имущество, чаще всего в связи с признанием сделки недействительной.**

**Доктрина.** По поводу места титульного страхования в системе договоров страхования в Российской Федерации имеется несколько точек зрения. Одни авторы считают, что титульное страхование относится к имущественному страхованию, а точнее, к страхованию имущества, так как имущественные права являются составной частью понятия «имущество», закрепленного в ст. 128 ГК РФ<sup>633</sup>. Другие же полагают, что конструктивные особенности договора титульного страхования не соответствуют договору страхования

имущества и данный вид страхования следует отнести к страхованию финансовых рисков<sup>634</sup>.

**Объектом страхования** при титульном страховании являются имущественные интересы, связанные с утратой (ограничением) титула (права) собственника или иного вещного владельца на недвижимое имущество.

**Доктрина.** Н.В. Петров под страховым интересом в титульном страховании понимает «интерес, касающийся вопросов возмещения страхователю или выгодоприобретателю убытков, вызванных утратой имущества в результате оспаривания или прекращения права собственности (иного вещного права) на него вследствие требований третьих лиц, а также в связи с обременением вещных прав в пределах определенной договором страховой суммы»<sup>635</sup>.

**Предметом титульного страхования** являются, как правило, разнообразные объекты недвижимости:

1. Жилые помещения (квартира, дом, и т.п.).
2. Нежилые помещения (здания, сооружения).
3. Предприятия как имущественные комплексы.
4. Земельные участки.
5. Машино-места.
6. Объекты незавершенного строительства.

Недвижимость нередко переходит к конкретному лицу в результате длинной цепочки сделок. Если в такой цепочке оспаривается одна из промежуточных сделок, то и вся последующая цепочка может развалиться и право собственности всех последующих приобретателей может быть

аннулировано. Заранее предвидеть такие обстоятельства, а также полностью изучить юридическую историю объекта недвижимости, часто невозможно. Например, утрата права собственности на приобретенную на вторичном рынке квартиру может произойти, если при ее приватизации не были учтены права несовершеннолетних детей или если один из ее собственников на момент заключения сделки находился в местах лишения свободы. При покупке жилья на первичном рынке утрата (дефект) титула может наступить, если недобросовестный застройщик продает одну и ту же квартиру (или один и тот же дом) нескольким покупателям.

**Доктрина.** Н.В. Петров считает, что «конструкция договора титульного страхования позволяет осуществлять страхование прав не только на недвижимое имущество, но и на движимые вещи»<sup>636</sup>. А.С. Михайлова отмечает, что страхование утраты прав по акциям возможно так же в результате ошибки регистратора, депозитария, поэтому данный риск так же может охватываться титульным страхованием<sup>637</sup>.

### **Возможные причины утраты правового титула:**

- нарушение прав третьих лиц (несовершеннолетних детей, неучтенных наследников, предыдущих владельцев и пр.);
- недействительность предыдущих сделок;
- подделка документов, необходимых для совершения сделки; мошенничество;
- ошибки регистратора;
- недееспособность сторон сделок;
- неправомерные решения судов.

**Судебная практика.** По одному из дел во время рассмотрения судебного спора выяснились следующие обстоятельства: мужчина получил в пользование квартиру по договору социального найма с учетом супруги и двоих детей в период, когда его брак еще не был расторгнут. Члены семьи в квартиру не вселялись. После расторжения брака он подал документы на приватизацию, однако представил фальшивые документы о том, что является единственным правообладателем, лишив жену и детей права участвовать в приватизации. После этого он подарил квартиру своей матери, а та продала ее страхователю. Суд признал договор дарения недействительным, следовательно, недействительной является и сделка купли-продажи, а страхователь – добросовестным приобретателем. Суд удовлетворил требования страхователя<sup>638</sup>.

В случае признания сделки недействительной по решению суда объект недвижимости возвращается в собственность продавца, а уплаченные за него средства должны возвратиться покупателю. Однако на практике исполнение решения суда в части возврата физическим лицом (продавцом) ранее полученных от покупателя денежных сумм бывает затруднительным, особенно когда с момента сделки прошло некоторое время. Добросовестный приобретатель недвижимости без титульного страхования становится реально незащищенным от ситуации остаться без недвижимости и без денег.

В Приказе Госстроя РФ от 28.06.2000 № 149 «Об утверждении рекомендаций по дальнейшему развитию страхования в жилищно-коммунальном комплексе»<sup>639</sup> указываются принципы, которые должны применяться в страховании жилых помещений при утрате на них права собственности:

– полная информированность покупателей жилья о рисках, связанных с возможной потерей права собственности, и



способах страховой защиты;

- доступность (информационная и физическая) страховых компаний, предоставляющих страховую защиту по данным рискам, и предоставление потенциальному покупателю права выбора страховой компании для заключения соответствующего договора страхования;

- предоставление потенциальному страховщику возможности проведения экспертизы ожидаемой сделки;

- признание страховым случаем при осуществлении данного вида страхования вступившее в законную силу решение суда о признании сделки недействительной;

- выплата страховой компанией единовременного возмещения, позволяющего страхователю приобрести другое жилье без излишних потерь времени.

Договор титульного страхования может быть заключен как на этапе подготовки договора купли-продажи недвижимого имущества (или иного договора, опосредующего переход права собственности), так и после регистрации права собственности. В частности, заключение договора титульного страхования после регистрации права собственности характерно для случаев приобретения квартир в домах, строящихся в соответствии с Федеральным законом от 30.12.2004 № 214-ФЗ «Об участии в долевом строительстве»<sup>640</sup>.

Титульное страхование может включаться в **комплексное ипотечное страхование наряду с личным страхованием заемщика, страхованием его ответственности, страхованием предмета залога и финансового риска кредитора.** Заключение такого договора добровольное, и банк не имеет права требовать обязательного приобретения страховой защиты права собственности. Но зачастую отказ от оформления

титульного страхования влечет за собой увеличение процентной ставки по ипотечному кредиту.

**Страхователями** по договору титульного страхования могут выступать как физические, так и юридические лица. Крайне редко выступают унитарные предприятия и учреждения, наделенные собственником правом хозяйственного ведения или оперативного управления, в связи с тем, что страхование риска утраты права на имущество, приобретенное безвозмездно, не осуществляется.

Договор титульного страхования может быть заключен в пользу иного, чем страхователь лица – **выгодоприобретателя**, с соблюдением правила о страховом интересе. К примеру, договор может быть заключен в пользу банка-кредитора, выдавшего ипотечный кредит.

**Страховой риск.** По договору титульного страхования страховым риском является утрата (ограничение) права (титула) собственности в результате вступления в силу решения суда о признании сделки недействительной, об истребовании имущества из чужого незаконного владения, об истребовании имущества, обремененного правами третьих лиц (например, если имущество находилось в залоге) или находившегося под арестом.

Зачастую правила страхования исключают из страховых случаев обременение права без его утраты (в частности, если *кто-то из бывших жильцов восстановит свое право проживания в квартире*), так как определение размера ущерба в данной ситуации затруднительно.

Не признаются в качестве страховых случаи утраты либо прекращения права собственности или других вещных прав на недвижимое имущество вследствие:

1. Реквизиции, конфискации, ареста, изъятия и уничтожения по распоряжению государственных органов застрахованного недвижимого имущества.

2. Обращения взыскания на недвижимое имущество по обязательствам страхователя (выгодоприобретателя).

3. Отчуждения недвижимого имущества, которое в силу закона не может принадлежать страхователю (выгодоприобретателю).

4. Прекращения права собственности на земельный участок в связи с выкупом земельного участка для государственных или муниципальных нужд.

5. Изъятия земельного участка, используемого с нарушением законодательства.

6. Прекращения права собственности на бесхозяйственно содержимое жилое помещение.

Основания утраты права собственности, перечисленные выше и не зависящие от действий собственника, могут быть самостоятельными страховыми рисками, предусмотренными договорами страхования имущества.

Вследствие того, что на момент заключения договора титульного страхования уже существуют основания для вынесения решения суда о признании сделки недействительной или удовлетворения виндикационного иска, такие **основания не могут и не должны быть известны добросовестному приобретателю (страхователю).**

<p><b>Важно!</b> Недействительность сделки, послужившей основанием возникновения права собственности, вызванная действиями участников данной сделки (к примеру, введение в заблуждение относительно свойств вещи и последующее</p>
--

признание сделки недействительной), не может быть отнесена к страховым рискам по договору титульного страхования.

**Судебная практика.** Информированность страхователя о недействительности сделки так же, как и недобросовестные действия участников сделки, влекут за собой возможность признания заключенного договора страхования недействительным. Например, в одном из дел суд удовлетворил требования страховщика о признании договора страхования недействительным по причине его заключения под влиянием обмана со стороны страхователя, так как на момент заключения договора страхователь был привлечен к участию в деле в качестве третьего лица и знал, что имущество, в отношении которого заключен договор страхования, является предметом судебного разбирательства. При этом в заявлении-анкете на страхование страхователь указал, что отсутствуют претензии третьих лиц на квартиру, прошлые и настоящие судебные разбирательства<sup>641</sup>.

Стоимость страхования устанавливается индивидуально в зависимости от степени риска и в среднем составляет 2,5–5% от стоимости недвижимости. Следовательно, тариф на страхование жилого помещения на первичном и вторичном рынке недвижимости будет различаться

**Страховая сумма** по договору титульного страхования может определяться различными способами:

во-первых, размер страховой стоимости может определяться в зависимости от цены сделки по приобретению недвижимого имущества;

во-вторых, страховая сумма может определяться по действительной стоимости имущества (страховой стоимости) на момент заключения договора, так как благодаря экономической

нестабильности цена недвижимости может значительно колебаться;

в-третьих, при приобретении имущества в кредит страховая сумма может быть установлена равной сумме кредита с учетом процентов, но в пределах страховой стоимости имущества.

Страховая сумма, как правило, стабильна в течение действия договора страхования, независимо от изменения стоимости имущества на рынке недвижимости, хотя стороны могут предусмотреть ее корректировку путем исчисления в условных единицах. Вместе с тем при оформлении недвижимого имущества в ипотеку страховая сумма по договору титульного страхования, заключаемого для целей обеспечения исполнения кредитного обязательства, может быть привязана к остатку задолженности по кредиту (займу) и, следовательно, иметь тенденцию к уменьшению.

Способы определения страховой суммы в титульном страховании аналогичны страхованию имущества, что сближает данные договорные конструкции. Страхование финансовых рисков, связанных с изменением стоимости имущества, дополнительными суммами, израсходованными на заключение сделки, судебными издержками и иными расходами может осуществляться дополнительно или путем заключения комбинированного договора.

**Срок** договора титульного страхования в среднем составляет от 3 до 10 лет, учитывая, что общий срок исковой давности и срок давности по применению последствий ничтожной сделки составляет 3 года, а оспаривание сделки лицами, не являвшимися ее сторонами, возможно в течение 10 лет. Поэтому заключение договора титульного страхования на короткий срок не покрывает имеющиеся риски.

В США осуществление титульного страхования распространяется на весь период владения объектом недвижимости, и страховщик обязуется выплатить страхователю сумму, необходимую для приобретения такого же жилья на момент наступления страхового случая. Стало быть, в таких договорах страховая сумма не устанавливается в твердом размере, учитывая возможность изменения стоимости объекта с истечением времени.

Исполнение по договору титульного страхования производится страховщиком при наступлении страхового случая в виде уплаты страхового возмещения выгодоприобретателю с приобретением страховщиком последующего права получить уплаченную за имущество цену путем предъявления требования о реституции.

**Доктрина.** А.С. Михайлова ставит вопрос о соотношении титульного страхования и страхования профессиональной ответственности нотариуса, риелтора, адвоката<sup>642</sup> в случаях, когда утрата права на недвижимость произошла по их вине. Освобождается ли страховщик по договору страхования профессиональной ответственности от исполнения обязанности по страховой выплате при наличии титульного страхования во избежание двойного страхования? Или наоборот приоритет имеет исполнение по договору страхования профессиональной ответственности? Этот вопрос пока не имеет ответа.

Отказ в выплате страхового возмещения может произойти по основаниям общего характера, указанным в ст. 963, 964 ГК РФ, а так же в случаях, если **застрахованный объект недвижимости используется не по назначению** (например, если жилая квартира используется как офис), если произошло изменение характеристик, свойств, конструктивных параметров объекта недвижимости.

**ВЫВОД.** Титульное страхование является достаточно новым и неурегулированным законодательно видом имущественного страхования. Правовая природа договора титульного страхования соответствует договору страхования имущества, хотя объектом договора является имущественный интерес, заключающийся в сохранении права на приобретенное имущество, а не в сохранении самого имущества. Предметом страхования выступают недвижимые вещи, страховым риском является признание сделки по возмездному приобретению имущества недействительной и применение последствий недействительной сделки. Страховая сумма по договору титульного страхования определяется в пределах стоимости имущества на момент заключения договора или по цене сделки, признанной недействительной. Страховщик, выплативший страховое возмещение, приобретает право требовать выплаты ему суммы по реституционному требованию.

#### **§ 4.5. Обязательное страхование банковских вкладов**

Одним из механизмов, способствующих снижению финансовых рисков вкладчиков, повышению привлекательности банков для граждан, а так же стабильности самих кредитных организаций путем стимулирования привлечения сбережений населения в банковскую систему страны, является система обязательного страхования банковских вкладов.

В мировой практике возникновение страхования банковских вкладов относится к первой половине XIX века, когда по инициативе коммерческих банков в США был образован специальный страховой фонд, формируемый за счет отчисляемых банками – участниками соглашения – средств. Соглашение предусматривало так же создание совета уполномоченных, который имел право проверять банки и список разрешенных инструментов, в которые мог

инвестироваться капитал банка<sup>643</sup>. Такие меры способствовали не только исполнению обязательств перед вкладчиками, но и стабилизации положения самих кредитных организаций. На общегосударственном уровне страхование банковских вкладов в США стало функционировать в связи с Великой депрессией 1929–1933 годов, что значительно сократило число банкротств банков с 2000 до 15 в год.

Сегодня страхование банковских вкладов существует во многих странах, хотя имеются значительные различия: страхование может быть обязательным (США, Нидерланды, Япония) и добровольным, действующим на основе межбанковских соглашений (Германия, Франция); может быть государственным (США, Канада), частным (Франция, Италия, Германия) и смешанным (Япония)<sup>644</sup>. В странах, где отсутствует страхование вкладов, защита интересов вкладчиков может осуществляться иными способами. Например, в Австралии владельцы вкладов имеют первоочередное право требования исполнения своих обязательств перед другими требованиями в случае ликвидации кредитной организации.

Системы страхования вкладов действуют в 104 странах мира, причем часто наблюдаются ограничения: в одних странах страхование вкладов распространяется только на физических лиц, в других – только на вклады в национальной валюте.

В России попытка создания института страхования банковских вкладов была предпринята первоначально в 1991 г. путем принятия Указания ЦБ РСФСР от 30.04.1991 «О порядке формирования фонда обязательных резервов, фонда компенсации коммерческим банкам разниц в процентных ставках, фонда страхования коммерческих банков от банкротств, фонда страхования депозитов в коммерческих банках». Однако уже в 1996 году Указание ЦБ утратило силу<sup>645</sup>. Система страхования банковских вкладов в Российской



Федерации в современном виде сформировалась в 2004 году в связи с принятием Федерального закона от 23.12.2003 № 177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации»<sup>646</sup> (далее – Закон о страховании вкладов).

**Правовое регулирование страхования банковских вкладов.** В связи с расширением субъектного состава вкладчиков, чьи права защищаются страхованием банковских вкладов, наименование Федерального закона № 177-ФЗ с 01.01.2019 было изменено: «О страховании вкладов в банках Российской Федерации»<sup>647</sup>. Данный Закон регулирует отношения по созданию и функционированию системы страхования вкладов; формированию и использованию денежного фонда; выплатам возмещения по вкладам при наступлении страховых случаев, а также отношения, возникающие в связи с осуществлением государственного контроля за функционированием системы страхования вкладов.

Нормативную правовую базу так же составляют Федеральный закон от 10.07.2002 № 86-ФЗ «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)»<sup>648</sup> и Федеральный закон от 02.12.1990 № 395-1 «О банках и банковской деятельности»<sup>649</sup> (далее – Закон о банках и банковской деятельности).

Страхование банковских вкладов является специальным видом страхования, поэтому глава 48 ГК РФ применяется к данным отношениям постольку, поскольку специальным законом не установлено иное (ст. 970 ГК РФ).

**Судебная практика.** В Обзоре судебной практики Верховного Суда РФ за январь-июль 2014 г. указывается, что на отношения по страхованию вкладов закон о защите прав потребителей не распространяется<sup>650</sup>.

Закон РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» не распространяется на отношения по обязательному страхованию вкладов в банках (п. 5 ст. 1 Закона о страховании вкладов).

Закон о страховании вкладов не регулирует отношения по созданию банками фондов **добровольного страхования вкладов** на основании ст. 39 Федерального закона от 2 декабря 1990 г. № 395-1 «О банках и банковской деятельности», а также по добровольному страхованию вкладов, на основании норм главы 48 ГК РФ, которое осуществляется самими вкладчиками для обеспечения возврата как самих вкладов, так и доходов по ним.

**Важно!** Данный вид страхования относится к обязательным. Страхование вкладов осуществляется в силу закона и не требует заключения договора страхования (ст. 5 Закона о страховании вкладов).

**Доктрина.** В литературе ставится под сомнение частноправовой характер страхования банковских вкладов<sup>651</sup>. В качестве аргументов приводятся следующие: 1) целью страхования вкладов является стабильность финансовой системы РФ; 2) страховые отношения возникают в силу закона, договор не заключается; 3) правовое регулирование отношений по страхованию вкладов носит в основном императивный характер, участники не могут влиять на содержание правоотношения; 4) страховщик – Агентство по страхованию вкладов – государственная организация со специальным статусом, которая вступает в вертикальные отношения с банками-страхователями; 5) страховые взносы носят обязательный характер, что, по мнению некоторых авторов, позволяет их отнести к разряду обязательных платежей.

Иное мнение высказано Л.Г. Ефимовой. Она указывает: «Закон о страховании вкладов содержит нормы публичного

права, определяющие правила организации и функционирования системы страхования вкладов, а также нормы частного права, регулирующие отношения между участниками правоотношений по непосредственному страхованию вкладов»<sup>652</sup>.

**Объектом страхования** банковских вкладов является имущественный интерес, связанный с сохранением прав на денежные средства, размещенные на вкладах (счетах), выражающийся в реализации права требования выплаты денежной суммы, размещенной на вкладе (счете). Защищаемый интерес, по мнению большинства исследователей, принадлежит вкладчикам, так как страхование вкладов не способно защитить банк от негативных последствий отзыва банковской лицензии или введения моратория. Это добавляет частноправовой элемент в характеристику правовой природы страхования банковских вкладов.

**Доктрина.** Дискуссионным в литературе является вопрос о месте страхования банковских вкладов в классификации видов страхования в зависимости от объекта страхования. По мнению отдельных ученых, обязательное страхование ответственности банков по вкладам является разновидностью страхования ответственности по договору<sup>653</sup>, так как в ст. 38 Закона о банках и банковской деятельности указывается, что система обязательного страхования вкладов в банках создается для обеспечения гарантий возврата привлекаемых банками средств и компенсации потери дохода по вложенным средствам.

Другие относят данный вид страхования к страхованию имущества, так как «обязанность банковских организаций возратить вклад..., как и обязанность уплаты процентов по нему, нельзя назвать ответственностью»<sup>654</sup>. Правовая природа договора банковского вклада не позволяет рассматривать денежные средства, размещенные на вкладе, как вещь, однако

понятие «имущество» охватывает и имущественные права, к которым относится право требования вкладчика к банку.

**Участниками отношений по страхованию банковских вкладов являются:**

1. Банки, внесенные в установленном порядке [655](#) в реестр банков и признаваемые для целей Закона о страховании вкладов **страхователями** (ст. 4 Закона о страховании вкладов).

В соответствии с ч. 1 ст. 6 Закона о страховании вкладов участие в системе страхования вкладов обязательно для всех банков. Банки становятся страхователями, если соответствуют условиям:

1) банк должен быть создан и функционировать в соответствии с банковским законодательством;

2) банк должен обладать специальным разрешением Банка России – лицензией на осуществление банковских операций со средствами в рублях и иностранной валюте;

3) банк должен быть стороной хотя бы одного договора банковского вклада (банковского счета) с физическим лицом или юридическим лицом, относящимся к малому бизнесу;

4) в соответствии со ст. 44 Закона о страховании вкладов банк должен отвечать требованиям, а именно:

– учет и отчетность банка должны признаваться Банком России достоверными;

– банк должен выполнять обязательные нормативы, установленные Банком России;

– финансовая устойчивость банка должна быть признана Банком России достаточной;

– к банку не должны применяться меры административного воздействия<sup>656</sup> или меры по предупреждению банкротства<sup>657</sup>.

Страхование осуществляется путем включения кредитной организации в качестве участника в систему страхования вкладов со дня постановки на учет и до дня снятия банка с учета в данной системе. Постановка банка на учет в системе страхования вкладов осуществляется путем внесения его Агентством по страхованию вкладов (далее – Агентство) в реестр банков на основании уведомления Банка России о вынесении им положительного заключения о соответствии банка требованиям, установленным законодательством.

2. Лицом, осуществляющим функцию регистрации кредитной организации в системе страхования вкладов (по сути, осуществляющим функции **страховщика** по обязательному страхованию вкладов), является **Агентство по страхованию вкладов**.

Агентство является государственной корпорацией, созданной Российской Федерацией, не имеющей статуса органа государственной власти. Агентству не требуется получение лицензии на право осуществления страховой деятельности. Статус, цели деятельности, функции и полномочия Агентства определяются: Законом о страховании вкладов; Законом о банках и банковской деятельности; Федеральным законом от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»<sup>658</sup>.

Формирование имущества Агентства осуществляется путем передачи ему Российской Федерацией имущественного взноса<sup>659</sup>; получения страховых взносов кредитных организаций – участников системы страхования вкладов; а также за счет доходов, получаемых Агентством от размещения полученных средств. Имущество находится у Агентства на праве собственности, Российская Федерация не вправе распоряжаться

его активами, а Агентство не отвечает по обязательствам государства.

**3. Лица, внесшие вклад в кредитную организацию, а также лица, в пользу которых внесен вклад, являются выгодоприобретателями** в страховании банковских вкладов. До 2014 года система страхования банковских вкладов распространялась исключительно на физических лиц (как граждан Российской Федерации, так и иностранных граждан и лиц без гражданства), не осуществляющих предпринимательскую деятельность. Федеральный закон от 28.12.2013 № 410-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О негосударственных пенсионных фондах»<sup>660</sup> и отдельные законодательные акты Российской Федерации» изменил субъектный состав страхования вкладов с 01.01.2014, включив в число выгодоприобретателей и индивидуальных предпринимателей.

Еще более расширен состав вкладчиков с 01.01.2019<sup>661</sup>. Были включены юридические лица, отнесенные в соответствии с законодательством<sup>662</sup> Российской Федерации к малым предприятиям, заключившие с банком договор банковского вклада или договор банковского счета. Страхование вкладов иных юридических лиц может осуществляться только в добровольном порядке.

**Доктрина.** И.Ф. Сябарева полагает, что «включение в число субъектов системы обязательного страхования вкладов юридических лиц, не являющихся малыми предприятиями, благотворно повлияет на развитие отечественного бизнеса»<sup>663</sup>. И.В. Сарнаков и А.В. Денисов считают, что в систему обязательного страхования стоит включить некоммерческие организации<sup>664</sup>.

4. **Банк России**, являясь участником отношений по обязательному страхованию вкладов, не вправе вмешиваться в деятельность Агентства по реализации законодательно закрепленных за ним функций и полномочий (ст. 27 Закона о страховании вкладов).

Агентство и Банк России координируют свою деятельность и информируют друг друга по вопросам осуществления мероприятий по страхованию вкладов. В частности, Банк России направляет в Агентство отчетность банков; информацию о выдаче банку разрешения на осуществление деятельности; о принятии решения о проведении проверки банка; о назначении временной администрации по управлению кредитной организацией; об отзыве (аннулировании) лицензии Банка России; о введении моратория на удовлетворение требований кредиторов банка; о введении запрета на привлечение денежных средств физических лиц и на открытие банковских счетов физических лиц; о реорганизации банка. Агентство, в свою очередь, вправе **обращаться в Банк России с предложениями**: о проведении проверки банка Банком России; о применении Банком России к банку мер ответственности, предусмотренных федеральными законами, и др.

Денежные средства фонда обязательного страхования вкладов учитываются на специальном счете Агентства в Банке России. У Банка России отсутствует обязанность начисления процентов по остаткам денежных средств, находящимся на этом счете.

**Страховым риском** в страховании банковских вкладов следует считать риск возникновения убытков у вкладчика или лица, являющегося выгодоприобретателем по договору банковского вклада, а так же клиента банка по договору банковского счета, вызванных неисполнением банком своих обязательств по договору банковского вклада (счета) в связи с юридической невозможностью исполнения.

В соответствии со ст. 5 Закона о страховании вкладов страхованию подлежат вклады (в том числе удостоверенные сберегательными сертификатами).

**Важно!** Закон о страховании вкладов для целей регулирования подразумевает под вкладом **денежные средства** в валюте Российской Федерации или иностранной валюте, размещаемые вкладчиками или в их пользу в банке на территории Российской Федерации на основании договора банковского вклада или договора банковского счета, **включая капитализированные (причисленные) проценты на сумму вклада** (п. 2 ст. 2 Закона о страховании вкладов).

В связи с этим системой страхования вкладов не охватываются отношения, связанные с исполнением банком обязательств по договору счета депо, предметом которого являются бездокументарные ценные бумаги, и по договору банковского вклада и банковского счета в драгоценных металлах.

Страховое покрытие не распространяется на денежные средства:

1) размещенные на банковских счетах (во вкладах) адвокатов, нотариусов и иных лиц, если такие банковские счета (вклады) открыты для осуществления предусмотренной федеральным законом профессиональной деятельности [665](#);

2) размещенные в банковских вкладах, внесение которых удостоверено депозитными сертификатами;

3) переданные банкам в доверительное управление;

4) размещенные во вклады в находящихся за пределами территории Российской Федерации филиалах банков Российской Федерации;



5) являющиеся электронными денежными средствами;

6) размещенные на номинальных счетах, за исключением отдельных номинальных счетов, которые открываются опекунам или попечителям и бенефициарами по которым являются подопечные; залоговых счетах и счетах эскроу, если иное не установлено законом;

7) размещенные в субординированные депозиты;

8) размещенные юридическими лицами или в их пользу, за исключением денежных средств, размещенных малыми предприятиями или в их пользу.

**Судебная практика.** Конституционный Суд РФ пришел к выводу о том, что вкладчиками, имеющими право на предъявление требования по договору страхования банковских вкладов, являются только те, кто заключили договор банковского вклада или договор банковского счета. Если договор был расторгнут, но денежные средства еще находились на текущем счете в банке, то на текущий счет обязательное страхование не распространяется<sup>666</sup>.

**Страховым случаем** в соответствии со ст. 8 Закона о страховании вкладов являются:

– отзыв (аннулирование) у банка лицензии Банка России на осуществление банковских операций в соответствии с Законом о банках и банковской деятельности, если не реализован план участия Банка России или Агентства в урегулировании обязательств банка в соответствии с Законом о несостоятельности (банкротстве);

– введение Банком России в соответствии с законодательством Российской Федерации моратория на удовлетворение требований кредиторов банка. Такая мера

является временной, так как мораторий – это приостановление исполнения должником денежных обязательств и уплаты обязательных платежей с целью сбережения имущественных активов должника и восстановлению его платежеспособности.

Моментом наступления страхового случая является день отзыва (аннулирования) у банка лицензии Банка России либо день введения моратория на удовлетворение требований кредиторов банка (п. 2 ст. 8 Закона о страховании вкладов). При этом не имеет значения восстановление в будущем прав банка на осуществление деятельности или окончание действия моратория без признания банка несостоятельным. Страховщик обязан произвести платежи выгодоприобретателю как в связи с невозможностью, так и по причине несвоевременности исполнения обязательств по банковскому вкладу (счету).

**Доктрина.** Существует дискуссия по вопросу определения страхового случая и момента его наступления в страховании банковских вкладов. Высказывается мнение, что необходимо изменить формулировку ст. 8 Закона о страховании вкладов, так как страховой случай состоит из трех элементов: возникновения опасности, от которой производится страхование; причинения вреда застрахованному лицу и причинно-следственной связи между этими двумя событиями. Однако при отзыве лицензии и введении моратория вкладчики еще не теряют своих вкладов, и прямого ущерба их имуществу не причиняется<sup>667</sup>. Согласно другому мнению, «если признать страховым случаем убытки вкладчиков, право на страховое возмещение возникнет у них только в результате конкурсного производства. Очевидно, что в данной ситуации теряется смысл страхования банковских вкладов»<sup>668</sup>.

**Страховая сумма.** Страховое покрытие на случай отзыва у кредитной организации лицензии или объявления моратория на исполнение банком обязательств распространяется не на

весь вклад, а только на сумму, не превышающую 1 млн 400 тыс. рублей в одном банке. По оценке многих ученых, данная сумма слишком занижена. В США для сравнения при банкротстве банка каждому вкладчику гарантирована выплата в пределах 250 тыс. долларов, а в странах Евросоюза – 100 тыс. евро. По оценке специалистов, в связи с тем, что многие россияне стараются не превышать размер вклада сверх 1 млн 400 тыс. рублей, увеличение размера страховой выплаты привело бы к привлечению дополнительного капитала в банковский сектор, что положительно должно сказаться на финансовой сфере государства.

**Страховая премия** уплачивается Агентству по частям в виде страховых взносов в сроки, установленные нормативными актами. Страховые взносы рассчитываются ежеквартально с применением единой методики<sup>669</sup> для всех банков по базовой, дополнительной и повышенной дополнительной ставке страховых взносов, устанавливаемой Советом директоров Агентства (ст. 36 Закона о страховании вкладов).

Уплата страховых взносов прекращается с момента отзыва лицензии или приостанавливается при введении моратория.

За несвоевременность исполнения обязанности по уплате страховых взносов предусмотрена ответственность в форме пени (ст. 37 Закона о страховании вкладов), которая уплачивается из расчета 1/360 ставки рефинансирования Банка России, действовавшей в соответствующий период, за каждый календарный день просрочки<sup>670</sup>.

**Страховое возмещение.** Право на обращение в Агентство с требованием о выплате возмещения по вкладам возникает у вкладчика, наследника или правопреемника (их представителей), в том числе у лиц, которым такое право перешло по договорам цессии. Реализация права возможна со дня наступления страхового случая до дня завершения

конкурсного производства (принудительной ликвидации), а при введении Банком России моратория на удовлетворение требований кредиторов – до дня окончания действия моратория (п. 1 ст. 10 Закона о страховании вкладов).

Возмещение по вкладам выплачивается уполномоченному лицу в размере 100% от суммы всех вкладов в банке, в отношении которого наступил страховой случай, но не более 1 млн 400 тыс. рублей. При наличии в банке нескольких вкладов, суммарно превышающих 1 млн 400 тыс. рублей, возмещение выплачивается по каждому из вкладов пропорционально их размерам с учетом капитализированных (причисленных) процентов на сумму вклада. Не капитализированные проценты в страховое возмещение не включаются. Размер возмещения рассчитывается, исходя из размера остатка денежных средств по вкладу (вкладам) вкладчика в банке на конец дня наступления страхового случая.

При наступлении страхового случая в отношении нескольких банков, в которых имеются вклады одного лица, размер страхового возмещения исчисляется в отношении каждого банка отдельно.

Аналогично возмещение осуществляется в отношении вкладов в иностранной валюте. Сумма выплат рассчитывается в рублях по курсу, установленному Банком России на день наступления страхового случая.

Размер страхового возмещения может быть уменьшен на сумму кредитных средств, предоставленных банком вкладчику (ч. 7 ст. 11 Закона о страховании вкладов).

К Агентству, выплатившему возмещение по вкладам, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое вкладчик имел к банку, в отношении которого наступил страховой случай (ст. 13 Закона о страховании вкладов).

**Судебная практика.** Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда РФ пришла к выводу о том, что если договоры банковских вкладов были заключены в период неплатежеспособности банка с целью незаконного получения страхового возмещения, в выплате страхового возмещения может быть отказано со ссылкой на злоупотребление правом<sup>671</sup>.

**Срок страхования банковских вкладов.** Закон о страховании вкладов не устанавливает общего срока действия страхового правоотношения. Банки обязаны уплачивать страховые взносы со дня их внесения в реестр и до дня отзыва лицензии или исключения из реестра банков – участников системы страхования вкладов.

Возникновение страховых отношений не связано с моментом уплаты банком первого страхового взноса, как предусмотрено по общему правилу п. 1 ст. 957 ГК РФ. В соответствии со ст. 28 Закона о страховании вкладов отношения возникают со дня постановки банка на учет в системе страхования вкладов и существуют до дня исключения банка из реестра независимо от уплаты страховых взносов.

**ВЫВОД.** Страхование банковских вкладов – вид обязательного страхования, предназначенный для защиты имущественных интересов вкладчиков – физических лиц, а также юридических лиц – субъектов малого бизнеса, заключивших договоры банковского вклада или банковского счета с банком. Страхователем по данному виду страхования является кредитная организация (банк), а страховщиком – государственная корпорация «Агентство по страхованию вкладов». Страхование осуществляется на основании Федерального закона № 177-ФЗ «О страховании вкладов в банках Российской Федерации» без заключения договора с момента внесения кредитной организации в специальный реестр. Страховым риском является отзыв у банка лицензии или введение Банком России моратория на удовлетворение требований кредиторов банка. Страховое

*возмещение установлено в законе в размере суммы 1 млн 400 тыс. рублей по всем вкладам и счетам в одном конкретном банке.*

### **Контрольные вопросы к главе**

---

1. Какие виды страхования относятся к имущественному страхованию? Нарисуйте схему имущественного страхования.
2. Назовите особенности имущественного страхования по сравнению с личным.
3. Каково значение страхового интереса в имущественном страховании?
4. Раскройте объект страхования имущества.
5. Дайте характеристику субъектному составу участников отношений по страхованию имущества. Каково значение страхового интереса в определении участников?
6. Поясните правовые последствия замены выгодоприобретателя в договоре страхования имущества, в том числе при переходе прав на имущество третьему лицу.
7. Каковы особенности страхования «за счет кого следует»?
8. Что является предметом договора страхования имущества и что понимается под предметом страхования имущества? Дайте пояснение по предмету страхования.
9. Страховые риски в договоре страхования имущества.
10. Как определяется момент наступления страхового случая в договорах страхования имущества?
11. Дайте пояснения относительно категории «утрата товарной стоимости» в страховании имущества и ее значении.

12. Страховая стоимость в договорах страхования имущества и связанные с ней дискуссионные вопросы.

13. Страховая сумма как существенное условие договора страхования имущества. Способы ее определения и возможность изменения.

14. Условие об абандоне.

15. Какие вы знаете способы расчета страховой выплаты по договору страхования имущества? Дайте по ним пояснения.

16. Раскройте понятия «неполное» и «дополнительное» страхование. Какой способ расчета страхового возмещения используется при неполном страховании?

17. Что такое франшиза? Какие виды франшизы вы знаете?

18. Срок исковой давности по договорам страхования имущества.

19. Раскройте отличия между «агрегатной» и «неагрегатной» страховой суммой.

20. Дайте характеристику страховым рискам в договоре страхования автомобильного транспорта.

21. Каковы особенности по условиям и субъектному составу отношений по страхованию автомобильного транспорта?

22. Правовое регулирование отношений по страхованию предмета залога. Обязательное и добровольное страхование предмета залога.

23. Круг участников отношений по страхованию предмета залога.

24. Существенные и иные условия договора страхования предмета залога.

25. Каковы особенности исполнения договора страхования предмета залога?

26. Назовите особенности страхования товара в обороте.

27. Место титульного страхования в страховой системе Российской Федерации (доктринальные позиции).

28. Объект, предмет титульного страхования, страховые риски.

29. Условия договора титульного страхования и особенности его исполнения.

30. Дайте характеристику доктринальным позициям относительно характера договора обязательного страхования банковских вкладов.

31. Правовое регулирование отношений по обязательному страхованию банковских вкладов.

32. Поясните особенности субъектного состава участников отношений по обязательному страхованию банковских вкладов.

33. Объект и предмет обязательного страхования банковских вкладов.

34. Условия и особенности исполнения договоров обязательного страхования банковских вкладов.



## Глава 5. СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

1. Договоры страхования ответственности: правовая природа и особенности регулирования.
2. Страхование деликтной ответственности: субъектный состав участников страхового отношения по страхованию деликтной ответственности; условия договора страхования деликтной ответственности.
3. Страхование договорной ответственности.
4. Страхование профессиональной ответственности.

### § 5.1. Договоры страхования ответственности: правовая природа и особенности регулирования

**Страхование гражданской ответственности – это вид имущественного страхования, представляющий собой совокупность договоров страхования риска наступления гражданской ответственности за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу других лиц.**

По характеру застрахованного интереса страхование гражданской ответственности, несмотря на значительные различия со страхованием имущества и предпринимательского риска, следует относить к имущественному страхованию. Страховой интерес, как основной классификационный критерий для имущественного страхования, в страховании ответственности заключается в заинтересованности в не наступлении страхового случая, **связанного всегда с убытками**, которые может понести лицо в связи с причинением вреда или ненадлежащим исполнением договорного обязательства. В личном страховании убытки не являются обязательным критерием наступления страхового случая, и обязанность страховщика по страховой выплате не связывается с наличием убытков и их размером у застрахованного лица.

**Доктрина.** В литературе указывается на то, что страхование гражданской ответственности относится к имущественному страхованию вследствие имущественного характера самой гражданско-правовой ответственности, возникающей у причинителя вреда независимо от того, причинен этот вред физическому лицу или юридическому. «Даже если вред причинен личности потерпевшего, данное страхование относится к разновидности не личного, а имущественного страхования, поскольку предметом страхования здесь выступает не жизнь и здоровье потерпевшего, а та имущественная ответственность, которую будет нести причинитель вреда перед потерпевшим»<sup>672</sup>.

Гражданский кодекс выделяет **два вида страхования гражданско-правовой ответственности:**

- страхование ответственности вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу (**страхование деликтной ответственности**);
- страхование ответственности за нарушение договора (**страхование договорной ответственности**).

Деликтная и договорная ответственность – две разновидности гражданской ответственности. Различия в основаниях возникновения, правовом регулировании, особенностях мер ответственности определяют различия в конструкциях договоров страхования деликтной и договорной ответственности. Следует учитывать, однако, что в определенных случаях возникает необходимость выбора применимой конструкции договора страхования гражданской ответственности, а кроме того, возможность их комбинирования.

Так, страхование деликтной ответственности, в отличие от страхования ответственности по договору, всегда связано с

риском возникновения деликтных обязательств, которые носят **внедоговорный характер**. Исключение составляют случаи причинения вреда жизни и (или) здоровью контрагентом по договору при исполнении им своих договорных обязанностей. Вред, причиненный жизни или здоровью гражданина при исполнении договорных обязательств, возмещается по правилам, предусмотренным главой 59 ГК РФ о деликтных обязательствах, если законом или договором не предусмотрен более высокий размер ответственности (ст. 1084 ГК РФ). Таким образом, медицинский работник должен застраховать свою деликтную ответственность, хотя оказывает медицинскую помощь на договорной основе.

Помимо этого, **в некоторых случаях можно наблюдать использование обеих моделей страхования гражданской ответственности** (комбинированное страхование). Так, при страховании профессиональной ответственности отдельных субъектов, а так же ответственности за причинение вреда вследствие недостатка качества товаров, работ и услуг, застрахованное лицо может нести как деликтную, так и договорную ответственность. Теоретические основы для применения одновременно обеих моделей в виде комплексного страхования ответственности сегодня находятся в стадии формирования. Потребность в отдельных сферах общественной жизни в страховании профессиональной ответственности вызвало к жизни ряд законов, где предпринята попытка комбинирования страхования деликтной и договорной ответственности<sup>673</sup>. К ним можно отнести:

– Федеральный закон от 24.07.2007 № 221-ФЗ «О кадастровой деятельности»<sup>674</sup>, предусматривающий страхование гражданской ответственности кадастрового инженера по обязательствам, возникающим вследствие причинения убытков заказчику кадастровых работ, и (или) третьим лицам;

– Федеральный закон от 29.07.1998 № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»<sup>675</sup>, определяющий основы страхования гражданской ответственности оценщика (страхователя) по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и (или) третьим лицам;

– Основы законодательства Российской Федерации о нотариате<sup>676</sup>, устанавливающие страхование гражданской ответственности нотариуса при осуществлении им нотариальной деятельности;

– Федеральный закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации»<sup>677</sup>, регулирующий страхование ответственности туроператора.

**Страхование ответственности может быть добровольным и обязательным.** В соответствии с п. 1 ст. 935 ГК РФ Законом на указанных в нем лиц может быть возложена обязанность страховать риск своей гражданской ответственности, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц или вследствие нарушения договоров с другими лицами.

По правилам п. 2 ст. 935 ГК РФ обязанность страховать свою жизнь или здоровье не может быть возложена на гражданина по закону, а вот возложение страхования гражданской ответственности допускается.

**К обязательным видам страхования гражданской ответственности в Российской Федерации относятся:**

– обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств<sup>678</sup>;

– обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров [679](#);

– обязательное страхование гражданской ответственности владельцев опасных объектов за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте [680](#);

– страхование ответственности владельца воздушного судна перед третьими лицами за вред, причиненный жизни или здоровью либо имуществу третьих лиц при эксплуатации воздушного судна [681](#);

– страхование ответственности организаций и граждан, которые используют (эксплуатируют) космическую технику или по заказу которых осуществляются создание и использование (эксплуатация) космической техники [682](#);

– страхование гражданской ответственности арбитражного управляющего за причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве [683](#).

Обязательное страхование деликтной и договорной ответственности осуществляется по правилам, установленным федеральным законом, определяющим страховые риски, страховую сумму, срок действия договора страхования и другие, как правило, минимальные параметры. В связи с этим лицо, на которое может быть возложена ответственность, вправе заключить дополнительно к договору обязательного страхования договор добровольного страхования, определив сумму дополнительных выплат, которые могут потребоваться для покрытия причиненных убытков.

Договоры страхования гражданско-правовой ответственности являются **договорами в пользу третьего лица**. В страховании

деликтной ответственности выгодоприобретателем является потерпевший, а в страховании договорной ответственности – контрагент застрахованного лица по заключенному между ними договору. Императивное закрепление выгодоприобретателя по договорам страхования ответственности не означает, что объектом такого страхования выступает имущественный интерес третьего лица, которому может быть причинен вред. Компенсационные страховые выплаты третьему лицу способствуют защите интересов застрахованного лица, которое в отсутствие страхования должно было бы обеспечить их самостоятельно. Выплата страхового возмещения потерпевшему является содержанием той услуги, которая оказана страхователю (застрахованному лицу).

**Доктрина.** Некоторые авторы полагают, что по договору страхования ответственности осуществляется страхование интереса потерпевшего лица<sup>684</sup>. Однако интерес потерпевшего заключается в возмещении того вреда, который может быть ему причинен застрахованным лицом, что **подразумевает использование иных моделей страховых договоров: личного страхования или страхования имущества, но не страхования ответственности.**

**ВЫВОД.** Страхование гражданской ответственности относится к видам имущественного страхования вместе со страхованием договорной ответственности вследствие зависимости страховой выплаты от фактических убытков, причиненных третьему лицу. Конструкции договоров страхования деликтной и договорной ответственности альтернативны в зависимости от вида причиненного вреда, а также могут использоваться одновременно при страховании отдельных видов рисков. Страхование гражданской ответственности осуществляется на основании заключения договоров добровольного страхования и в качестве обязательного. Договоры страхования гражданской ответственности являются

*договорами в пользу третьего лица – потерпевшего, что влечет особенности их исполнения. Объектом страхования выступает интерес застрахованного лица.*

## **§ 5.2. Страхование деликтной ответственности**

### **5.2.1. Субъектный состав участников страхового отношения по страхованию деликтной ответственности**

**Участниками правоотношения по страхованию ответственности являются:**

- страховщик, который должен иметь лицензию на осуществление имущественного страхования и (или) видов обязательного страхования;
- страхователь, застрахованное лицо;
- выгодоприобретатель.

**Страхователями** по договору страхования гражданской ответственности могут быть как физические, так и юридические лица. Согласно условиям договора может быть застрахован риск ответственности самого страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена – **застрахованного лица** (п. 1 ст. 931 ГК РФ). Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого страхователя (п. 2 ст. 931 ГК РФ). Лицо, чей риск застрахован, может быть названо в законе об обязательном страховании. В частности, в ст. 1 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»<sup>685</sup> (далее – Закон об ОСАГО) застрахованным лицом является владелец транспортного средства – собственник или лицо, владеющее транспортным средством на праве

хозяйственного ведения, оперативного управления либо на ином законном основании.

В имущественном страховании определение контрагента страховщика происходит через страховой интерес. Применение правила «без интереса нет страхования» означает, что **страховой интерес должен быть одновременно у страхователя и у застрахованного лица, если это разные лица.** К примеру, родителем несовершеннолетнего в возрасте от 14 до 18 лет может быть застрахован риск возникновения у подростка ответственности за причинение вреда третьим лицам, так как при отсутствии у ребенка собственных средств для исполнения обязанности по возмещению вреда вред должен быть возмещен полностью или в недостающей части его родителями (усыновителями) или попечителем, если они не докажут, что вред возник не по их вине, согласно абз. 1 п. 2 ст. 1074 ГК РФ.

**Важно!** По договорам обязательного страхования может быть застрахована только ответственность самого страхователя, по договорам добровольного страхования – как самого страхователя, так и иного лица, имеющего страховой интерес. Таким образом, в договорах обязательного страхования страхователь и застрахованное лицо совпадают, а в договорах добровольного страхования ответственности могут как совпадать, так и различаться.

Если ответственность застрахованного лица может возникнуть благодаря действиям третьих лиц, эти лица должны быть указаны в договоре страхования. Например, в договоре ОСАГО указываются лица, допущенные к управлению транспортным средством. В полисе обязательного страхования ответственности владельца транспортного средства может быть предусмотрено неограниченное число лиц, допущенных к управлению, что предполагает иной тариф для расчета страховой премии.



**Судебная практика.** Если ответственность застрахованного лица возникает из-за действий третьих лиц, которые не указаны в договоре страхования (например, у подрядчика в результате действий субподрядчика), страховые выплаты могут иметь место, если страховщик был поставлен в известность о возможности увеличения страхового риска в связи с действиями третьих лиц, не предусмотренных в качестве застрахованных договором страхования<sup>686</sup>.

**Выгодоприобретателем** по договору страхования деликтной ответственности всегда является потерпевший (п. 3 ст. 931 ГК РФ), поэтому такой договор является договором в пользу третьего лица. Такая конструкция договора максимально защищает интересы потерпевшего с точки зрения скорейшего возмещения ему причиненного вреда. Если договор заключен в пользу страхователя или иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен, то такой договор не будет недействительной сделкой – он все равно будет считаться заключенным в пользу потерпевшего.

**Доктрина.** Хотя договоры страхования ответственности признаются договорами в пользу третьего лица, в литературе обращается внимание на различия между ними, что порождает споры о применимости ст. 430 ГК РФ к отношениям по страхованию гражданской ответственности<sup>687</sup>: 1) статья 931 ГК РФ устанавливает фигуру выгодоприобретателя императивно, в то время как в соответствии со ст. 430 ГК РФ выгодоприобретатель назначается сторонами договора; 2) в соответствии с п. 4 ст. 931 ГК РФ право требования потерпевшего о возмещении вреда ограничено страховой суммой.

Кроме перечисленных отличий, п. 4 ст. 931 ГК РФ устанавливает право предъявления требования третьего лица

(выгодоприобретателя) непосредственно к страховщику. Это возможно, когда страхование является обязательным, а также когда это предусмотрено законом или договором страхования. Таким образом, **в случаях, не предусмотренных п. 4 ст. 931 ГК РФ, договор формально заключается в пользу потерпевшего (выгодоприобретателя), но фактически право требования к страховщику имеет страхователь как кредитор в страховом обязательстве.**

**Доктрина.** Отмечается, что «норма пункта 4 статьи 931 ГК РФ, как специальная норма, имеет приоритет перед общей нормой пункта 1 статьи 430 Кодекса». Однако это «приводит к появлению ... участников страхового правоотношения, ранее не известных доктрине, статус которых неясен с позиций теории права»<sup>688</sup>. С одной стороны, потерпевший является выгодоприобретателем, а с другой он может не иметь прямого права требования к страховщику.

В иностранных правовых порядках реализованы **две модели страхования гражданской ответственности**. Согласно **первой модели**, которая существует сегодня, например, в Великобритании, договор страхования ответственности заключается в пользу страхователя (застрахованного лица), чья ответственность выступает предметом страхования. После возмещения потерпевшему причиненного вреда страхователь (застрахованное лицо) может обратиться к страховщику за страховым возмещением. Таким образом, в первой модели обязательства – деликтное и страховое – исполняются последовательно. **Вторая модель** реализована, например, во Франции, где именно потерпевший имеет право требовать возмещения вреда от страховщика, застраховавшего ответственность причинителя вреда. В праве России превалирует вторая модель страхования ответственности, однако право требования потерпевшего к страховщику, согласно российской модели, существует с ограничениями, установленными п. 4 ст. 931 ГК РФ.

В ряде случаев предъявление требования страхователем (застрахованным лицом) к страховщику основывается на специальном законодательстве. К примеру, при страховании риска гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций в сфере строительства на случай предъявления им регрессных требований со стороны собственников, концессионеров зданий и сооружений, застройщиков или технических заказчиков строящихся объектов, которые выплатили предусмотренную законом компенсацию<sup>689</sup>.

В соответствии со ст. 1072 ГК РФ, если лицо, причинившее вред, застраховало свою ответственность, обязанность по возмещению вреда возлагается на него лишь в случае, когда страхового возмещения недостаточно для полного возмещения вреда.

**Доктрина.** В литературе высказывается мнение, в соответствии с которым в случае страхования гражданской ответственности, исходя из смысла ст. 1072, «ответственность причинителя вреда становится очень похожей на субсидиарную (ст. 399 ГК РФ) – сначала вред возмещается страховщиком, а сверх страхового возмещения вред возмещается его причинителем». Однако «это не вполне субсидиарная ответственность»<sup>690</sup>. Во-первых, ст. 1072 не содержит указание на субсидиарную ответственность; во-вторых, субсидиарная ответственность возможна, когда имеется несколько лиц, ответственных за исполнение одного и того же обязательства, однако в случае причинения вреда лицом, чья ответственность застрахована, имеется два различных обязательства: деликтное и страховое; в-третьих, наличие сразу двух этих обязательств создает невозможность определить, какой из должников (страховщик или лицо, ответственное за вред) является основным, а какой дополнительным.

В результате причинения вреда потерпевшему и возникновения ответственности у застрахованного лица возникают одновременно деликтное обязательство и обязанность страховщика по выплате страхового возмещения. Существование сразу двух правоотношений неизбежно порождает вопрос об их соотношении, так как выгодоприобретатель вправе предъявить требование как к деликвенту, так и к страховщику. Предъявление требования к лицу, ответственному за вред, застраховавшему свою ответственность в рамках деликтного обязательства, вполне возможно, и это ущемляет его интересы в связи с оплатой им услуги по страховой защите.

**Судебная практика.** По вопросу соотношения деликтного и страхового требований Верховный Суд РФ высказал несколько важных правовых позиций<sup>691</sup>:

– потерпевший в силу норм гл. 59 ГК РФ вправе предъявить требование о возмещении вреда непосредственно его причинителю;

– по смыслу нормы п. 2 ст. 11 Закона об ОСАГО **вопрос о возмещении вреда самим лицом, чья ответственность застрахована, решается в зависимости от выраженного им согласия на такое возмещение.** В том случае, если причинитель вреда не заявил требование о возмещении вреда за счет страхования, а выразил намерение возместить причиненный вред лично, то вред может быть возмещен в полном объеме непосредственно его причинителем на основании общих правил о возмещении вреда (ст. 1064, 1079 ГК РФ);

– если причинитель вреда, застраховавший свою ответственность, требует, чтобы причиненный вред был возмещен страховщиком, вред не может быть возмещен за счет самого причинителя, а возмещается за счет страховщика. Если

*же потерпевший требует возмещения вреда именно от его причинителя, ему следует **в иске отказать**.*

*Высший Арбитражный Суд РФ в свою очередь указал на то, что при рассмотрении споров о возмещении вреда с лица, чья ответственность застрахована, удовлетворение требования возможно в случае его согласия на это. В определении 2009 года прямо указано, что у потерпевшего имеется два требования – и к причинителю вреда, и к страховщику. Однако если страховщик участвует в деле, то взыскивать надо именно с него в силу ст. 1072 ГК РФ<sup>692</sup>.*

**Важно!** Исходя из анализа законодательства и практики его применения, можно сделать вывод о том, что **страхование деликтной ответственности не прекращает деликтное обязательство**. Ответственность причинителя вреда – застрахованного лица – по договору страхования деликтной ответственности хотя и похожа на субсидиарную, однако таковой не является, заключается в возмещении части убытков потерпевшего, оставшихся непокрытыми страховой выплатой.

**Доктрина.** В литературе обосновывается необходимость изменения модели страхования деликтной ответственности, предусматривающей в качестве выгодоприобретателя потерпевшего. Ю.Б. Фогельсон считает, что «существующее положение нарушает права потерпевшего (особенно по обязательному страхованию)», так как при причинении вреда ему необходимо сначала обратиться к страховщику, а затем, получив страховое возмещение менее необходимой величины, предъявить еще и иск к причинителю вреда. Для этого он предлагает «дополнить ст. 931 ГК РФ нормой, позволяющей страхователю (застрахованному лицу), возместив вред потерпевшему, самому обратиться за выплатой к страховщику»<sup>693</sup>.

По мнению авторов Проекта Концепции реформирования главы 48 ГК РФ, «целесообразно вопрос о том, в чью пользу заключается такая страховая сделка, оставить на усмотрение участников гражданского оборота»[694](#).

*Судебная практика, основываясь на правовой квалификации договора страхования деликтной ответственности как договора, заключенного в пользу третьего лица, не отрицает возможность предъявления требования застрахованным лицом, исполнившим деликтное обязательство, к страховщику о возмещении понесенных расходов. Обоснование такой возможности суды видят в применении п. 4 ст. 430 ГК РФ: в случае, когда третье лицо (выгодоприобретатель) отказалось от права, предоставленного ему по договору, кредитор (страхователь, застрахованное лицо) может воспользоваться этим правом, если это не противоречит закону, иным правовым актам или договору*[695](#).

Следует учитывать, что законом или договором страхования может быть предусмотрено ограничение такой возможности, а так же то, что страховщик не обязан возмещать понесенные расходы в полном размере. По обязательному страхованию – только в пределах страховой суммы, установленной законом, по добровольному страхованию – так же в пределах страховой суммы и в соответствии с правилами возмещения по деликтным обязательствам. Так, страховщик вправе проанализировать основания возникновения деликтной ответственности, а также произвести оценку причиненного вреда.

Выгодоприобретатель, после возникновения у него права требования к страховщику (а именно – после наступления страхового случая), **может уступить свое право третьему лицу**. Такая уступка при причинении вреда имуществу

потерпевшего не имеет ограничений по действующему законодательству.

***Судебная практика.** Заключение договора уступки права требования выгодоприобретателя по договору страхования ответственности правомерно, несмотря на то, что выгодоприобретатель назначается законом. При этом отсутствие в договоре указания точного размера уступаемого права требования не является основанием для признания такого договора незаключенным. Кроме этого, договор уступки может быть заключен после исполнения страховщиком обязанности по выплате в части суммы, на которую страховщик снизил размер выплаты<sup>696</sup>.*

Неоднозначной оценке подвергается вопрос о возможности уступки права требования выгодоприобретателя по договору страхования деликтной ответственности в случае, если вред причинен жизни или здоровью потерпевшего. Согласно п. 2 ст. 388 ГК РФ, не допускается без согласия должника уступка требования по обязательству, в котором личность кредитора имеет существенное значение для должника. К числу таких обязательств относятся обязательства по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью, в том числе, по мнению ряда авторов, осуществляемые посредством страховых выплат по договорам страхования гражданской ответственности. Однако следует учитывать, что уступка права (требования) страхователя или выгодоприобретателя **не ущемляет интересы страховщика**, так как не увеличивает объема выплат страхового возмещения, не сокращает сроков рассмотрения заявления о выплате страхового возмещения, поскольку уступка права (требования) приводит к замене лица в обязательстве, что предусматривает **передачу не только прав, но и обязанностей**. Поэтому для страховщика личность получателя страхового возмещения не может являться существенной. С другой стороны, право уступить требование является дополнительной гарантией потерпевшего на возмещение

убытков в размере и сроки, которые максимально соответствуют его интересам.

### ***5.2.2. Условия договора страхования деликтной ответственности***

**Страховой риск.** На страхование принимаются риски возникновения гражданской ответственности в случае причинения вреда. По общим правилам гражданского права причинение вреда является гражданским правонарушением и влечет возникновение ответственности. Условиями наступления деликтной ответственности являются: а) вред; б) противоправность поведения причинителя вреда; в) причинная связь между противоправным поведением и вредом; г) вина причинителя вреда.

Вина, как субъективная сторона деяния правонарушителя, может быть в виде умысла, грубой неосторожности и небрежности, а может и отсутствовать (например, причинение вреда в результате крайней необходимости, причинение вреда в результате недостатков товаров, работ и услуг и т.д.), и имеет значение для расчета размера возмещения. Возникновение ответственности в результате умышленного причинения вреда к страховым рискам не относится, поскольку на основании п. 1 ст. 963 ГК РФ страховщик в этом случае вправе отказать в выплате страхового возмещения.

Несмотря на то, что вред может носить не только имущественный характер, как, например, при причинении вреда жизни или здоровью, ответственное за него лицо обязано возместить убытки, направленные на восстановление нарушенного права, которые исчисляются в денежном выражении и включают разнообразные расходы, понесенные потерпевшим.



Если вред причинен **имуществу**, то расходы включают реальный ущерб и упущенную выгоду. Не принимаются на страхование риски наступления ответственности по возмещению упущенной выгоды, если у потерпевшего будет отсутствовать реальный ущерб.

Если вред причинен **здоровью**, то подлежат возмещению: утраченный заработок; расходы, вызванные повреждением здоровья (на лечение, приобретение лекарств, протезирование, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств и др.), моральный вред.

Расчет страхового возмещения с учетом компенсации морального вреда возможен, если, во-первых, размер компенсации морального вреда установлен судом, во-вторых, если потерпевшему, кроме морального вреда, причинен реальный ущерб.

**Судебная практика.** Суды обосновывают отказ в признании упущенной выгоды и морального вреда самостоятельными страховыми случаями различными аргументами. **Первый.** Моральный вред и упущенная выгода не могут быть самостоятельным страховым риском, так как без реального ущерба нельзя констатировать наступление страхового случая<sup>697</sup>. **Второй.** Упущенная выгода и моральный вред являются следствием страхового случая и входят в объем имущественного вреда, причиненного потерпевшему<sup>698</sup>.

Если произошла **гибель потерпевшего**, то ответственное за эту гибель лицо обязано возместить расходы на погребение; долю заработка (дохода) погибшего, которую получали лица, находящиеся на его содержании.

<p><b>Важно!</b> От страхования имущества, где страховщик по общему правилу должен возместить реальный ущерб, данный вид страхования отличается тем, что при возникновении</p>
--

ответственности у застрахованного лица, страховщик обязан возместить все убытки, связанные с причиненным вредом, в том числе упущенную выгоду и моральный вред. Конкретный перечень расходов, которые берутся на страхование, зависит от заключенного договора добровольного страхования или закона об обязательном страховании.

Есть и **прочие убытки**, которые должны быть возмещены страховщиком (дополнительные расходы):

- судебные расходы, связанные с привлечением застрахованного лица к ответственности за причинение вреда,
- расходы страхователя, произведенные им для уменьшения убытков, подлежащих возмещению страховщиком, если такие расходы были необходимы, даже если они оказались безуспешными.

**Важно!** На страхование, как правило, не берутся риски, связанные с исполнением обязанности по длительному возмещению причинения вреда: к примеру, обязанности по выплатам на содержание иждивенцев умершего.

**Страховой случай** как совершившееся событие (реализованный страховой риск) интересен с точки зрения определения момента его наступления. Определение момента наступления страхового случая по договору страхования гражданской ответственности связано:

1) **с моментом возникновения ответственности.** В соответствии с общими правилами гражданского права, моментом возникновения гражданской ответственности является момент причинения вреда. Причем обстоятельства причинения вреда должны быть таковыми, что ответственность лица – причинителя вреда – не исключается.

Однако сам факт причинения вреда не всегда порождает ответственность. Она исключается или ее размер подлежит уменьшению:

- если имеется умысел потерпевшего (п. 1 ст. 1083 ГК РФ);
- если отсутствует вина причинителя вреда (п. 2 ст. 1064 ГК РФ), а законом не предусмотрено возмещение вреда независимо от наличия вины;
- если вред причинен вследствие необходимой обороны (без превышения ее пределов) (ст. 1066 ГК РФ);
- если вред причинен по просьбе или с согласия потерпевшего, а действия причинителя вреда не нарушают нравственные принципы общества (абз. 2 п. 3 ст. 1064 ГК РФ).

Поэтому момент наступления страхового случая, если договор и правила страхования не уточняют специальный порядок его определения, во многом зависит не только от причинения вреда, но и от выражения воли потерпевшего на его возмещение, так как действия страховщика не могут быть реализованы без обращения заинтересованных лиц;

**2) с реализацией потерпевшим права на защиту** в виде предъявления требования страховщику, причинителю вреда или в суд, так как потерпевший может отказаться от предъявления требования (часто в силу незначительности ущерба). Кроме этого, потерпевший должен доказать факт причинения вреда, причинно-следственную связь между действием нарушителя и вредом, а также размер причиненного вреда, поэтому без соответствующего изъявления воли потерпевшего страховщик не сможет исполнить свою обязанность по страховой выплате.

В связи с этим в договорах страхования гражданской ответственности можно встретить уточнение момента

наступления страхового случая – *предъявление претензии к страхователю (или страховщику), обращение в суд лицами, которым причинен вред*, хотя наступление ответственности не связывается с предъявлением претензии или искового заявления.

Условие договора страхования о возникновении обязанности страховщика осуществить страховую выплату только на основании вступившего в законную силу решения суда относится к условиям, ограничивающим страховой риск, однако его включение возможно.

**Доктрина.** Ю.Б. Фогельсон считает мнение о причинении вреда как достаточном юридическом факте, порождающем обязанность страховщика выплатить страховое возмещение, ошибочным. Он указывает, что **«если в договоре страхования в качестве страхового случая указано причинение вреда (нарушение договора) – это не страхование ответственности, а страхование имущества»**<sup>699</sup>.

Для констатации наступления страхового случая потерпевшее лицо должно предоставить необходимые документы, подтверждающие его право на удовлетворение требований. Проблема, с которой может столкнуться потерпевший – излишне объемный перечень запрашиваемых страховщиком документов. Гарантированности возмещения причиненного вреда это явно не способствует.

**Срок действия договора страхования деликтной ответственности.** Договоры страхования ответственности, как и иные договоры страхования, носят срочный характер. Условие о сроке является существенным для любого договора страхования в силу ст. 942 ГК РФ.

Однако часто бывают случаи, когда проявление вредоносных последствий действий застрахованного лица происходит на

значительном временном удалении. К примеру, ошибка архитектора, проектировщика может быть обнаружена до строительства, во время строительства или уже во время эксплуатации здания, строения, сооружения, она может явиться причиной конструктивных недостатков объекта и причинения вреда. Заключение договора страхования на длительный период, способный охватить всю технологическую линию от чертежей до эксплуатации объекта, экономически затратно для страхователя. Поэтому договор, по которому страхованию подлежит риск ответственности за причины, которые остались далеко в прошлом (до заключения договора страхования), достаточно востребован и заключается при условии определения периода до заключения договора, когда такие причины могли возникнуть.

Такие договоры получили название **договоров с ретроактивными условиями**, так как ими покрывается ответственность, хотя и возникшая за причинение вреда в период действия договора, но имеющая причины, которые существовали до заключения договора в период ретроактивного действия, установленного договором.

**Исковая давность** по договорам страхования гражданской ответственности составляет 3 года (п. 1 ст. 966 ГК РФ). Первоначально срок был сокращенным – 2 года универсально по всем договорам имущественного страхования. Однако с ноября 2007 года были внесены изменения, приравнявшие срок давности по договорам страхования гражданской ответственности к общему сроку исковой давности [700](#). Причиной изменений является наличие (после возникновения ответственности) одновременно двух обязательств – деликтного и страхового. Различный срок исковой давности по этим обязательствам приводит к тому, что интересы застрахованного лица оказываются недостаточно защищенными: после истечения двухлетнего срока давности по страховому обязательству потерпевший может реализовать свое право на

возмещение в рамках деликтного обязательства. Возникает вопрос: зачем заключать договор страхования и выплачивать страховую премию, если страховая защита может быть неприменима?

Особенности имеет определение момента начала исчисления срока исковой давности. Согласно п. 2 ст. 197 ГК РФ, течение срока давности начинается **со дня, когда лицо узнало или должно было узнать о нарушении своего права** и о том, кто является надлежащим ответчиком по иску о защите этого права. В страховых отношениях такой момент связывали с наступлением страхового случая или с моментом предъявления требования страхователя страховщику (в силу абз. 2 п. 2 ст. 200 ГК РФ)<sup>701</sup>. Однако Президиум Верховного Суда РФ указал на необходимость исчисления исковой давности с момента, когда **страховщик отказал в выплате страхового возмещения или выплатил его не в полном объеме**<sup>702</sup>. Если в ответ на заявленное требование о выплате страхового возмещения страховщик не совершил требуемых действий и не обосновал возражения, исковая давность должна исчисляться **с момента окончания срока, установленного для страховой выплаты**<sup>703</sup>.

*Судебная практика.* Трехлетний срок давности по страховому обязательству применяется и тогда, когда застрахована ответственность лица, осуществляющего деятельность по договору, срок давности по которому меньше. Например, по договору перевозки срок исковой давности составляет 1 год. Выгодоприобретатель – пассажир, получивший травму, обратился к страховщику за страховой выплатой через 2 года, получил отказ на основании истечения срока давности обязательства по перевозке. Однако ВАС РФ обратил внимание, что «требование было заявлено не по договору перевозки и не к перевозчику, а по договору имущественного страхования – к страховщику, следовательно, на него распространяется

*специальный срок исковой давности, предусмотренный п. 1 ст. 966 ГК РФ. Данный срок истцом не был пропущен»[704](#).*

**Страховая сумма** в договорах страхования деликтной ответственности является **лимитом ответственности страховщика**. В связи с тем, что в момент заключения договора страхования неизвестно кому и какой вред будет причинен, она определяется либо законом об определенном виде обязательного страхования, либо соглашением сторон в добровольном страховании. В частности, в Законе об ОСАГО устанавливается, что страховая сумма в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, составляет 500 тысяч рублей, а в части возмещения вреда, причиненного имуществу каждого потерпевшего, – 400 тысяч рублей (ст. 7 Закона об ОСАГО)[705](#).

**Важно!** Отличием страховой суммы по договорам страхования ответственности в сравнении с договорами страхования имущества и предпринимательского риска является невозможность ее исчисления, исходя из страховой стоимости. В связи с этим в договорах страхования ответственности не применяется неполное страхование в том смысле, который заключен в ст. 949 ГК РФ: страховое возмещение рассчитывается без учета пропорционального соотношения страхового возмещения и причиненного вреда.

В добровольном страховании ответственности страховая сумма может определяться следующими способами:

1) конкретной величиной, в пределах которой вред будет возмещаться потерпевшему по каждому страховому случаю в период действия договора страхования;

2) конкретной величиной, устанавливаемой относительно всех страховых случаев, которые могут произойти в период действия договора. Исчерпание лимита ответственности

страховщика фактически означает прекращение договора страхования;

3) указанием на обязанность страховщика возместить весь вред, причиненный потерпевшему, или все расходы, которые произведет причинитель вреда в связи с наступлением страхового случая. Такое страхование называют «страхованием с неограниченной ответственностью страховщика», или невалидированным договором. Естественно, плата за страхование с условием о неограниченной ответственности страховщика всегда будет выше, чем когда договором установлен лимит ответственности. Данное условие не противоречит норме ст. 942 ГК РФ, императивно устанавливающей страховую сумму в качестве существенного условия, так как определяется порядок ее исчисления.

**Величина выплаты страхового возмещения** при страховании деликтной ответственности зависит от обязательности страхования и причиненного вреда:

1. Размер возмещения вреда, причиненного имуществу, зависит от того, заключается ли договор добровольно или на основании какого-либо закона об обязательном страховании. В случае обязательного страхования, если вред был причинен имуществу, страховщик рассчитывает стоимость страхового возмещения, исходя из реального ущерба, что означает применение коэффициентов износа к определению стоимости утраченного или поврежденного имущества на момент наступления страхового случая. Так, абз. 2 ст. 19 Закона об ОСАГО устанавливает, что размер расходов на запасные части определяется с учетом износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте. При этом износ не может начисляться свыше 50% стоимости.



В добровольном страховании деликтной ответственности стороны вправе предусмотреть расчет страхового возмещения, исходя из полного возмещения вреда, учитывая, что возникшая ответственность охватывает все издержки, которые необходимы для восстановления нарушенного права, в том числе и разницу между стоимостью заменяемых материалов и новых (по принципу «новое за старое»).

2. При причинении вреда жизни и (или) здоровью ответственное за вред лицо несет ответственность в размере, определяемом главой 59 ГК РФ, в том числе по компенсации морального вреда. По договорам обязательного страхования ответственности моральный вред, как правило, возмещению не подлежит<sup>706</sup>. По договору добровольного страхования гражданской ответственности обязанность страховщика возместить моральный вред может быть также ограничена условиями договора, исключающими данный риск из страхового покрытия, либо может подлежать возмещению при наличии реального ущерба и решения суда, определяющего размер компенсации.

Размер выплачиваемого страхового возмещения в случае причинения вреда здоровью потерпевшего не учитывает возможные неблагоприятные последствия в виде ухудшения здоровья потерпевшего в отдаленном будущем из-за полученной травмы, так как зачастую сложно определить прямую причинно-следственную связь между страховым случаем и таким вредом. Во многих иностранных государствах, несмотря на то, что страхование ответственности является страхованием убытков, страховые выплаты рассчитываются по специальным таблицам с применением коэффициентов, аналогично расчету по договору страхования жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней<sup>707</sup>.

Причинение вреда в виде смерти потерпевшего влечет возмещение расходов на погребение и предоставление содержания лицам, находившимся на иждивении у потерпевшего (ст. 1088 ГК РФ).

**Доктрина.** Ю.Б. Фогельсон, В.В. Рассохин и иные авторы указывают, что § 2 главы 59 ГК РФ не охватывает всех возможных убытков, которые может повлечь смерть потерпевшего, поэтому «при смерти потерпевшего следует установить, что размер возмещаемых убытков равен страховой сумме, а страховщик будет ее опровергать или нет»<sup>708</sup>.

**Право на регресс страховщика.** Особенностью исполнения договора страхования гражданской ответственности является применение п. 2 ст. 963 ГК РФ, по которому **страховщик не освобождается от выплаты**, если страховой случай наступил в результате причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего по вине ответственного лица. Подразумевается, что вина в данном случае как одно из оснований возникновения ответственности должна быть в виде умысла. Такое правило соответствует модели страхования гражданской ответственности в Российской Федерации, защищающей интересы потерпевшего от недобросовестности и неплатежеспособности ответственного за вред лица, особенно в случаях причинения вреда жизни или здоровью. Интересы страховщика в таком случае защищены **правом на предъявление регрессного требования** к лицу, ответственному за убытки.

В страховании гражданской ответственности страховщик нередко наделяется правом регрессного требования. Например, в соответствии со ст. 14.1 Закона об ОСАГО потерпевший после наступления страхового случая вправе обратиться к своему страховщику, а не к страховщику причинителя вреда. Такое взаимодействие участников страхового правоотношения получило название «прямого возмещения убытков».

Впоследствии страховщик потерпевшего в порядке регресса обращается к страховщику причинителя вреда за возмещением расходов.

Так же ст. 14 Закона об ОСАГО предусматривает право регрессного требования страховщика к лицу, причинившему вред, если:

- вред был причинен указанным лицом при управлении транспортным средством в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного);

- указанное лицо не включено в договор обязательного страхования в качестве лица, допущенного к управлению транспортным средством;

- указанное лицо скрылось с места ДТП и в других случаях.

**ВЫВОД.** В субъектный состав участников страховых отношений по страхованию деликтной ответственности включаются, кроме страховщика, страхователь, застрахованное лицо и выгодоприобретатель, которым всегда является потерпевший. Если страхователь и застрахованное лицо различаются, то страховой интерес должен присутствовать и у страхователя, и у застрахованного лица. Право предъявления требования к страховщику при наступлении страхового случая имеет выгодоприобретатель, с исключениями, установленными п. 4 ст. 931 ГК РФ. Учитывая, что при причинении вреда возникают сразу два правоотношения – деликтное и страховое, в соответствии со ст. 1072 ГК РФ приоритет имеет страховое отношение. Деликтная обязанность причинителя вреда исполняется только в части, не покрытой страховым возмещением. Страховым риском является наступление ответственности застрахованного лица при наличии условий возникновения деликтной ответственности и ущерба, причиненного третьему лицу. Момент определения страхового

*случая зависит от двух факторов: причинения вреда потерпевшему и предъявление потерпевшим требования о возмещении. Страховая сумма определяется соглашением сторон. Срок договора может предусматривать ретроактивные условия.*

### **§ 5.3. Страхование договорной ответственности**

Одним из видов страхования гражданской ответственности является страхование ответственности, возникающей в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением договорного обязательства.

Страхование договорной и деликтной ответственности имеет различное правовое регулирование: ст. 931 ГК РФ регулирует отношения по страхованию деликтной ответственности, а ст. 932 ГК РФ – по страхованию договорной ответственности. **Причинами различного правового регулирования являются:**

1. Различия в видах ответственности. Деликтная ответственность регулируется нормами главы 59 ГК РФ, а договорная – нормами главы 25 ГК РФ.

2. Различны основания возникновения ответственности: из закона, который связывает возникновение деликтной ответственности с причинением вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, и из договора, нарушение (неисполнение) которого влечет возникновение договорной ответственности.

3. Возникновение деликтной ответственности связано с нарушением абсолютных прав, а договорной – относительных.

<p><b>Важно!</b> При страховании договорной ответственности имеется одновременно два правоотношения: основной договор, заключенный между контрагентами, один из которых</p>
---

является должником, а другой кредитором по обеспечиваемому страхованием обязательству, и правоотношение из страхового договора, где должник по основному договору является страхователем, а кредитор – выгодоприобретателем.

**К основным различиям в правовом регулировании отношений по страхованию деликтной и договорной ответственности относятся:**

– разрешительный порядок страхования договорной ответственности и свободное заключение договоров страхования деликтной ответственности;

– в отличие от добровольного страхования деликтной ответственности в страховании договорной ответственности страхователь может застраховать только свой риск и только в пользу контрагента по основному договору;

– право требования к страховщику при наступлении страхового случая имеет контрагент (кредитор) по основному договору без ограничений, установленных для страхования деликтной ответственности нормой п. 4 ст. 931 ГК РФ);

– расчет страхового возмещения по договорам страхования деликтной и договорной ответственности осуществляется с учетом особенностей ответственности и охватывает, кроме реального ущерба и упущенной выгоды в страховании договорной ответственности, неустойку, проценты за пользование чужими денежными средствами;

– в страховании договорной ответственности сокращенный срок исковой давности – 2 года (ст. 966 ГК РФ);

– в страховании договорной ответственности отсутствует право предъявления регрессного требования, в отличие от

страхования деликтной ответственности, согласно ст. 1081 ГК РФ.

**Доктрина.** С другой стороны, не вызывает сомнения факт того, что страхование договорной ответственности, являясь разновидностью страхования гражданской ответственности, обладает элементами, имеющими сходство со страхованием деликтной ответственности. Поэтому в литературе высказано мнение о том, что в целом различия в регулировании страхования договорной и деликтной ответственности не настолько значительны, чтобы выделять два отдельных вида страхования ответственности. Поэтому «следовало бы исключить из ГК РФ ст. 932, а нормы ст. 931 ГК РФ сделать универсальными для страхования всех видов ответственности, предварительно откорректировав их соответствующим образом»[709](#).

**Объектом страхования договорной ответственности** является имущественный интерес страхователя, связанный с неблагоприятными последствиями наступления договорной ответственности при неисполнении или ненадлежащем исполнении основного договора. Как отмечает М.И. Брагинский, «защита страхователем своих интересов заключается в том, что заключение такого вида страховых договоров дает ему возможность переложить бремя ответственности за нарушение договорных условий перед контрагентом на страховщика»[710](#).

Страхование договорной ответственности, так же, так и страхование деликтной ответственности, может быть **обязательным и добровольным**. Понятие добровольности страхования договорной ответственности связано с тем, что закон может устанавливать не обязанность, а право заключать такие договоры. Например, к обязательному страхованию договорной ответственности относится страхование

ответственности оценщика, специализированного депозитария, кадастрового инженера, а к добровольному – страхование ответственности адвокатов, аудиторов, заемщиков по договору об ипотеке и др.

Наиболее значимым отличительным признаком страхования договорной ответственности является правило п. 1 ст. 932 ГК РФ о возможности такого страхования только в случаях, установленных законом. Причиной введения разрешительного порядка явилось мошенничество в сфере страхования ответственности заемщиков за невозврат кредитных средств в 90-е годы XX века и в некоторых иных сферах. В странах с развитым страховым рынком услуг существует позиция, согласно которой ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств относится к числу рисков, не подлежащих страхованию, поскольку неисполнение договора чаще всего происходит по вине страхователя.

**Доктрина.** Причиной установления разрешительного порядка страхования договорной ответственности А. Никель видит в том, что риск возникновения договорной ответственности не несет в себе элементов непредвиденности и случайности на момент заключения договора страхования, потому что наступление страхового случая – невыполнение договорных обязательств – зависит от воли, умения и опыта страхователя»<sup>711</sup>. А.И. Худяков считает, что страхование договорной ответственности в отсутствие разрешения закона – это «страхование противоправных интересов, что влечет за собой ничтожность договора страхования»<sup>712</sup>. Противоправность интереса предполагается в неисполнении договора и последующего уклонения от несения бремени ответственности.

В настоящее время все больше субъектов приобретают право осуществлять страхование своей ответственности на случай неисполнения или ненадлежащего исполнения договора. Начиная с договора ренты (глава 33 ГК РФ), к сегодняшнему дню принято порядка 20 нормативных актов, определяющих право или обязанность конкретных субъектов застраховать риск наступления своей ответственности по договору. Перечень данных лиц разнообразен, это заемщик по договору об ипотеке<sup>713</sup>; лизингополучатель по договору лизинга<sup>714</sup>; адвокат<sup>715</sup>; специализированный депозитарий и управляющий средствами для финансирования накопительной части трудовой пенсии в РФ<sup>716</sup>; эмитент облигаций с ипотечным покрытием, управляющий ипотечным покрытием, регистратор и специализированный депозитарий ипотечных ценных бумаг<sup>717</sup>; оценщик<sup>718</sup>; туроператор<sup>719</sup>; участник оптового рынка электроэнергии<sup>720</sup>, участник концессионного соглашения<sup>721</sup>; кредитные кооперативы за нарушение договоров, на основании которых привлекаются денежные средства пайщиков<sup>722</sup>; оператор по приему платежей физических лиц<sup>723</sup>; государственная компания «Российские автомобильные дороги»<sup>724</sup>; аудитор<sup>725</sup>; микрофинансовая организация<sup>726</sup>; клиринговая организация<sup>727</sup>; организатор публичных торгов<sup>728</sup>; системный оператор и иные субъекты оперативно-диспетчерского управления в технологически изолированных территориальных электроэнергетических системах<sup>729</sup>, а так же застройщики по договору о долевом участии в строительстве<sup>730</sup>.

В ряде случаев закон делегирует саморегулируемым организациям полномочия по установлению обязанности для их членов застраховать свою гражданскую ответственность. Так, п. 2 ст. 55. 5 Градостроительного кодекса установлено, что



саморегулируемой организацией могут быть разработаны и утверждены внутренние документы о страховании членами саморегулируемой организации риска гражданской ответственности за нарушение условий договора подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договора строительного подряда, договора подряда на осуществление сноса, а также условия такого страхования.

Анализ перечня субъектов, которым разрешено страховать свою договорную ответственность, выявляет следующую закономерность: это, как правило, лица, осуществляющие особую профессиональную деятельность, вследствие чего контрагенты являются слабой стороной договора в силу прямой зависимости от действий и решений лица, осуществляющего такую деятельность. Либо же слабая сторона договора выявляется вследствие особенностей содержания договора, как, например, в договоре ренты: получатель ренты передает имущество в собственность плательщику за выплату в будущем рентных платежей. Так же могут иметь значение особые рискованные условия ведения бизнеса (это характерно, к примеру, для деятельности микрофинансовых организаций). Представляется, что возникнув с целью защиты слабой стороны договора, разрешительный порядок заключения договоров страхования ответственности по договору сегодня продолжает применяться с учетом этого принципа.

**Разрешительный порядок страхования договорной ответственности породил проблему обхода закона.** В тех случаях, когда закон не предусматривает право или обязанность заключения такого договора, обязанная сторона договора, желая переложить на страховщика бремя ответственности перед контрагентом, заключает договор страхования деликтной ответственности или договор страхования имущества. В течение длительного времени такая проблема существовала в сфере перевозки грузов и транспортной экспедиции.

Перевозчики, экспедиторы, действуя в обход закона, заключали договоры страхования вверенных им грузов, а в случае их утраты или порчи получали страховую выплату, которую использовали на возмещение ущерба грузоотправителю (грузополучателю). Кроме страхования грузов использовалась также конструкция страхования деликтной ответственности. Договоры в обход закона заключались в массовом порядке, поэтому сначала судебная практика выработала определенный подход, который, не затрагивая решение вопроса относительно правомерности заключения таких договоров, исходил из формального толкования учета воли сторон правоотношения<sup>731</sup>, а затем были внесены и изменения в законодательство. Согласно Федеральному закону от 18.03.2020 № 59-ФЗ «О внесении изменений в статью 34 Федерального закона «Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта» и статью 3 Федерального закона «О транспортно-экспедиционной деятельности»<sup>732</sup>, перевозчик и экспедитор, в соответствии со ст. 932 Гражданского кодекса РФ, вправе застраховать риск своей ответственности за нарушение договоров перевозки грузов и транспортной экспедиции.

В отношении иных лиц по-прежнему действуют ограничения, суды признают ничтожность договоров страхования ответственности арендатора<sup>733</sup>, подрядчика<sup>734</sup>.

Высказывается мнение о необходимости **отмены разрешительного порядка страхования договорной ответственности**<sup>735</sup>, в пользу чего приводятся аргументы:

1) страхование договорной ответственности изжило себя вследствие наличия правовых механизмов защиты интересов страховщика:

– освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица (п. 1 ст. 963 ГК РФ);

– учета статистики предшествующего страхованию периода для определения размера страховой премии;

– применения франшизы;

– указания в договоре исключений из страхового покрытия и др.;

2) законодательная база по страхованию ответственности по договору носит фрагментарный, неупорядоченный характер, в силу чего отдельные субъекты, отвечая общим критериям отбора, не имеют права страховать свою договорную ответственность (например, организации, осуществляющие охранную или экспертную деятельность, организаторы зрелищных мероприятий), в чем видится ущемление их прав;

3) достаточно часто договорная ответственность возникает без вины ответственного за исполнение лица, когда хозяйствующий субъект может быть поставлен в рамки невозможности исполнения обязанности из-за факторов риска ведения бизнеса: экономическая нестабильность, усиливающаяся экономическими санкциями; частые изменения валютных курсов и цен на энергоносители, вмешательство государства в экономические процессы. Это позволяет говорить о страховании правомерного интереса при отсутствии в действиях страхователя по неисполнению договорных обязанностей умысла.

**Участниками отношений по страхованию договорной ответственности являются страховщик, страхователь и выгодоприобретатель.**

**Страхователем** является лицо, обязанное перед кредитором по основному обязательству. Страхователь **может застраховать только свою ответственность** (п. 2 ст. 932 ГК РФ), страхование ответственности третьего лица приводит к недействительности договора страхования.

**Доктрина.** В литературе отмечается, что запрет страхования договорной ответственности третьих лиц не имеет разумного объяснения и так же, как и сам разрешительный порядок такого страхования, должен быть отменен. К тому же в настоящее время имеется потребность рынка на страхование саморегулируемыми организациями ответственности своих членов, что без отмены п. 2 ст. 932 ГК РФ невозможно [736](#). Кроме этого, необходимость отмены императивной нормы п. 2 ст. 932 ГК РФ диктуется потребностями страхования адвокатскими, аудиторскими и иными объединениями ответственности своих членов; страхования ответственности директоров юридических лиц самими юридическими лицами и т.д.

**Выгодоприобретатель** – это контрагент страхователя (кредитор) по основному договору, в пользу которого заключается договор страхования. Если договор страхования заключен в пользу другого лица или если в договоре не определено, в чью пользу он заключен, договор все равно будет считаться заключенным в пользу контрагента по основному договору (кредитора).

Выгодоприобретатель может быть поименован в тексте договора и известен при заключении договора страхования (например, получатель ренты), а может определяться путем предъявления им требования к страховщику в связи с наступлением страхового случая в силу особенностей деятельности страхователя (такая ситуация, к примеру, возможна при страховании ответственности туроператора, оценщика).

Выгодоприобретатель имеет право требования к страховщику при наступлении страхового случая. Считается, что такая конструкция в большей степени защищает интересы кредитора по основному обязательству, который может получить возмещение убытков от страховщика в пределах страховой суммы. В иностранной практике можно встретить и иное распределение прав между участниками страхового правоотношения, когда выгодоприобретатель не имеет права обращения к страховщику. Такое право закреплено за страхователем, который может обратиться к страховщику после урегулирования отношений с контрагентом по основному договору<sup>737</sup>.

*Судебная практика рассматривает договор страхования договорной ответственности как договор в пользу третьего лица (ст. 430 ГК РФ). В одном из дел суд отметил, что «выгодоприобретатель как третье лицо в договоре страхования вправе требовать от страховщика исполнения обязательства в свою пользу и на основании п. 1 ст. 430 ГК РФ»<sup>738</sup>.*

**Страховым риском** по договорам страхования договорной ответственности является риск возникновения ответственности у страхователя перед кредитором по основному обязательству. Такая ответственность наступает за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства должником и предусматривает возмещение убытков и уплату штрафных санкций: неустойки, процентов за пользование чужими денежными средствами согласно главе 25 ГК РФ. Однако уплата страховщиком возмещения в размере убытков кредитора и неустойки не избавит должника от обязанности исполнить обязательство в натуре.

Страховой риск в договоре страхования договорной ответственности, как и в любом ином договоре должен отвечать признакам случайности. Поэтому неисполнение или

ненадлежащее исполнение основного договора не может зависеть от воли страхователя, хотя связано напрямую с его действиями. Поэтому наступление страхового случая напрямую зависит от доказуемости вины в виде умысла страхователя в неисполнении основного договора. Суду при рассмотрении дела следует выяснять вопросы: была ли у страхователя возможность исполнить основной договор? Какова причина неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств?

Иные, кроме умысла, формы вины не ограничивают право страхователя на исполнение страховщиком своих обязанностей по договору страхования договорной ответственности, а в случае страхования договорной ответственности – субъектом, осуществляющим профессиональную деятельность, являются необходимым элементом страхового риска. Например, для медицинских работников, нотариусов, адвокатов и др.

**Страховой случай** в страховании договорной ответственности, как и в иных видах страхования, имеет несколько элементов.

1. Опасность, от которой производится страхование. Опасностью в страховании договорной ответственности является невозможность надлежащего исполнения страхователем обязательства по основному договору, **влекущая убытки у контрагента**.

2. Возникновение у страхователя ответственности по основному договору. Такая ответственность может заключаться в необходимости возместить убытки, уплатить неустойку или проценты за пользование чужими денежными средствами.

**Важно!** В период действия договора страхования договорной ответственности не только наступает ответственность должника (страхователя), но и непосредственно причиняется вред выгодоприобретателю. Если ненадлежащее исполнение

договора произошло, однако привлечение должника к ответственности не произошло (например, в силу зачета встречных требований, прощения долга, новации обязательства и др.), то страховой случай не считается наступившим.

3. Причинно-следственная связь между неисполнением (ненадлежащим исполнением) основного договора страхователем и возникновением у него ответственности.

Возникает несколько вопросов: если в результате неисполнения основного договора убытки у кредитора не возникли, но страхователь обязан уплатить неустойку (например, за просрочку исполнения), будет ли страховой случай считаться наступившим? Можно ли застраховать только риск уплаты неустойки при отсутствии убытков? В отношении первого вопроса судебная практика противоречива<sup>739</sup>, а на второй вопрос следует ответить отрицательно.

**Доктрина.** А.И. Худяков предлагает «предусмотреть в страховом законодательстве недопустимость страхования ответственности лишь в виде выплаты штрафной (законной, договорной) неустойки и ответственности перед государством, что будет содействовать уходу страхователя от своей ответственности»<sup>740</sup>.

**Срок исковой давности** по договорам страхования договорной ответственности составляет два года. Многими авторами отмечается, что аналогично страхованию деликтной ответственности, где срок исковой давности по страховому обязательству равен сроку исковой давности по деликтному, необходимо приравнять срок исковой давности по страхованию договорной ответственности к общему сроку давности, так как кредитор по основному обязательству имеет право требования к должнику в течение трех лет.

**Страховая сумма** в страховании договорной ответственности определяется соглашением сторон, так как трудно заранее подсчитать предстоящий размер ожидаемых убытков, которые страхователь обязан возместить своему контрагенту по основному договору в будущем. Такой способ определения страховой суммы аналогичен страхованию деликтной ответственности: с лимитом ответственности страховщика и без лимита. Страховая сумма может быть предусмотрена законом об обязательном страховании договорной ответственности отдельных субъектов.

Одновременно стороны могут определить и принцип расчета **страхового возмещения**: по первому риску, предельное возмещение, применение франшизы.

В страховании договорной ответственности **суброгация** не применяется, что хотя и не закреплено законом, однако неукоснительно соблюдается судами.

**Доктрина.** А.И. Худяков считает, что страхование ответственности по договору следует отличать от страхования риска неисполнения договора, когда обязательство должника носит денежный характер и ответственность страхователя за нарушение договора совпадает с этим обязательством. «Смысл такого страхования заключается в том, что страховщик путем выплаты страхового возмещения кредитору страхователя погашает задолженность этого страхователя перед данным кредитором. К такому виду страхования относится предусмотренное ст. 840 ГК РФ обязательное страхование банками возврата вкладов граждан»<sup>741</sup>. Страховым случаем является факт отказа банка выдать сумму вклада по первому требованию вкладчика, а не привлечение банка к ответственности. По мнению автора, в таких ситуациях «по существу, происходит переход обязанности по исполнению договора от должника к страховщику»<sup>742</sup>. **Данные риски**



**подлежат страхованию по модели страхования имущества, а не ответственности.**

Страхование ответственности по договору (а так же страхование исполнения по договору) можно **сравнить с поручительством** страховщика по обязательствам страхователя. Ведь по договору поручительства поручитель обязывается перед кредитором другого лица отвечать за исполнение последним его обязательства полностью или в части (п. 1 ст. 361 ГК РФ), а по договору страхования страховщик выплачивает контрагенту страхователя убытки в пределах страховой суммы, причиненные нарушением договора.

**Важно!** Страхование ответственности по договору в большей степени отвечает признакам способа обеспечения исполнения обязательства по сравнению с иными видами страхования.

Однако страхование договорной ответственности и поручительство имеют значительные **отличия**:

– исполнивший обязательство поручитель приобретает право требования к должнику (ст. 365 ГК РФ), а страховщик договорной ответственности не имеет прав на компенсацию по суброгации;

– обязательства поручителя и должника, а так же их возражения против требований кредитора, по общему правилу, совпадают. А у страховщика свой объем обязательств и свои возражения;

– в случае изменения без согласия поручителя основного договора, повлекшего за собой увеличение ответственности или иные неблагоприятные последствия для поручителя, он отвечает на прежних условиях (п. 2 ст. 367 ГК РФ). Если страхователь не проинформирует страховщика об изменении страхового риска, страховщик вправе потребовать расторжения

договора страхования и возмещения причиненных этим убытков (п. 3 ст. 959 ГК РФ).

**ВЫВОД.** Страхование договорной ответственности, наряду со страхованием деликтной ответственности, является видом страхования гражданско-правовой ответственности. Одним из значимых отличий страхования договорной ответственности является разрешительный порядок страхования вследствие недопущения страхования противоправных интересов. Страхование договорной ответственности может осуществляться в обязательном и добровольном порядке, когда специальный закон устанавливает право на страхование. Действующие нормативные акты закрепляют право или обязанность страхования договорной ответственности для защиты слабой стороны обязательства, а также для защиты интересов субъектов, участвующих в особо рискованных видах деятельности. Страхователем по договору страхования договорной ответственности может быть только должник по основному договору, а выгодоприобретателем – кредитор. Страхование интересов иного лица (не страхователя) приводит к недействительности договора. Страховым риском является возникновение ответственности должника перед кредитором в связи с ненадлежащим исполнением обязательств, что привело к убыткам кредитора.

#### **§ 5.4. Страхование профессиональной ответственности**

Настоящий параграф посвящен проблематике страхования профессиональной ответственности. В силу того, что вопрос о существовании данного вида страхования вызывает дискуссии и имеется только фрагментарное правовое регулирование страхования профессиональной ответственности отдельных субъектов, необходимо ознакомиться с теоретическими взглядами относительно его оформления в самостоятельный вид страхования ответственности.

**Предпосылки данного вида страхования.** Зарубежная практика достаточно давно и эффективно оперирует возможностью страхования профессиональной ответственности. Так, нормативно урегулировано в США и многих европейских странах страхование ответственности медицинских работников, адвокатов.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.09.2002 № 1361-р<sup>743</sup> была утверждена Концепция развития страхования в Российской Федерации, в которой указывалось на необходимость развития страхования профессиональной ответственности. В качестве причин такой ориентации стала динамично меняющаяся экономическая ситуация в стране; выход отечественных страховых компаний на международный рынок; появление и развитие правового регулирования отношений, связанных с отдельными видами профессиональной деятельности, а главное – коммерческая заинтересованность в разработке и продвижении новых страховых продуктов.

На сегодняшний день данный вид страхования законодательно не имеет закрепления ни в главе 48 Гражданского кодекса РФ, ни в Законе об организации страхового дела, т.е. отсутствуют правовые нормы, которые определяли бы общие параметры страхования профессиональной ответственности. Однако в отдельных законодательных актах установлены особенности **обязательного** страхования ответственности субъектов, осуществляющих профессиональную деятельность, таких как: нотариуса, занимающегося частной практикой<sup>744</sup>; туроператора по договору о реализации туристского продукта<sup>745</sup>; кадастрового инженера перед заказчиком кадастровых работ<sup>746</sup>; оценщика<sup>747</sup>; арбитражного управляющего<sup>748</sup>. Ранее обязательным было страхование

профессиональной ответственности таможенных брокеров<sup>749</sup> и таможенных перевозчиков<sup>750</sup>, строителей<sup>751</sup>, страховых брокеров<sup>752</sup>. Добровольно могут страховать свою профессиональную ответственность адвокаты<sup>753</sup> и аудиторы<sup>754</sup>.

Фрагментарное законодательное регулирование страхования профессиональной ответственности свидетельствует об отсутствии единого нормативного подхода. В каждом конкретном случае закон исходит из особенностей осуществления профессиональной деятельности конкретным субъектом. Совокупность таких законодательных актов отличается отсутствием системы, однако следует все-таки констатировать, что процесс формирования страхования профессиональной ответственности как подвида страхования гражданской ответственности запущен.

**Доктрина.** По вопросу выделения страхования профессиональной ответственности в качестве самостоятельного вида страхования гражданской ответственности высказываются противоположные мнения:

1) такой вид страхования не существует, так как страхование ответственности субъекта, осуществляющего профессиональную деятельность, производится либо по модели страхования деликтной ответственности, либо по модели страхования договорной ответственности<sup>755</sup>;

2) особенности страхования ответственности отдельных субъектов позволяют говорить об отдельном самостоятельном виде страхования гражданской ответственности<sup>756</sup>.

**Судебная практика** признает существование страхования профессиональной ответственности, что подтверждено

многочисленными судебными решениями<sup>757</sup>. Следует, однако, заметить, что такие решения не затрагивают оценки существа отношений по страхованию профессиональной ответственности.

**Субъекты, осуществляющие профессиональную деятельность.** Основным аргументом, используемым сторонниками выделения страхования профессиональной ответственности в отдельный вид, является **наличие специального субъекта, осуществляющего профессиональную деятельность**, однако понятие «профессиональная деятельность» не имеет легального определения. В Федеральном законе от 21.12.2013 № 353-ФЗ «О потребительском кредите (займе)»<sup>758</sup> содержится определение профессиональной деятельности по предоставлению потребительских займов<sup>759</sup>. В Модельном законе о рынке ценных бумаг<sup>760</sup> есть определение профессиональной деятельности на рынке ценных бумаг. Ввиду того, что данные понятия были закреплены только для целей вышеуказанных нормативно-правовых актов, на их основе невозможно сформулировать межотраслевое определение профессиональной деятельности, являющееся одним из ключевых при исследовании вопроса страхования профессиональной ответственности.

Толковый словарь С.И. Ожегова определяет профессионала как человека, который (в отличие от любителя) занимается каким-либо делом как специалист, владеющий профессией<sup>761</sup>. То есть понятие, определяемое словарем, отличает лицо-профессионала не по виду осуществляемой деятельности, а по степени владения профессиональными навыками. Такая особенность может учитываться при определении страхового тарифа, но не являться квалифицирующим критерием выделения вида страхования.

Именно в зависимости от вида профессиональная деятельность может при ненадлежащем ее осуществлении влечь причинение вреда жизни, здоровью, имуществу, имущественным правам. К примеру, постановка врачом неправильного диагноза может привести к дальнейшему ухудшению состояния здоровья больного; несоблюдение адвокатом требований процессуального законодательства о сроках подачи апелляционной жалобы может иметь, как следствие, прекращение права клиента на пересмотр судебного акта; нарушение нотариусом требований к совершению нотариальных действий может в дальнейшем явиться основанием недействительности сделки.

Профессиональным субъектом может быть причинен вред не только лицу, в отношении которого осуществлялись действия (оказывались услуги, выполнялись работы), но и третьим лицам, не являвшимся участниками правоотношения. Например, ошибка, допущенная оценщиком, может привести к тому, что по договору купли-продажи объекта, стоимость которого определялась актом независимого оценщика, цена договора будет завышенной или заниженной, а, следовательно, будут нарушены права либо продавца, либо покупателя.

Не всякая профессиональная деятельность может представлять интерес для страхования профессиональной ответственности. В частности, отсутствует практика страхования ответственности учителей, преподавателей вузов, хотя отрицать то, что такая деятельность является профессиональной, невозможно.

**Доктрина.** Попытки дать квалифицирующие признаки профессиональной деятельности предпринимались в литературе неоднократно. К примеру, Д.С. Козачковой дано следующее определение: «Это осуществляемая в определенной профессиональной сфере разновидность человеческой деятельности на основе комплекса знаний, умений и навыков,

составляющих компетенцию субъекта такой деятельности, направленную на достижение запланированных результатов, и являющуюся, как правило, основным источником дохода субъекта профессиональной деятельности»[762](#).

Анализ научной литературы и действующего законодательства дает возможность выделить ряд признаков, наличие которых позволяет отнести деятельность того или иного лица к профессиональной. К таким признакам относятся: наличие высшего профессионального образования в соответствующей области, ученых степеней, опыта работы по профессии, специального разрешения на право осуществления конкретного вида деятельности; членство в саморегулируемой организации. Профессиональная деятельность должна представлять сложность для оценки существа совершаемых профессионалом действий, в силу чего заказчик (услуг, работ) не в состоянии определить в ходе осуществления такой деятельности степень ее качества и должен полагаться на добросовестность исполнителя.

**Доктрина.** Высказывается мнение, что профессиональных субъектов можно определить по возможности страхования ими ответственности по договору[763](#). К таким субъектам можно отнести: перевозчика; эмитента облигаций с ипотечным покрытием; клиринговые и микрофинансовые организации; организатора публичных торгов; застройщика по договору долевого участия в строительстве; управляющего ипотечным покрытием, специализированного депозитария и регистратора перед владельцами ипотечных ценных бумаг; специализированного депозитария и управляющую компанию накопительно-ипотечной системы жилищного обеспечения военнослужащих; туроператора; а также кредитные кооперативы за нарушение договоров, на основании которых привлекаются денежные средства пайщиков; оператора по приему платежей физических лиц и некоторых др.

Однако применение данного критерия неоправданно, так как ответственность субъекта, осуществляющего профессиональную деятельность, может наступить как перед клиентом (заказчиком услуги), так и перед третьими лицами, с которыми такое лицо в договорные отношения не вступало. Кроме этого, осуществление профессиональной деятельности происходит как посредством установления договорных связей, так и без них (например, осуществление деятельности медицинскими работниками, арбитражными управляющими).

**Субъекты страхования профессиональной ответственности.** Страхование ответственности профессионального субъекта учитывает такой элемент, как человеческий фактор – возможность совершения ошибки при выполнении профессиональной обязанности, упущение, небрежность в работе. Именно поэтому субъектом, чья профессиональная ответственность подлежит страхованию, является физическое лицо. «Ответственность за качество выполняемой профессиональной функции застрахованного лица строго персонифицирована, поскольку критерий правовой оценки последствий его деловой активности, и, соответственно, степени страхового риска, основывается не только на характеристике выполняемой работы, но и непосредственно связан с психофизическим аспектом трудоспособности застрахованного лица»[764](#).

Позиция, исходя из которой только физические лица могут застраховать свою профессиональную ответственность, так как «организации не обладают профессией», основывается на Письме Министерства финансов РФ от 23.10.1997 № 24-11\05 «Об упорядочении проведения страхования профессиональной ответственности отдельных категорий работников»[765](#).

В документе указывается, что юридическое лицо вправе застраховать свою гражданскую ответственность перед



третьими лицами за вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей. Тем не менее, «данный вид страхования в соответствии с Классификацией (видов страхования) относится к страхованию иных видов ответственности»<sup>766</sup>, т.е. его нельзя рассматривать как страхование профессиональной ответственности.

**Доктрина.** Существуют различные мнения по поводу субъектов страхования профессиональной ответственности. Обосновывается, в частности, нежелательность ограничения субъектного состава на стороне страхователя только физическими лицами<sup>767</sup>. В качестве аргументов приводятся следующие:

– в Гражданском кодексе РФ и в Законе об организации страхового дела отсутствует запрет страхования гражданской ответственности юридических лиц;

– в действующем законодательстве уже реализована возможность страхования профессиональной ответственности юридических лиц. К примеру, к профессиональной деятельности, подлежащей страхованию, относят деятельность туроператоров, а в соответствии со статьей 1 Федерального закона «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации»<sup>768</sup> туроператорская деятельность – это деятельность по формированию, продвижению и реализации туристского продукта, осуществляемая юридическим лицом;

– в случае, если профессиональный субъект осуществляет деятельность по трудовому договору, ответственность за его действия несет работодатель (юридическое лицо) (ст. 402 ГК РФ), поэтому сам профессиональный субъект не будет заинтересован в страховании;

– страхование профессиональной ответственности юридических лиц необходимо для соблюдения баланса интересов и недопущения ущемления прав выгодоприобретателя как слабой стороны.

Однако именно личностные причины возникновения профессиональной ответственности имеют главное значение для страховщика.

**Важно!** Такие субъективные элементы, как образование, опыт работы, количество страховых случаев за определенный период у конкретного субъекта – физического лица, позволяют страховщику без ущемления своих интересов рассчитать страховой тариф с учетом степени вероятности и случайности наступления страхового случая, размера страховой суммы, срока действия договора страхования, что объективно делает необходимым признание субъектом профессиональной ответственности физическое лицо.

Обязательное участие в качестве членов саморегулируемых организаций лиц определенных профессий (например, оценщиков, арбитражных управляющих) не создает предпосылки для страхования профессиональной ответственности самих организаций. Вопрос о возможности страхования ответственности своих членов саморегулируемыми организациями сегодня остается открытым. В ряде случаев формируются компенсационные фонды, с целью экономии которых саморегулируемые организации заинтересованы в заключении договоров страхования ответственности своих членов, хотя закон такую возможность устанавливает только в отношении саморегулируемых организаций кадастровых инженеров<sup>769</sup>. Статья 29 данного закона допускает, наряду с личным страхованием, осуществляемым кадастровым инженером самостоятельно, коллективное страхование, осуществляемое саморегулируемой организацией кадастровых инженеров, членом которой является кадастровый инженер на

основании решения общего собрания членов саморегулируемой организации.

Интерес в страховании ответственности своих членов могут иметь профессиональные объединения, которые не несут ответственность за их действия<sup>770</sup>. Данный интерес может быть, например, в формировании положительного имиджа объединения. К сожалению, несмотря на это, сегодня противоречиво решается вопрос о возможности выступления юридического лица в качестве страхователя профессиональной ответственности своих работников, хотя предпосылки запрета заключения таких договоров отсутствуют. Закрепление возможности коллективного страхования профессиональной ответственности членов объединения может создать дополнительные преимущества по охвату застрахованных лиц и получению, возможно, более льготных условий страхования.

Таким образом, **страхователем** по договорам страхования профессиональной ответственности могут выступать как сам профессиональный субъект, так и объединения таких субъектов. Не может быть страхователем работодатель, несущий ответственность за работника – профессионала. **Застрахованным лицом** является сам профессиональный субъект, а **выгодоприобретателем** – потерпевший, которым может являться как лицо, состоящее в договорных отношениях с застрахованным, так и не состоящее, которому причинен вред неправомерными действиями застрахованного лица. При определении выгодоприобретателя применяется общее правило страхования гражданской ответственности (ст. 931 ГК РФ).

**Объект страхования.** Вопрос об объекте страхования профессиональной ответственности отражает противоречивость взглядов в целом на данный вид страхования ответственности.

**Важно!** Как отмечается в литературе с учетом иностранной

практики, «страхование профессиональной ответственности преследует две цели»: защитить клиента от неплатежеспособности субъекта профессиональной деятельности, причинившего убытки, и уберечь данного субъекта от разорения в случае совершения профессиональной ошибки.

**Доктрина.** Высказываются различные мнения по вопросу того, чей интерес составляет объект данного вида страхования. Одни считают, что «посредством страхования профессиональной ответственности осуществляется защита имущественных интересов причинителя вреда»<sup>771</sup>. Другие указывают на то, что «договорами **обязательного** страхования профессиональной ответственности защищаются имущественные интересы лица, которому может быть причинен вред действиями профессионала». Вторая точка зрения, как правило, аргументируется целью данного страхования – защитой слабой стороны в правоотношении, которая вынуждена полагаться на профессионализм контрагента, а также тем, что страхование осуществляется на случай причинения вреда в результате **неправомерных действий застрахованного лица**.

Мнение о защите интереса выгодоприобретателя, как объекте страхования достаточно спорно. Во-первых, аналогично иным видам страхования ответственности следует признать, что посредством выплаты страхового возмещения потерпевшему удовлетворяются интересы застрахованного лица. Во-вторых, страховой интерес, согласно теории страхового права, должен быть частным и определенным. В момент заключения договора страхования лица, в отношении которых возникнет ответственность, еще могут быть неизвестны.

### **Профессиональная ответственность.**

Причиной, по которой многие ученые отказываются признавать целесообразность выделения данного вида страхования, является доктринальная проблема определения профессиональной ответственности и отграничение ее от договорной и деликтной.

Профессиональная ответственность – это юридическая ответственность, возникающая в связи с ненадлежащим исполнением профессиональным субъектом своих профессиональных обязанностей.

Профессиональная ответственность по своему характеру может быть административной, уголовной, гражданско-правовой, а также дисциплинарной. Аннулирование лицензии, фактический запрет на занятие профессиональной деятельностью, прекращение статуса адвоката – вот только некоторые последствия ненадлежащего исполнения профессиональным субъектом своих обязанностей.

К тому же следует отметить, что профессиональная ответственность может наступить и в тех случаях, когда отсутствует имущественный вред, причиненный клиенту. Например, если оказание медицинских услуг осуществлено с нарушением «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»<sup>772</sup>, не повлекшим причинение имущественного вреда или вреда жизни и здоровью, может последовать дисциплинарная ответственность или ответственность в виде возмещения морального вреда.

Нарушение Правил осуществления различных видов деятельности не приводит к возникновению самостоятельного вида ответственности, а только создает основания для формальной оценки соответствия осуществляемых действий установленным стандартам для констатации факта вины субъекта профессиональной деятельности. В отношении деятельности адвоката, в частности, специальные правила

разработаны в части соблюдения профессиональной этики<sup>773</sup>. Природа таких правил сегодня определяется в доктрине по-разному: как моральная, корпоративная или как правовая. Установление ответственности за нарушение правил профессиональной этики в виде дисциплинарных взысканий, отстранения от осуществления деятельности придает данным правилам правовой оттенок.

Застраховать риски наступления уголовной или административной ответственности нельзя в силу п. 1 ст. 928 ГК РФ, дисциплинарной – невозможно в связи с последствиями нематериального характера. Неблагоприятный имущественный эффект в случае наступления дисциплинарной ответственности не поддается исчислению и, соответственно, не может передаваться на страхование. В связи с этим под страхованием профессиональной ответственности подразумевается именно **гражданско-правовая ответственность субъекта профессиональной деятельности за причинение вреда вследствие ненадлежащего исполнения договорных обязательств как перед контрагентами, так и перед третьими лицами.**

В свою очередь гражданско-правовая ответственность подразделяется на договорную и деликтную. Возмещение ущерба может рассчитываться либо по нормам главы 25 Гражданского кодекса РФ, либо в соответствии с главой 59 ГК РФ. Зачастую ответственность носит смешанный характер: «договорный характер – перед контрагентом по договору, деликтный – перед третьими лицами, которым из-за профессиональной ошибки может быть причинен вред»<sup>774</sup>.

**Правовая природа договора страхования профессиональной ответственности.** Вследствие того, что профессиональный субъект может нести как деликтную, так и договорную ответственность, в доктрине применительно к

данному виду страхования часто используется понятие «комплексного договора». Понятие «комплексный договор» более подробно рассмотрено в § 7.1. главы 7 настоящего учебника и применимо к отношениям по страхованию профессиональной ответственности только в случае наличия комплексного правового регулирования, закрепленного в законе.

**Важно!** Вследствие этого необходимо сделать вывод о том, что договор страхования профессиональной ответственности может быть признан как комплексный договор, имеющий индивидуализирующие его элементы, такие как: страховой интерес, страховой риск, объекты страхования, субъекты страхового правоотношения.

Как уже было сказано выше, сегодня страхование профессиональной ответственности осуществляется либо по модели страхования ответственности за причинение вреда, либо по модели страхования договорной ответственности (если это определено законом). Модель страхования договорной ответственности защищает интересы лица, в чью пользу заключается договор страхования, в большей мере, позволяя включать страховые риски уплаты неустойки и компенсации убытков, а не ущерба. Однако ни одна, ни другая модель в полной мере не отвечают потребностям страхования профессиональной ответственности:

– страхование профессиональной ответственности возможно как в случаях осуществления профессиональной деятельности по договору, так и без заключения договора (медицинские работники, адвокаты, представляющие интересы подзащитных на безвозмездной основе, арбитражные управляющие и др.). Выбор в каждом конкретном случае модели страхования в зависимости от наличия или отсутствия разрешения страхования договорной ответственности не отвечает принципу

равенства всех перед законом. Различны страховые риски, объемы возмещения, сроки исковой давности и др.;

– к страховым рискам по договорам страхования профессиональной ответственности относятся как риски наступления ответственности в связи с причинением вреда лицу, в отношении которого осуществлялась профессиональная деятельность, так и ответственность в связи с причинением вреда третьим лицам. Такая ответственность может быть застрахована по договору страхования деликтной ответственности, но не договорной;

– размер возмещения в случаях наступления профессиональной ответственности должен охватывать как реальный ущерб, так и упущенную выгоду, а также иные убытки, вплоть до компенсации морального вреда<sup>775</sup>, в том числе в случаях отсутствия прямого имущественного ущерба (при участии потребителей в правоотношении) и неустойки за ненадлежащее исполнение договора так же в случаях, когда у контрагента не возникли убытки. Модели страхования деликтной и договорной ответственности не охватывают в полной мере перечисленные риски;

– для страхования профессиональной ответственности в большей степени, чем для иных договоров страхования, характерно установление ретроактивных условий.

**Страховой риск.** Основанием возникновения профессиональной ответственности гражданско-правового характера является причинение вреда в результате грубой неосторожности или небрежности. **Невиновное причинение вреда по обстоятельствам, за которые исполнитель не отвечает, не влечет возникновение ответственности, следовательно, не относится к страховым рискам.**

<b>Важно!</b> Элементами страхового риска в страховании
---



профессиональной ответственности являются: 1) совершение действий (исполнение обязанностей по договору) профессиональным субъектом с нарушением правил, установленных для данного вида деятельности, или условий договора; 2) причинение имущественного вреда, а так же вреда жизни или здоровью контрагента по договору и иным лицам.

В ряде случаев закон включает в юридический состав основания возникновения обязанности по выплате страховщиком страхового возмещения еще и способ признания наступления страхового случая. Так, в ст. 24.7 Федерального закона от 29.07.1998 № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»<sup>776</sup> страховым риском признается факт причинения ущерба действиями (бездействием) оценщика в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба, который должен быть либо признан страховщиком, либо установлен вступившим в законную силу решением арбитражного суда. А в ч. 5 ст. 24.1. Федерального закона от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»<sup>777</sup> только решение суда признается допустимым способом установления страхового случая в отношении ответственности арбитражного управляющего в соответствии с положениями ч. 5 ст. 24.1 Закона о несостоятельности.

Вина в виде умысла исключается из страхового покрытия вследствие отсутствия случайности страхового риска. Учитывая необходимость защиты слабой стороны в отношениях с участием профессионального субъекта, имеет смысл распространить на случаи умышленного причинения вреда действие нормы п. 2 ст. 963 ГК РФ, в соответствии с которой страховщик не освобождается от выплаты страхового

возмещения. Интересы страховщика в данной ситуации могут быть защищены его правом на предъявление регрессного требования.

**Основные проблемы практического характера лежат в плоскости рассмотрения именно вопроса о страховых рисках.**

Поскольку нарушение договора, совершение ошибки или ненадлежащее исполнение Правил осуществления деятельности (вина в виде неосторожности) являются неотъемлемым элементом страхового риска, детальная регламентация обязанностей профессионала способствует четкому представлению о правомерном или неправомерном поведении субъекта. К примеру, вынесение неблагоприятного для клиента судебного решения не может рассматриваться в качестве страхового случая, если все процессуальные действия адвокатом совершены в соответствии с законом и в интересах клиента<sup>778</sup>. Для привлечения адвоката к профессиональной ответственности требуется нарушение норм профессиональной этики, либо договора на оказание услуг, либо несоблюдение норм процессуального или материального права.

**Важно!** Степень стандартизации деятельности профессиональных субъектов не только напрямую влияет на качество оказываемых услуг, но и создает предпосылки для страхования профессиональной ответственности ввиду того, что отклонение в действиях профессионального субъекта от стандарта создает предпосылки возникновения профессиональной ответственности.

К проблемам практического характера также следует отнести специфику условий осуществления профессиональной деятельности: вариативность способов оказания профессиональных услуг; последствия ненадлежащего исполнения (для определенных профессий последствия могут

быть связаны с причинением вреда жизни и (или) здоровью гражданина, для других – с возникновением неблагоприятных экономических последствий для заказчика услуги или третьих лиц); степень контроля за действиями исполнителя со стороны выгодоприобретателя; возможность оценки страховщиком действий профессионального субъекта.

В связи с этим требуется формирование не только общей концепции страхования профессиональной ответственности, но и установление конкретных правил страхования профессиональной ответственности по отдельным видам профессиональной деятельности, учитывая особенности осуществления такой деятельности.

**ВЫВОД.** Страхование профессиональной ответственности является одним из видов страхования гражданской ответственности. Отсутствие общего правового регулирования, теоретические споры относительно понятий «профессиональная деятельность», «профессиональная ответственность» ставят под вопрос существование такого вида страхования как самостоятельного. Страхование профессиональной ответственности является комплексным видом страхования, может осуществляться по модели страхования как договорной ответственности, так и деликтной. Обязанность по страховой выплате возникает в отношении лица – контрагента по договору, которому причинен вред ненадлежащим исполнением обязанностей профессиональным субъектом, или в связи с нарушением правил осуществления профессиональной деятельности. Кроме того, страхованием возмещается вред, причиненный третьим лицам.

### Контрольные вопросы к главе

1. Дайте общую характеристику страхованию гражданско-правовой ответственности.

2. Поясните правовую природу договоров страхования гражданско-правовой ответственности

3. Объекты страхования гражданской ответственности.

4. Охарактеризуйте субъектный состав отношений по страхованию деликтной ответственности.

5. Особенности исполнения договора страхования деликтной ответственности. Какое значение имеет наличие одновременно двух обязательств: страхового и деликтного?

6. Страховой риск и страховой случай по договорам страхования деликтной ответственности.

7. Особенности определения страховой суммы в договорах страхования деликтной ответственности.

8. Определение размера страховой выплаты по договорам страхования деликтной ответственности.

9. Срок исковой давности по договорам страхования деликтной ответственности.

10. Срок действия договора страхования деликтной ответственности.

11. Охарактеризуйте правовое регулирование отношений по страхованию договорной ответственности.

12. Каковы отличия страхования договорной ответственности от страхования деликтной ответственности?

13. Объект страхования договорной ответственности.

14. Расскажите о дискуссии по вопросу отмены разрешительного порядка страхования договорной ответственности.

15. Какие особенности присущи составу участников отношения по страхованию договорной ответственности?

16. Дайте характеристику страховому риску в страховании договорной ответственности.

17. Особенности определения страховой суммы и страховой выплаты в страховании договорной ответственности.

18. Срок исковой давности в страховании договорной ответственности.

19. Каковы отличия страхования договорной ответственности и поручительства?

20. Назовите доктринальные позиции относительно выделения страхования профессиональной ответственности в самостоятельный вид страхования ответственности.

21. Каковы основные точки зрения по вопросу о субъектах страхования профессиональной ответственности?

22. Дайте характеристику правового регулирования отношений по страхованию профессиональной ответственности.

23. Поясните вопрос об участниках отношений по страхованию профессиональной ответственности.

24. Объект страхования профессиональной ответственности.

25. Правовая природа договора страхования профессиональной ответственности.

26. Страховые риски по договору страхования профессиональной ответственности.

27. Выделите особенности страхования профессиональной ответственности по сравнению со страхованием деликтной и договорной ответственности.

## **Глава 6. СТРАХОВАНИЕ РИСКОВ, НЕ СВЯЗАННЫХ С УЩЕРБОМ В ЗАСТРАХОВАННОМ ИМУЩЕСТВЕ И ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

- 1. Общая характеристика страхования рисков.**
- 2. Страхование предпринимательских рисков.**
- 3. Страхование финансовых рисков.**
- 4. Перестрахование.**

### **§ 6.1. Общая характеристика страхования рисков**

**В данной главе рассматривается несколько разновидностей страхования рисков, не связанных со страхованием имущества и ответственности: страхование предпринимательских рисков, страхование финансовых рисков и перестрахование.**

**Страхование рисков** – разновидность имущественного страхования, связанная с неполучением дохода или несением дополнительных незапланированных расходов. Страхование рисков включает страхование фактически от любых опасностей, которые нельзя квалифицировать как страхование имущества или страхование ответственности, вследствие чего применение некоторых правил соответствующих договорных конструкций к страхованию рисков возможно в случае прямого указания закона (страхование предпринимательских рисков) или договора (страхование финансовых рисков, перестрахование).

Отграничение страхования рисков от иных видов имущественного страхования производится по объекту страхования – страховому интересу, который в страховании рисков связан с наступлением обстоятельств, влекущих за собой дополнительные расходы страхователя (застрахованного лица), а также неполучение дохода, что в целом объединяется понятием «убытки».

В отличие от страхования рисков, по договору страхования имущества страхуется интерес, связанный с тем, чтобы не наступила утрата, порча или недостача имущества. В данном виде страхования при наступлении страхового случая возмещаются «убытки в застрахованном имуществе», т.е. утраченная стоимость в размере реального ущерба<sup>779</sup>. Бывает, что утрата имущества сопровождается возникновением упущенной выгоды (когда товар предназначался для продажи) или дополнительными расходами (к примеру, обязанностью компенсировать вред от разлива нефтепродуктов при повреждении цистерны). Такие убытки не покрываются договором страхования имущества, но могут быть покрыты договором страхования предпринимательских или финансовых рисков.

Различаются объекты страхования рисков с объектами страхования гражданской ответственности. Объектом в страховании ответственности является имущественный интерес, связанный с возможными убытками от наступления ответственности за причинение вреда третьим лицам или за ненадлежащее исполнение договорных обязанностей<sup>780</sup>. Напротив, при страховании финансовых и предпринимательских рисков защищается имущественный интерес лица, которое может понести убытки в результате действия (бездействия) других лиц, в результате возникновения определенных объективных обстоятельств или собственных неумышленных действий (характерно для страхования финансовых рисков), не влекущих возникновения ответственности.

Заключение договоров страхования рисков интересно в первую очередь тем, кто занимается коммерческой (предпринимательской) деятельностью, хотя страхование финансовых рисков доступно и иным субъектам.



**Доктрина.** На соотношение понятий страхование финансовых рисков и страхование предпринимательских рисков имеются две точки зрения:

1. Эти понятия соотносятся как общее и частное: финансовые риски включают в себя предпринимательские. Представители данной концепции считают, что основным различием между данными подвидами страхования рисков является субъектный состав лиц, выступающих на стороне страхователя и, как следствие, особый страховой интерес, связанный с осуществлением предпринимательской деятельности. Вследствие этого имеется достаточно жесткая правовая регламентация конструкции страхования предпринимательских рисков в отличие от страхования финансовых рисков.

2. Другие авторы в качестве основного критерия различий ставят страховой риск, т.е. событие, на случай наступления которого заключается договор страхования. Предпринимательские риски перечислены в пп. 3 п. 2 ст. 929 ГК РФ: риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий осуществления предпринимательской деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов. Иные риски предприниматель может застраховать как финансовые.

Сегодня отсутствует единое мнение о правовой природе договоров страхования предпринимательских и финансовых рисков. Их квалификация затруднена отсутствием должной правовой регламентации.

Если по договорам страхования предпринимательских рисков мы имеем незначительное правовое регулирование возникающих страховых отношений, то страхование финансовых рисков в Гражданском кодексе даже не упомянуто,

а в Законе об организации страхового дела дальше упоминания в видах имущественного страхования дело не пошло.

Первоначально, в 90-е годы XX века, эти виды не различались. Согласно условиям лицензирования страховой деятельности на территории Российской Федерации, утвержденным Приказом Федеральной службы России по надзору за страховой деятельностью от 19.05.1994 № 02-02/08<sup>781</sup>, под страхованием финансовых рисков понималось страхование убытков, вызванных следующими событиями: остановка производства или сокращение объема производства в результате оговоренных событий; потеря работы (для физических лиц); банкротство; неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств контрагентом застрахованного лица, являющегося кредитором по сделке; необходимость застрахованного лица оплатить судебные расходы; а также иных событий. В приведенном перечне имеются риски, относимые к предпринимательским.

Так же в п. 2 ст. 21 Федерального закона от 29.10.1998 № 164-ФЗ «О финансовой аренде (лизинге)» речь идет о страховании **предпринимательских (финансовых) рисков.**

Однако то, что это два разных подвида страхования рисков, сомневаться не приходится. Федеральная служба страхового надзора в 2006 г. официально поставила вопрос о необходимости **отдельного лицензирования этих двух видов страхования** и, следовательно, **разработки самостоятельных стандартных страховых правил** для каждого из указанных видов. Раздельное лицензирование осуществлялось до 2013 г.

Сегодня, в связи с внесением изменений в Закон об организации страхового дела **в части лицензирования страховой деятельности**<sup>782</sup>, для осуществления страхования как предпринимательских, так и финансовых рисков необходимо получение единой лицензии на осуществление

добровольного имущественного страхования (п. 2 ст. 32 Закона об организации страхового дела). Однако унификация лицензирования по всем видам добровольного имущественного страхования не стирает различий между ними.

Перестрахование – особая разновидность страхования рисков. По договору перестрахования перестрахователь (страховщик по основному договору) передает в перестрахование риск наступления обязанности по страховой выплате. Такие расходы нельзя отнести к убыткам, однако, учитывая, что договоры перестрахования позволяют перестраховывать риски исполнения одним страховщиком всех принятых обязательств в совокупности (или по определенным видам договоров страхования) в части превышения лимита расходов, то перестрахованием как раз покрываются риски тех расходов, которые составляют убытки страховщика. Недаром непропорциональное облигаторное перестрахование еще называют страхованием деятельности страховщика<sup>783</sup>.

**ВЫВОД.** Страхование рисков, не связанных с ущербом в застрахованном имуществе и наступлением ответственности, – вид имущественного страхования, разновидностями которого являются страхование предпринимательских рисков, страхование финансовых рисков и перестрахование. Разграничением между видами имущественного страхования, в том числе страхованием рисков, является объект страхования. Наибольшую сложность представляет вопрос о различиях между страхованием предпринимательского и финансового риска. Имеется два основных отличия: 1) по субъекту, чьи риски подлежат страхованию; 2) по видам рисков.

## § 6.2. Страхование предпринимательских рисков

**Доктрина.** Попытки дать определение предпринимательскому риску в юридической литературе привели к палитре мнений: 1) по мнению А.Г. Мартиросяна,

предпринимательский риск – это элемент правоотношений; осознанный выбор поведения; сама деятельность предпринимателя<sup>784</sup>; 2) О.А. Кабышев рассматривает предпринимательский риск как «деятельность предпринимателя на рынке в ситуации неопределенности относительно вероятного получения прибыли или убытков, когда принимающий решение, не будучи в состоянии однозначно предвидеть, добьется он прибыли или понесет убытки, оказывается перед выбором какого-либо из альтернативных вариантов решения»<sup>785</sup>; 3) М.Б. Мамсуров дал определение, согласно которому предпринимательский риск – это «потенциально возможное (вероятное), случайное событие, результатом воздействия которого на материальные, денежные ресурсы, производственные, экономические процессы предпринимательской деятельности являются убытки, дополнительные расходы, уменьшение получаемых доходов, прибыли, обуславливающие необходимость страхования с целью обеспечения возмещения причиненных убытков»<sup>786</sup>; 4) И.Н. Романова сформулировала понятие предпринимательского риска для целей страхования, определив его как «риск возникновения убытков вследствие нарушения обычных для субъекта предпринимательства условий осуществления предпринимательской деятельности, вызванных обстоятельствами объективного и (или) субъективного характера, не покрываемый в рамках договора страхования имущества и страхования ответственности»<sup>787</sup>.

Актуальность страхования предпринимательских рисков имеет место во всем мире, так как убытки и неполучение прибыли могут произойти по причинам, не зависящим от предпринимателя. Экономический кризис, неисполнение обязательства контрагентами, изменение экономической конъюнктуры рынка и другие факторы могут повлечь неблагоприятные последствия вплоть до банкротства. Особую актуальность в связи с этим имеет данный вид страхования в

странах с нестабильной экономикой, таких как Россия. Состояние российского бизнес-сообщества за последние 8–10 лет можно определить по статистическим данным учета банкротства: количество юридических лиц – банкротов в 2009 году было 5689, а в 2015 уже 13083, в 2016 – 12602, в 2017 – 13577<sup>788</sup>.

Однако в нашей стране страхование предпринимательских рисков развито слабо. Сказывается и менталитет, и особые условия ведения бизнеса (фирмы-однодневки, рейдерские захваты, теневой бизнес), а так же недостаточность правового регулирования.

**Правовое регулирование отношений по страхованию предпринимательских рисков** основывается на нормах ст. 933 ГК РФ. Кроме этого, к договору страхования предпринимательских рисков применяются нормы, регулирующие отношения по страхованию имущества: ст. 947, 949–952 ГК РФ, хотя эти договоры и имеют принципиальные отличия:

1) предметом страхования предпринимательских рисков являются убытки, а страхования имущества – само имущество;

2) убытки в страховании предпринимательских рисков включают реальный ущерб и упущенную выгоду, в то время как при страховании имущества убытки в застрахованном имуществе страхуются только в виде реального ущерба;

3) в страховании предпринимательского риска договор заключается только в пользу страхователя, а по договору страхования имущества выгодоприобретателем может быть иное, отличное от страхователя лицо, имеющее страховой интерес в сохранении имущества.

Так же к отношениям применяются общие правила об имущественном страховании, так как договор страхования предпринимательских рисков является одним из видов договоров имущественного страхования. Это означает, что этот договор обладает всеми правовыми признаками, присущими имущественному страхованию: предполагает наличие страхового интереса, обладающего стоимостным характером, а так же определяет размер обязательства страховщика исходя из размера убытков и страховой суммы.

**Объектом страхования** по договору страхования предпринимательского риска является имущественный интерес страхователя, связанный с возможной компенсацией за счет страхового возмещения убытков, которые могут возникнуть у него в ходе осуществления предпринимательской деятельности. Убытками могут быть как дополнительные незапланированные расходы, так и неполученные доходы страхователя, т.е. как реальный ущерб, так и упущенная выгода.

**Субъекты страхования предпринимательских рисков.** К страховщику применяются общие требования, в частности, он должен иметь лицензию на осуществление добровольного имущественного страхования.

**Страхователем может быть только предприниматель,** имеющий статус коммерческого юридического лица или индивидуального предпринимателя. Ограничений по видам деятельности или иным параметрам закон не содержит.

Ранее **риски некоммерческой организации,** связанные с осуществлением коммерческой деятельности, страховались как предпринимательские риски. После изменений главы 4 Гражданского кодекса РФ в 2014 году<sup>[789](#)</sup>, согласно которым некоммерческая организация вправе осуществлять не предпринимательскую, а приносящую доход деятельность (п. 4 ст. 50 ГК РФ), страхование рисков некоммерческих организаций,

связанных с осуществлением такой деятельности, следует квалифицировать как страхование финансовых рисков.

В соответствии со ст. 933 ГК РФ по договору страхования предпринимательского риска **может быть застрахован предпринимательский риск только самого страхователя и только в его пользу.** Договор страхования предпринимательского риска лица, не являющегося страхователем, ничтожен. Договор страхования предпринимательского риска в пользу лица, не являющегося страхователем, считается заключенным в пользу страхователя.

**Важно!** По договору страхования предпринимательских рисков страхователь является одновременно застрахованным лицом и выгодоприобретателем, поскольку предприниматель сам несет риск осуществления предпринимательской деятельности (абз. 3 п. 1 ст. 2 ГК РФ).

**Доктрина.** Причиной таких ограничений называют стремление законодателя оградить бизнес от вымывания активов, сохранить его для возможности ведения предпринимательской деятельности и далее. А.И. Худяков считает, что «установление этих правил продиктовано стремлением не допустить возможности извлечения с использованием страхования неправомерного дохода путем сговора между субъектами обязательства»[790](#).

В п. 16 Проекта Концепции реформирования главы 48 Гражданского кодекса РФ указывается, что в зарубежных правовых порядках в данной сфере действует принцип свободы договора, а кроме того, что российская практика не выявила обоснованности ограничений субъектного состава в страховании предпринимательских рисков. «Напротив, поскольку в гражданском обороте имеется потребность в конструкции договора страхования предпринимательского риска с назначением застрахованного лица или

выгодоприобретателя (при структурировании единых программ страхования холдингов, страховании коммерческих кредитов и др.), содержащиеся в статье 933 ГК РФ ограничения по страхованию предпринимательского риска являются фактором, сдерживающим развитие данного вида страхования»[791](#).

Указанные ограничения не распространяются на договоры страхования экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и политических рисков, заключаемых АО «Российское агентство по страхованию экспортных кредитов и инвестиций» (ЭКСаР)[792](#). К таким отношениям применяются Правила осуществления страхования экспортных кредитов и инвестиций[793](#).

Так же исключением из правил ст. 933 ГК РФ является Кодекс торгового мореплавания (ст. 249, 253 КТМ), который предусматривается, что риск может быть застрахован как самим предпринимателем, так и третьим лицом, кроме этого, договор может быть заключен как в пользу предпринимателя, чей риск подлежит страхованию, так и в пользу третьего лица. По мнению П.А. Лебедева, это «обуславливает экономическую защищенность имущественного интереса страхователя в правоотношениях по морским перевозкам грузов, что повышает их экономическую привлекательность»[794](#).

При заключении договора страхования предпринимательского риска страхователь должен представить доказательства своего статуса, а также раскрыть конфиденциальную (коммерческую) информацию, касающуюся заключенных контрактов и особенностей осуществления деятельности для оценки страхового риска.

**Страховой риск.** Согласно пп. 3 п. 2 ст. 929 ГК РФ, **предпринимательский риск – это риск убытков от предпринимательской деятельности.**



В п. 3 ст. 929 ГК РФ имеется конкретизация этих убытков: это, **во-первых**, риск убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя, а, **во-вторых**, риск убытков от изменения условий предпринимательской деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов.

**К первой группе предпринимательских рисков относятся в частности, убытки, возникшие в результате:**

1) неплатежей, в частности, невозврата заемных или кредитных средств, а так же неуплаты процентов за пользование кредитом (займом); неуплаты платежей по закладной. Убытки страхователя считаются возникшими после окончания срока (периода ожидания), указанного в договоре страхования;

2) неисполнения обязательства арендатором по уплате арендных платежей;

3) непоставки (или недопоставки) товаров, поставки некачественных товаров, нарушения сроков поставки, отказа покупателя от приобретения товара;

4) банкротства контрагента;

5) предоставления гарантийных обязательств, например, послепусковых гарантийных обязательств, которые лежат на подрядчике<sup>795</sup>. Так же к страхованию гарантийных обязательств может быть отнесено страхование поручительства, независимой гарантии, делькредере (ст. 993 ГК РФ), обязательств по возмещению потерь (ст. 406.1 ГК РФ);

6) отмена или перенос мероприятия (концерта, выставки, конференции, аукциона и др.);

7) неисполнения договора застройщиком при долевом строительстве (например, в случае задержки сдачи объекта в эксплуатацию), если участником долевого строительства является коммерческая организация или индивидуальный предприниматель, который намерен использовать строящееся помещение для осуществления предпринимательской деятельности. (В случае, если участником является физическое лицо, то может быть заключен договор страхования финансового риска);

8) невыплаты по акциям, облигациям и иным ценным бумагам.

**Вторая группа рисков** – это убытки, возникшие в результате обстоятельств, которые традиционно подразделяются на внешние и внутренние. **К внешним**, как правило, относятся:

1) воздействие (если об этом прямо указано в договоре):

– техногенной катастрофы;

– стихийного бедствия;

– злоумышленных действий третьих лиц, в том числе действий террористического характера;

– войны, вооруженного восстания, митингов;

2) объявление эмбарго или международных санкций; законодательные новеллы, в том числе заметное увеличение налогов, таможенных пошлин, всякого рода обязательных сборов;

3) отключение электрической энергии, газа, воды и др.;

4) изменение рыночной конъюнктуры, например, в связи с резким снижением продаж товара или спроса на услуги по

указанной в договоре страхования предпринимательской деятельности;

5) курсовые колебания национальной валюты и иных ресурсов; утрата инвестиций, размещенных в предпринимательские проекты; утрата прав на акции, облигации и другие ценные бумаги;

6) изменение экологической ситуации (например, после аварии на Саяно-Шушенской ГЭС пострадало несколько форелевых хозяйств, расположенных ниже по течению).

**К обстоятельствам внутреннего характера**, которые могут быть элементом страхового риска, относятся:

1) простой в производстве (как правило, в договоре страхования определяются и причины таких простоев. К примеру, в связи с пожаром в производственном помещении из-за грубой неосторожности или небрежности персонала; поломкой грузоподъемного транспорта; снижением работоспособности систем производства и др.). Перерыв в производстве может касаться как всего предприятия, так и отдельных цехов, участков и даже одного станка, если это влияет на технологический процесс;

2) административное приостановление предпринимательской деятельности [796](#);

3) авария на производственном объекте, не связанная с невиновными обстоятельствами. Например, когда в результате выхода из строя очистных сооружений произошло причинение вреда окружающей среде;

4) иные обстоятельства, связанные с осуществлением деятельности (в частности, вынужденная аварийная посадка

пассажирского воздушного судна из-за критического ухудшения здоровья пассажира и др.).

Изменение условий осуществления предпринимательской деятельности может быть масштабным, т.е. затрагивать всех или большую часть предпринимателей в стране или в отдельном регионе (к примеру, изменение налогового законодательства), а может представлять разовое обстоятельство, затрагивающее интересы отдельного субъекта (приостановление добычи нефти в связи с ее разлитием в морском бассейне). Так как в законодательстве не установлены какие-либо параметры изменения условий предпринимательской деятельности, то их вправе устанавливать участники страхового правоотношения. Однако изменение условий должно носить объективный, непредсказуемый и нежелательный для предпринимателя характер.

**Важно!** Расходы, которые можно предвидеть, нельзя квалифицировать как страховой риск. Например, внесение дополнительных взносов в компенсационный фонд, если в предыдущие годы это проводилось регулярно, уплату налогов и сборов.

С.В. Дедиков выделяет нетипичные для России риски, принимаемые на страхование иностранными страховщиками<sup>797</sup>:

– страхование на случай аннулирования контракта (Contract Repudiation Indemnity Insurance) как элемент страхования политических рисков;

– страхование на случай лишения права пользования (Deprivation Insurance). Так же относится к страхованию политических рисков, связанных с тем, что правительство зарубежного государства может ввести запрет на проведение

экспортных операций или возврат оборудования из этой страны или откажется выдать страхователю экспортную лицензию;

– страхование на случай недостатка в объеме добычи нефти и газа по сравнению с результатами инженерно-технического проектирования (Oil and Gas Deficiency Insurance);

– страхование на случай подделки продукции (Product Tampering Insurance). Предусматривает возмещение утраченных доходов производителя продукции и затрат на восстановление товарной марки, если выпускаемый им товар фальсифицирован;

– страхование обратного потока денежных средств (Reverse Flow Insurance) при осуществлении импорта продукции;

– страхование от непредвиденных обстоятельств (Contingency Insurance). Имеет целью возмещение убытков, возникших вследствие неожиданных обстоятельств, например, утраты документов или плохой погоды, и т.д.;

– страхование от подделки финансовых документов (Bond Forgery Insurance);

– страхование расходов на отзыв продукции (Product Recall Expense Insurance).

**Доктрина.** По мнению С.В. Дедикова, «для страхования предпринимательского риска необходимо одновременное совпадение двух признаков: субъектный состав и хотя бы один из видов рисков, указанных в п. 2. ст. 929 ГК РФ. Если отсутствует любой из этих признаков, то оснований говорить о страховании предпринимательского риска, конечно, нельзя»[798](#).

<b>Важно!</b> Страховой риск включает всегда две составляющие:
--

обстоятельства вредоносного характера и непосредственно убытки. Отсутствие убытков при наличии обстоятельств, перечисленных в п. 2 ст. 929 ГК РФ и указанных в договоре страхования, означает, что страховой случай не наступил.

**В состав убытков при этом могут включаться как реальный ущерб** (расходы, которые страхователь произвел или должен будет произвести для восстановления положения), так и **неполученные доходы (упущенная выгода)**, которые страхователь-предприниматель получил бы при обычных условиях своей предпринимательской деятельности, если бы не возникшие обстоятельства (ст. 15 ГК РФ).

***Судебная практика.** Анализ судебной практики показывает, что упущенная выгода взыскивается в пользу страхователя редко. Причинами отказа, как правило, являются: отсутствие документально подтвержденных данных размера упущенной выгоды и доказуемость причинно-следственной связи с нарушением договора<sup>799</sup>.*

Состав убытков, возмещаемых страховщиком, может быть конкретизирован в договоре страхования. Так, в договоре может быть прописано, что подлежат возмещению все расходы, связанные с устранением технических причин приостановления производства. К таким расходам будут относиться и выплаты работникам.

***Судебная практика.** В одном из решений суд разъяснил, что «предъявляемые страховщику расходы на оплату труда работников должны быть компенсированы, если носят чрезвычайный характер и связаны со страховым случаем, поскольку работники были отвлечены от выполнения своих трудовых обязанностей и направлены на ремонт поврежденного имущества»<sup>800</sup>. Доказательством чрезвычайности расходов на заработную плату работников суды считают отдельный учет*

оплаты труда в связи со страховым случаем в бухгалтерском учете страхователя [801](#).

**Страхование сумм неустойки** за нарушение обязательств контрагентом предпринимателя **не предусмотрено** данной страховой конструкцией, так как неуплата неустойки не является убытком.

Кроме неустойки **не подлежат страхованию:**

- убытки, возникшие в результате совершения работниками или представителями страхователя умышленного деяния (действия или бездействия);
- расходы, которые были затрачены на покупку сырья для производства;
- пошлины с экспорта, акцизы, почтовые сборы, оплата грузоперевозок и фрахта;
- уплаченные страховые премии;
- лицензионный сбор;
- неполученная прибыль, не связанная с основной деятельностью предпринимателя (например, от сделок с недвижимостью).

**Важно!** Договор страхования предпринимательского риска может заключаться по поводу страхования риска по конкретному договору, заключенному предпринимателем с контрагентом, либо предусматривать страхование предпринимательской деятельности конкретного субъекта в целом. Это означает, что в договоре не конкретизируются вредоносные обстоятельства, которые могут привести к возникновению убытков.

Страхование предпринимательской деятельности достаточно редкое явление, характеризующееся трудностями в расчете степени страхового риска, что на практике влечет завышение коэффициентов, применяемых при определении страховой премии.

**Страховой случай.** По общему правилу моментом наступления страхового случая является **момент выявления убытков**. При ненадлежащем исполнении обязательств контрагентом предпринимателя страховой случай считается наступившим в случае выявления убытков по истечении срока на исполнение. Обещание исполнить обязанность в будущем не влияет на признание страхового случая наступившим. Своевременная страховая выплата по такому договору способствует минимизации убытков предпринимателя, возможность для него продолжать свою деятельность.

**Страховая сумма.** С одной стороны, на практике весьма затруднительно заранее предвидеть размер предстоящих убытков от бизнес-деятельности в связи с многообразием составляющих факторов этого рода риска. С другой стороны убытки прогнозируемы. Например, товар передан на реализацию, соответственно предприниматель знает цену, которую ему должны уплатить за товар. Однако могут быть и дополнительные убытки, в связи с нарушением срока исполнения обязательства или его неисполнением контрагентом предпринимателя: невозможность оплаты кредита (займа), обязанность уплачивать повышенный процент за пользование и проценты за неисполнение и т.д.

Вследствие совокупности этих факторов страховая сумма, по мнению А.И. Худякова<sup>802</sup>, имеет **условно-ориентировочный характер**. Она может быть определена исходя из предполагаемой **страховой стоимости возможных убытков** от предпринимательской деятельности, которые предприниматель может иметь при наступлении страхового



случая (п. 2 ст. 947 ГК РФ). Однако определить заранее размер возможных убытков не всегда возможно, что и объясняет «условный» характер страховой суммы.

**Доктрина.** В п. 29 Проекта Концепции реформирования главы 48 Гражданского кодекса РФ отмечается, что в страховании предпринимательских рисков так же сложно произвести оценку риска, подлежащего страхованию, как и в страховании ответственности, и в личном страховании. Поэтому авторами предлагается предоставить сторонам договора самостоятельно определять размер страховой суммы без привязки его к страховой стоимости [803](#).

Превышение страховой суммы над страховой стоимостью (аналогично договору страхования имущества!) приводит к ничтожности договора в части страховой суммы, превышающей страховую стоимость, а уплаченная излишняя часть страховой премии возврату не подлежит (п. 1 ст. 951 ГК РФ).

Размер страховой суммы по договорам страхования предпринимательских рисков на практике определяется аналогично страхованию имущества:

- по первому риску;
- с установлением предельного возмещения (по одному страховому случаю, по совокупности страховых случаев, с применением франшизы);
- с установлением пропорциональной системы возмещения в случае неполного страхования, когда страховщик возмещает только часть понесенных застрахованным лицом убытков **пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.** Договором может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но не выше страховой стоимости (ст. 949 ГК РФ).

В случае, когда предпринимательский риск застрахован лишь в части страховой стоимости, страхователь (выгодоприобретатель) **вправе осуществить дополнительное страхование**, в том числе у другого страховщика, но с тем, чтобы общая страховая сумма по всем договорам страхования не превышала страховую стоимость. В противном случае сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования (ст. 950, п. 4 ст. 951 ГК РФ).

В страховании предпринимательских рисков предусматривается возможность **суброгации** (п. 1 ст. 965 ГК РФ).

***Судебная практика.** Разъяснение о применении суброгации к отношениям по страхованию предпринимательских рисков содержится в Информационном письме Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования»[804](#): «Страховщик при страховании риска убытков, причиненных контрагентами страхователя, приобретает права в порядке суброгации, если иное не предусмотрено договором имущественного страхования».*

**Исковая давность**, по правилам п. 1 ст. 966 ГК РФ, для имущественного страхования составляет 2 года.

**Дополнительными основаниями прекращения договора страхования** предпринимательского риска являются: прекращение предпринимательской деятельности, реорганизация юридического лица, отзыв лицензии на осуществление деятельности.

**ВЫВОД.** Страхование предпринимательских рисков относится к имущественному страхованию, как разновидность страхования

рисков, не связанных с утратой, порчей имущества или наступлением гражданско-правовой ответственности. Объектом такого страхования являются интересы страхователя, связанные с невозникновением у него убытков от предпринимательской деятельности: в связи с ненадлежащим исполнением обязанностей контрагентами по договору или в связи с изменением условий осуществления хозяйственной деятельности (внешних и внутренних). Договор страхования предпринимательских рисков может быть заключен субъектом предпринимательской деятельности только в свою пользу. По такому договору могут быть застрахованы только риски самого страхователя. Страховой случай считается наступившим после выявления убытков, к которым относятся реальный ущерб и упущенная выгода. Штрафные санкции, в том числе неустойка, не могут учитываться при расчете страхового возмещения, так как не являются убытками. К определению условия договора страхования предпринимательских рисков о страховой сумме применяются правила, относимые к страхованию имущества.

### **§ 6.3. Страхование финансовых рисков**

**Правовое регулирование страхования финансовых рисков.** Упоминание о страховании финансовых рисков как виде имущественного страхования содержится в п. 4 ст. 4 и п. 23 ст. 32.9 Закона об организации страхового дела. Гражданский кодекс РФ страхование финансовых рисков даже не называет. В настоящий момент в российском законодательстве отсутствует легальное определение понятий: финансовый риск, договор страхования финансовых рисков; не конкретизированы предмет, субъектный состав, размер страховой суммы и порядок определения страхового возмещения по такому договору.

Регулирование страхования финансовых рисков осуществляется общими положениями главы 48 ГК РФ о

договоре страхования и особенностях имущественного страхования.

Отдельные элементы регулирования содержит специальное законодательство:

– Федеральный закон от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)»<sup>805</sup> устанавливает особенности страхования финансового риска кредитора при наличии иных видов страхования, обеспечивающих защиту его интересов в связи с невозможностью удовлетворения обеспеченных ипотекой требований в полном объеме;

– Федеральный закон от 17.05.2007 № 93-ФЗ «О банке развития»<sup>806</sup>, регулирующий страхование экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и (или) политических рисков. Разработаны Правила такого страхования, утвержденные постановлением Правительства РФ «О порядке осуществления деятельности по страхованию и обеспечению экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и политических рисков»<sup>807</sup>. Применяется Указ Президента РФ «О создании Международного агентства по страхованию иностранных инвестиций в РФ от некоммерческих рисков»<sup>808</sup>. Статья 970 ГК РФ исключает приоритет в данной сфере норм Гражданского кодекса РФ;

– Федеральный закон от 29.10.1998 № 164-ФЗ «О финансовой аренде (лизинге)»<sup>809</sup> указывает на возможность страхования предпринимательских (финансовых) рисков по соглашению сторон. Различия в наименовании страхования, скорее всего, связаны с участием в лизинговых отношениях субъектов с разным правовым статусом.

**Объектами страхования финансовых рисков** являются имущественные интересы страхователя (застрахованного лица),

связанные с риском неполучения доходов или возникновением непредвиденных расходов как юридических, так и физических лиц (п. 4 ст. 4 Закона об организации страхового дела). В отличие от страхования предпринимательских рисков, убытки могут возникать не только в связи с неисполнением обязанностей контрагента или изменения условий хозяйствования, но и фактически от любых обстоятельств, как имеющих объективный характер, так и связанных с неумышленными действиями застрахованного лица.

**Страхователем (застрахованным лицом)** по договору страхования финансовых рисков может быть гражданин или организация, не осуществляющие предпринимательскую деятельность, например некоммерческие юридические лица, осуществляющие приносящую доход деятельность.

В определенных случаях быть страхователем в договоре страхования финансовых рисков может индивидуальный предприниматель или коммерческая организация, если они страхуют риски, не отвечающие признакам, указанным в пп. 3 п. 2 ст. 929 ГК РФ, т.е. если риски не связаны с неисполнением договоров контрагентами и изменением условий осуществления предпринимательской деятельности.

В отличие от страхования предпринимательских рисков, по договору страхования финансовых рисков страхователь, застрахованное лицо и выгодоприобретатель могут быть разными лицами, ограничений закон не содержит.

### **Финансовый риск.**

**Доктрина.** По мнению Е.В. Цыренова, суть финансового риска состоит в наступлении какого-либо неблагоприятного события с отрицательными экономическими последствиями, которые могут иметь форму потери прибыли, капитала и дохода<sup>810</sup>. А.С. Шапкин отмечает, что финансовые риски

являются спекулятивными рисками, для которых возможен не только положительный результат, но и отрицательный. При этом в качестве особенности финансовых рисков А.С. Шапкин называет вероятность наступления ущерба в результате проведения таких операций, которые по своей природе являются рискованными<sup>811</sup>.

Поскольку финансовый риск представляет собой одну из наиболее сложных категорий в страховом праве, то следует выделить ряд признаков, ему присущих:

1. Финансовый риск проявляется в сфере экономической деятельности юридических и физических лиц независимо от наличия предпринимательского профиля, он связан с формированием прибыли или сохранением финансового положения застрахованного лица, характеризуется возможными экономическими потерями в процессе осуществления финансовой деятельности.

2. Вероятность реализации финансового риска. Рисковое событие может произойти, а может и не произойти в процессе осуществления финансовой деятельности предприятия и жизни частных лиц. Степень этой вероятности определяется действием как объективных, так и субъективных факторов, однако вероятностная природа финансового риска является постоянной его характеристикой.

3. Неопределенность последствий реализации финансового риска. Данный признак связан с недетерминированностью уровня доходности осуществляемых действий и финансовых операций в результате влияния многочисленных факторов объективного и субъективного характера.

4. Ожидаемая неблагоприятность последствий реализации финансового риска. Возможные негативные результаты могут привести не только к потере дохода, но и к несению расходов в

таким размере, который может способствовать наступлению банкротства.

**Важно!** Финансовый риск – возможное случайное событие, которое воздействует на процессы движения денежных средств в различных областях жизни и деятельности субъектов гражданских правоотношений и влечет для них неблагоприятные финансовые последствия в форме потери дохода и (или) возникновения непредвиденных расходов.

**Виды финансовых рисков.** Вследствие отсутствия правовой регламентации страхования финансовых рисков и наличия специальных нормативных ограничений страховщики имеют некоторую свободу в определении возможных событий, на случай наступления которых осуществляется страхование финансовых рисков. В зависимости от экономической сферы реализации риска можно выделить:

а) депозитные риски – риски невозврата банком сумм основного долга, процентов по депозитным сертификатам и вкладам в случае банкротства или аннулирования лицензии, а также введения моратория на удовлетворение кредиторских требований. Для лиц, чьи интересы защищаются обязательным страхованием банковских вкладов, страхование депозитных рисков имеет смысл в части превышения сумм, размещенных на банковских вкладах (счетах), над обязательной выплатой;

б) инвестиционные риски – риски убытков, связанных с вложением денежных средств в различные инвестиционные проекты;

в) валютные и инфляционные риски – риски убытков, понесенных в результате колебаний курсов валют на международных финансовых рынках и риски возможных неблагоприятных последствий обесценивания реальной

стоимости капитала, а также неполучения ожидаемого дохода в связи с ростом инфляции;

г) косвенные финансовые риски – наиболее многоаспектный круг рисков. Например, к таким рискам относится риск возникновения убытков у кредитора в связи с невозможностью удовлетворения требований, обеспеченных ипотекой, в полном объеме из-за недостаточной стоимости заложенного имущества<sup>812</sup>; риск превышения установленного бюджета капитальных или текущих затрат; риск упущенной выгоды и др.;

д) риски невозврата или несвоевременной уплаты суммы основного долга или установленной суммы процентов, например невозврат заемных средств вследствие банкротства заемщика;

е) процентные риски – риски убытков, которые могут возникнуть у кредитных организаций в результате превышения процентных ставок, выплачиваемых ими по привлеченным средствам, над ставками по предоставленным кредитам;

ж) налоговые риски – риски убытков от незапланированного повышения налоговых ставок со стороны государства для дополнительных поступлений в бюджет, отмена налоговых льгот, иное изменение налогового законодательства;

з) судебные риски – риски возникновения дополнительных материальных затрат при обращении лица за помощью в судебные инстанции или привлечения его в качестве ответчика.

и) риски утраты или ухудшения имущественного обеспечения физического лица, связанных с увольнением, утратой должности или статуса;



к) риски, связанные с загрязнением природной среды и изменением климатических характеристик (например, расходы по очистке от загрязнения территории, удаление отходов при возникновении непредвиденной аварии);

л) риск утраты информации и использования персональных данных;

м) гарантийные риски и др.

Этот перечень финансовых рисков неисчерпывающий, перечислены лишь основные из них, что свидетельствует о масштабности сегмента в страховании и необходимости развития его правового регулирования.

**Доктрина.** Имеются и иные классификации финансовых рисков, учитывающие разнообразные критерии. По мнению Г.И. Шепелина и С.Г. Пономаревой, страхование финансовых рисков необходимо классифицировать на страхование систематических и несистематических рисков в зависимости от обуславливающих риски причин, по источникам возникновения – на внутренние и внешние [813](#).

<b>Страхование предпринимательских рисков</b>	<b>Страхование финансовых рисков</b>
Страхователем может быть только коммерческое юридическое лицо или индивидуальный предприниматель	Страхователем может быть гражданин или организация, не осуществляющие предпринимательскую деятельность. В некоторых случаях страхователем так же могут быть и предприниматели, но лишь при условии, что они страхуют риск, не отвечающий признакам, указанным в пп. 3 п. 2 ст. 929 ГК РФ

Договор может быть заключен только в пользу самого страхователя	Договор может быть заключен в пользу любого лица
Страхованию подлежат риски самого страхователя	Может быть застрахован риск иного, чем страхователь, лица
Виды рисков, подлежащих страхованию, ограничены п. 2 ст. 929 ГК РФ	Могут быть застрахованы любые риски неполучения дохода или несения дополнительных расходов
Страховая сумма определяется через страховую стоимость и не должна быть выше ее. Страховая стоимость определяется как размер возможных убытков предпринимателя, исходя из которых выплачивается страховое возмещение	Закон не устанавливает правила формирования страховой суммы, поэтому она может определяться соглашением сторон, однако страховая выплата не может превышать размер убытков
Событие, на случай которого заключается договор страхования, должно носить объективный, непредвиденный характер. Оно не может наступить в результате действия (бездействия) страхователя (застрахованного лица)	При страховании финансовых рисков возможно страхование убытков на случай события, в наступлении которого имеется грубая неосторожность страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя)

*Рис. 2. Отличия страхования предпринимательских и финансовых рисков*

**Для отграничения предпринимательских и финансовых рисков следует применять несколько критериев:**

1) **субъектный состав на стороне страхователя (застрахованного лица).** Одни и те же риски (указанные в пп. 2 п. 3 ст. 929 ГК РФ) можно квалифицировать как предпринимательские и как финансовые в зависимости от того, чьи риски подлежат страхованию. Например, страхование некоммерческой организацией риска неисполнения перед ней обязанности контрагентом требует применения конструкции страхования финансовых рисков, а не предпринимательских;

2) **связанность рисков с осуществлением предпринимательской деятельности.** Например, когда индивидуальный предприниматель заключает договор страхования от невыезда за рубеж, квалификация такого договора будет зависеть от того, с какой целью осуществляется поездка. Если поездка не связана с осуществлением предпринимательской деятельности, то такой риск должен страховаться как финансовый, а если невозможность выезда (например, по причине отмены рейса) привела к незаключению делового соглашения, то риск следует квалифицировать как предпринимательский, так как понесенные убытки связаны с изменением условий предпринимательской деятельности по независящим от субъекта обстоятельствам. То же можно сказать и о риске утраты документов, страховании от изменения стоимости товара (вещи);

3) **виды рисков.** Риски, не связанные с неисполнением обязанностей контрагентами и изменением условий осуществления предпринимательской деятельности, являются финансовыми рисками, хотя могут возникать и у предпринимателя. Например, убытки вследствие реализации предмета залога ниже стоимости, определенной при заключении договора залога, являются финансовым риском. Отмена зрелищного мероприятия может повлечь убытки организатора. Физические лица могут страховаться от увольнения с работы, отмены заграничной поездки и др.;

4) **объективность рисков.** Риски, которые могут зависеть от действий застрахованного лица, возможно застраховать только как финансовые. Страхование на случай события, связанного с действиями застрахованного лица (в том числе работников застрахованного лица), вполне допустимо, главное, чтобы действия не были умышленными. Например, собственник судна вправе застраховать финансовый риск, связанный с его поднятием, если судно затонуло в результате навигационных или иных ошибок экипажа. В свою очередь предпринимательский риск убытков, связанных с поднятием судна, может определяться такими обстоятельствами, как шторм, цунами, столкновение с другим судном и т.д.

**Доктрина.** По мнению С.В. Дедикова, риски, не относящиеся к указанным в пп. 3 п. 2 ст. 929 ГК РФ, являются «сложноидентифицируемыми»<sup>814</sup>. Они могут страховаться как по модели страхования предпринимательских, так и по модели страхования финансовых рисков в зависимости от объективности события, вызвавшего убытки. Например, по его мнению, выбор модели страхования убытков, связанных судебными расходами, зависит от того, насколько обоснованы предъявляемые к предпринимателю требования; риски расходов по репатриации членов экипажа в связи с болезнью или смертью могут рассматриваться как следствие изменения условий предпринимательской деятельности и страховаться как предпринимательские, но если происшествие случилось в связи с нарушением техники безопасности или по причине некачественной еды на судне, то такие риски должны страховаться как финансовые.

Иного мнения придерживается Ю.П. Свит: «Финансовыми рисками, независимо от сферы деятельности субъектов и их статуса, следует признавать риски, связанные с **объективным** событием, которое не может быть отнесено ни к нарушению договора контрагентом, ни к изменению условий предпринимательской деятельности». «Выделяют рыночный

(ценовой, валютный, процентный), кредитный, операционный (актуарный, управленческий, технологический) риск, риск события (политический, налоговый, демографический)»[815](#).

**Важно!** Лицо не может застраховать финансовый риск, связанный с признанием себя банкротом. Можно застраховать свой риск (предпринимательский или финансовый) на случай банкротства контрагента.

Неопределенность правового регулирования отношений по страхованию финансовых рисков (в отличие от страхования предпринимательских рисков) диктует необходимость выделения страхования финансовых рисков в самостоятельный подвид страхования рисков. Этому способствует заинтересованность страховщиков в продвижении страхового продукта, представляющего интерес для более широкого круга лиц, чем в страховании предпринимательских рисков. В литературе выражено мнение, что «разработка четких, научно обоснованных критериев разграничения с точки зрения страхового права предпринимательского и финансовых рисков будет сужать зону правовой неопределенности в этой сфере страхования и способствовать дальнейшему развитию указанных видов страхования»[816](#).

Правовая неопределенность может возникнуть вследствие заключения договора страхования финансового риска и последующей его переквалификации судом в договор страхования предпринимательского риска. В таком случае договор будет ничтожным в соответствии со ст. 933 ГК РФ, если застрахован риск иного, чем страхователь, лица и будет считаться заключенным в пользу страхователя, независимо от указания иного выгодоприобретателя. Так же ничтожность договора будет в части превышения страховой суммы над страховой стоимостью.

**Доктрина.** Имеется и иная точка зрения. Так, М.А. Данилочкина и Р.К. Савинский считают, что изучение природы страхования финансовых рисков и страхования предпринимательских рисков указывает на схожесть этих видов страхования, которая заключается в том, что в обоих случаях страхуются фактические либо ожидаемые финансовые потери. Таким образом, предмет страхования в обоих случаях один и тот же [817](#).

Данного мнения придерживаются и разработчики Проекта Концепции [818](#) реформирования главы 48 Гражданского кодекса РФ. В п. 7 Проекта предлагается объединить в ст. 929 ГК РФ страхование предпринимательских и страхование финансовых рисков в качестве одного вида страхования, установив для него наименование – страхование финансовых рисков как общее. Для этого предлагается снять ограничения, по субъектному составу и страховой сумме в страховании предпринимательских рисков, унифицировав его тем самым со страхованием финансовых рисков. Обосновывается конкретизация объекта страхования финансовых рисков как имущественного интереса, связанного с неполучением дохода или несением незапланированных расходов, а так же риском иных убытков, которые не могут быть застрахованы в соответствии с пп. 1 и 2 п. 2 ст. 929 ГК РФ. Включение в ГК РФ дополнительных положений, раскрывающих особенности данного вида страхования, разработчики Проекта Концепции считают нецелесообразным, так как это привело бы лишь к снижению уровня свободы договора, что не соответствует целям развития этого вида страхования. Достаточно применения общих положений главы 48 ГК РФ о договоре страхования [819](#).

**ВЫВОД.** Понятие «финансовый риск» является общим по отношению к предпринимательскому и иным видам рисков. Содержание финансового риска связано с убытками, которые включают неполучение дохода или несение незапланированных

*расходов. Правовое регулирование страхования финансовых рисков осуществляется на основании норм главы 48 ГК РФ ввиду практически полного отсутствия специального законодательства. Разграничение между страхованием предпринимательских рисков и страхованием финансовых рисков следует проводить с применением критериев субъектного состава, зависимости риска от осуществления предпринимательской деятельности, вида риска и его объективности. Отсутствие законодательных ограничений в страховании финансовых рисков способствует использованию принципа свободы договора, который проявляется в том, что могут быть застрахованы риски лица, не являющегося страхователем, в пользу третьего лица; страховая сумма определяется соглашением сторон страхового договора, а не страховой стоимостью; страховые риски имеют высокую степень вариативности.*

## **§ 6.4. Перестрахование**

Перестрахование является важным и весьма распространенным институтом страхового права, часто облекаемым в достаточно сложные формы организации и осуществления.

Не всегда перестрахование признавали видом страхования, в литературе можно встретить мнение о том, что это иная разновидность гражданско-правового обязательства.

**Доктрина.** Впервые данная точка зрения была высказана в конце XIX века<sup>820</sup>. Впоследствии В.К. Райхер<sup>821</sup>, Р.И. Винничук<sup>822</sup> писали, что перестрахование не следует вообще относить к страхованию в классическом смысле, так как «договор перестрахования действует в сфере вторичного распределения рисков и страхового фонда», его характер больше соответствует договорам **sui generis** (в переводе с

латинского – своеобразный, единственный в своем роде). К.Е. Турбина считает перестрахование особым видом финансовых гарантий, не имеющим отношения к страхованию по причине отсутствия главного смысла имущественного страхования – компенсации убытков, так как исполнение страховщиком обязанности по основному договору нельзя относить к убыткам<sup>823</sup>.

Сегодня все сомнения относительно того, является ли перестрахование страховым правоотношением, развеяны, однако вопрос о правовой природе договора перестрахования как вида имущественного страхования остается спорным.

Перестрахование осуществляется на основании **договора перестрахования**, заключенного между страховщиком (перестрахователем) и перестраховщиком в соответствии с требованиями главы 48 Гражданского кодекса РФ. **По договору перестрахования «одна сторона – перестрахователь передает полностью или частично страховой риск (группу страховых рисков определенного вида) другой стороне – перестраховщику, который, в свою очередь, принимает на себя обязательство возместить перестрахователю соответствующую часть выплаченного перестраховочного возмещения»<sup>824</sup>** по заключенному перестрахователем в качестве страховщика основному договору страхования либо совокупности таких договоров; по выполнению обязательств по заключенным перестрахователем в качестве поручителя основному договору поручительства; а также по выполнению обязательств по выданной перестрахователем независимой гарантии, либо по совокупности независимых гарантий, которые будут или могут быть выданы в период действия договора перестрахования. Договором перестрахования могут возмещаться и иные расходы перестрахователя, связанные с исполнением обязательств по основному договору страхования,



перестрахования, поручительства, либо по независимой гарантии.

Как писал Дэвид Бланд: «Страховщики сами нуждаются в страховой защите»<sup>825</sup>.

В иных странах с развитой страховой системой правовое регулирование перестрахования осуществляется специальными нормами, общие правила о договоре страхования не применяются. В Российской Федерации в связи с недостаточностью правовой базы перестрахования применение норм главы 48 Гражданского кодекса РФ является оправданным. Перестрахованию посвящена ст. 967 ГК РФ.

**Доктрина.** В литературе отмечается, что применение к договорам перестрахования норм главы 48 ГК РФ вызывает серьезные возражения, так как глава «построена на основании принципа защиты прав и законных интересов страхователя и выгодоприобретателя, т.е. слабейшей стороны договора или слабейшего участника страхового правоотношения. Договор перестрахования заключается между профессиональными участниками рынка страхования, что предопределяет иной подход»<sup>826</sup>. В связи с этим участникам перестраховочных отношений приходится вводить в договор перестрахования оговорки об исключении применения конкретных норм главы 48 ГК РФ. Например, о начале действия договора, о правах на расторжение договора перестрахования в одностороннем порядке по инициативе обеих сторон и др. По этой причине предлагается предусмотреть «диспозитивное применение к договору перестрахования норм главы 48 ГК РФ, указав, что эти нормы применяются, если это прямо предусмотрено в договоре»<sup>827</sup>.

Отношения по перестрахованию возникают из совокупности нескольких договоров: собственно договора перестрахования и

основного договора страхования, риски выплаты по которому и берутся на перестрахование. Договор перестрахования заключается между страховщиком по основному договору страхования (именуемым перестрахователем) и страховщиком по договору перестрахования, именуемым перестраховщиком.

В соответствии с п. 1 ст. 25 Закона об организации страхового дела **перестрахование выступает в качестве одной из гарантий обеспечения финансовой устойчивости страховщиков.**

**Понятие и правовая квалификация перестрахования.** В п. 1 ст. 13 Закона об организации страхового дела дается определение перестрахования: **«Перестрахование** – деятельность по защите одним страховщиком (перестраховщиком) имущественных интересов другого страховщика (перестрахователя), связанных с принятием последним по договору страхования (основному договору) обязательств по страховой выплате».

В свою очередь Гражданский кодекс РФ определяет, что «риск выплаты страхового возмещения или страховой суммы, принятый на себя страховщиком по договору страхования, может быть им застрахован полностью или частично у другого страховщика (страховщиков) по заключенному с последним договору перестрахования» (п. 1 ст. 967 ГК РФ).

Положения Закона об организации страхового дела и Гражданского кодекса РФ имеют принципиальное различие: в первом случае интересы перестрахователя связаны с исполнением обязательства, что предопределяет модель страхования ответственности за его ненадлежащее исполнение. Во втором случае законодатель связывает интересы страхователя с убытками в связи с наступлением страхового случая – выплатой по основному договору страхования. Такая противоречивость затрудняет правовую квалификацию

договора перестрахования. Частично это нивелируется нормой п. 2 ст. 967 ГК РФ, устанавливающей, что **к договору перестрахования применяются правила, подлежащие применению к договору страхования предпринимательского риска, если договором перестрахования не предусмотрено иное.**

**Важно!** Договор перестрахования может быть заключен с использованием модели договора страхования предпринимательского риска или **иной модели имущественного страхования**. Наиболее применимы в таких случаях модели договоров страхования ответственности и финансовых рисков.

Перестрахование является **одним из видов имущественного страхования**, что практически не оспаривается в научной литературе<sup>828</sup>. Является ли перестрахование самостоятельным видом договора страхования или его правовая природа имеет сходство с известными видами имущественного страхования, сегодня является предметом обсуждения в юридической литературе.

Относительно правовой природы перестрахования как вида имущественного страхования имеются следующие точки зрения:

1. Перестрахование является разновидностью страхования предпринимательских рисков, так как страховая деятельность является разновидностью предпринимательской, следовательно, страховые организации, заключая договор перестрахования, осуществляют страхование своего предпринимательского риска. К тому же, в соответствии с п. 2 ст. 967 ГК РФ, к договору перестрахования применяются правила, подлежащие применению в отношении страхования предпринимательского риска, если договором страхования не предусмотрено иное.

2. Возможность отступления от норм, регулирующих страхование предпринимательского риска при заключении договора перестрахования, по мнению некоторых ученых, означает, что договор перестрахования является самостоятельным договором имущественного страхования<sup>829</sup>.

3. Перестрахование относится к страхованию финансовых рисков. Применение к перестрахованию правил относительно страхования предпринимательского риска не означает, что перестрахование – разновидность страхования предпринимательского риска, так как при перестраховании страховая выплата не связана с нарушением, допущенным контрагентом или непредвиденным изменением обстоятельств. К тому же при перестраховании стороны могут взять за основу иную модель, чем страхование предпринимательских рисков. Поэтому риски, покрываемые перестрахованием, более вероятно относятся к финансовым.

4. Перестрахование относится к страхованию ответственности, так как страховщик по основному договору осуществляет перестрахование своей ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение основного договора.

**Доктрина.** Выступая против данной точки зрения, В.И. Серебровский указывал, что «в основании страхования гражданской ответственности лежит всегда вина (или, по крайней мере, причинение вреда). Для перестрахования не существенны ни наличие вины, ни понесенный вред: перестраховщик, выплачивая первоначальному страховщику страховую сумму, выполняет только принятое им на себя договорное обязательство»<sup>830</sup>. Дополняя эту точку зрения, М.И. Брагинский отмечал, что «если при страховании гражданской ответственности право на получение страховой выплаты возникает у выгодоприобретателя, в роли которого выступает

третье, не участвующее в заключенном договоре лицо, то при перестраховании права возникают только у сторон именно этого договора»[831](#).

Одной из функций перестрахования в литературе иногда называют обеспечение исполнения обязательств перестрахователя. Однако в отличие от способов обеспечения исполнения обязательств (например, договора поручительства, независимой гарантии) при перестраховании кредитор – по основному договору страхования страхователю – не предоставляется право требования к лицу, предоставившему обеспечение (перестраховщику). Подобная схема применяется очень редко и чаще всего по прямому предписанию закона или государственных органов при условии финансовой несостоятельности перестрахователя.

**Объектом перестрахования** является интерес перестрахователя, который, обычно заключается:

– во-первых, в уменьшении своих затрат, вызванных страховой выплатой по основному договору страхования;

– во-вторых, в возможности исполнить обязательство по основному договору, если на страхование берутся «крупные риски», которые страховщик не в состоянии покрыть без помощи перестрахования или рискует нарушить страховое законодательство о гарантиях платежеспособности (финансовой устойчивости) страховщика (это могут быть риски, связанные, например, с космической, промышленной деятельностью, венчурными инвестициями). Перестрахованием осуществляется защита страхового портфеля за счет распределения рисков между несколькими страховщиками.

**Доктрина.** А.И. Худяков определяет в качестве объекта перестрахования «интерес перестрахователя, связанный с исполнением обязанности по страховой выплате по основному

договору страхования, в котором данный перестрахователь выступает в качестве страховщика»[832](#).

**Субъектами** отношений по перестрахованию выступают **перестрахователь** (именуемый иногда оригинальным страховщиком, первым страховщиком, прямым страховщиком, а по международной терминологии – передающей компанией или цедентом) и **перестраховщик** (именуемый иногда вторым страховщиком, компанией, принимающей риск в перестрахование, или цессионарием). Сам процесс, связанный с передачей риска, называют **цедированием риска**, или **перестраховочной цессией**.

Перестраховщик вправе перестраховать взятый на себя риск (полностью или в части) по договору перестрахования у другого перестраховщика или в перестраховочном пуле, что будет являться **вторичным** перестрахованием. Возможность заключения договоров последующего перестрахования предусмотрена п. 4 ст. 967 ГК РФ. При этом допускается заключение нескольких договоров последующего перестрахования. Однако также договором перестрахования может быть запрещена передача риска в последующее перестрахование.

***Судебная практика.** Верховный Суд РФ указал, что если риск страховщика перестрахован несколькими перестраховщиками, то решение, вынесенное судом по спору между страховщиком и одним из перестраховщиков, не освобождает от доказывания обстоятельств, установленных этим решением, при рассмотрении спора между тем же страховщиком (перестрахователем) и другими перестраховщиками*[833](#).

Вторичное и далее перестрахование получило наименование **ретроцессии**, а перестраховщик, передающий риск в ретроцессию – **ретроцессионер**. В литературе отмечается, что

«с цивилистической позиции указанные наименования некорректны»[834](#).

**Доктрина.** По мнению А.И. Худякова, «применение к перестрахованию понятий «цессия», «цедент», «ретроцессия» и т.п. хотя и сложилось исторически, но является ошибочным. Цессия означает переуступку цедентом права требования, в силу чего цессионарий становится кредитором. В данном случае страховщик-перестрахователь не передает перестраховщику каких-либо прав требований к страхователю по основному договору страхования, включая право требования на получение страховой премии»[835](#).

**Перестрахователем** является страховщик по основному договору страхования, которым может быть только страховая организация. Общества взаимного страхования перестрахование не осуществляют.

**Перестраховщиком** выступают страховая или перестраховочная организации, имеющие лицензию на осуществление перестрахования и обладающие необходимыми активами. **Перестраховочной организацией** является страховая организация, специализирующаяся на заключении договоров перестрахования.

В соответствии с п. 3 ст. 25 Закона об организации страхового дела минимальный размер уставного капитала страховой организации, имеющей право осуществлять перестрахование, а так же перестраховочной организации, составляет 600 миллионов рублей.

Страховщики, имеющие лицензии на осуществление страхования жизни, не вправе осуществлять перестрахование рисков по имущественному страхованию (п. 13 ст. 13 Закона об организации страхового дела), они могут осуществлять перестрахование рисков по личному страхованию. Такое

ограничение способствует специализации страховых организаций на перестраховании определенных видов рисков.

Согласно п. 1 ст. 14.1. Закона об организации страхового дела, для осуществления перестрахования могут создаваться **перестраховочные пулы**. Такие пулы представляют собой объединения страховщиков, совместно осуществляющих страховую деятельность по отдельным видам страхования или страховым рискам на основании договора простого товарищества (договора о совместной деятельности). Целью создания перестраховочного пула является увеличение финансовых возможностей членов пула путем осуществления ими перестрахования в части, превышающей собственные средства (капитал) членов пула по договору страхования (п. 3 ст. 14.1 Закона об организации страхового дела). В отличие от иных объединений страховщиков, страховые (перестраховочные) пулы создаются непосредственно для осуществления коммерческой деятельности, вследствие чего общества взаимного страхования не могут участвовать в таких пулах. В перестраховочных пулах участники самостоятельно занимаются первичным страхованием, а избыток рисков передают на перестрахование в пул, в отличие от страховых пулов, которые действуют по принципу сострахования.

Участниками перестраховочного пула могут быть страховщики, имеющие лицензии на осуществление перестрахования, в том числе иностранные перестраховочные организации. Количество участников страхового (перестраховочного) пула не ограничено (п. 4 ст. 14.1 Закона об организации страхового дела).

Осуществлением перестраховочной деятельности в Российской Федерации могут заниматься иностранные страховые и (или) перестраховочные организации, получившие в соответствии с национальным законодательством страны, где они учреждены, право на осуществление перестраховочной



деятельности (п. 11 ст. 13 Закона об организации страхового дела).

Выбор застрахованного лица и выгодоприобретателя в договоре перестрахования может варьироваться в зависимости от выбранной модели договора: при использовании конструкции страхования предпринимательского риска застрахованным лицом и выгодоприобретателем может выступать исключительно сам страховщик-перестрахователь; а в случае использования иных конструкций – может быть застрахован риск иного субъекта, в том числе в пользу лица, названного в договоре перестрахования. Чаще всего таким лицом выступает страхователь по основному договору страхования.

**Российская национальная перестраховочная компания (далее РНПК)** создана согласно изменениям в Закон об организации страхового дела от 03.07.2016 № 363-ФЗ в организационно-правовой форме акционерного общества в целях дополнительной защиты имущественных интересов страхователей и обеспечения финансовой устойчивости страховщиков. При ее создании 100% акций РНПК объявлены собственностью **государства**, так как принадлежат Банку России. Именно поэтому РНПК – это **непубличное акционерное общество**. Уставный капитал РНПК в настоящее время составляет 21 300 млн руб. и разделен на 213 млн штук обыкновенных именных акций номинальной стоимостью 100 руб. каждая. За исключением Банка России одно лицо или группа лиц не вправе приобретать более чем 10% акций РНПК.

В пояснительной записке к законопроекту, которым была введена норма о РНПК, отмечалось, что создание РНПК позволит нивелировать негативные последствия дополнительных условий перестрахования (оговорок) с участием иностранных перестраховщиков на деятельность российских субъектов страховых правоотношений, обеспечив

альтернативную возможность перестрахования. Российская национальная перестраховочная компания создана по образцу национальных перестраховочных компаний Китая, Индии и Бразилии, которые занимают соответственно восьмое, шестнадцатое и двадцать девятое места в рейтинге 30-ти крупнейших мировых перестраховщиков.

**Правоспособность РНПК** определена ст. 13.2 Закона об организации страхового дела, согласно которой:

1) РНПК осуществляет деятельность только по перестрахованию на основании лицензии;

2) РНПК вправе участвовать в деятельности перестраховочных пулов, создание которых предусмотрено федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования. В настоящее время это:

– обязательное страхование гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте;

– обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и порядок возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном.

**РНПК принимает в перестрахование обязательства** по страховой выплате по основным договорам страхования (перестрахования), которые касаются имущественных интересов следующих групп лиц:

1) в отношении которых имеются ограничения, прямо или косвенно связанные с решениями органов иностранных государств или международных организаций и препятствующие их перестрахованию за пределами территории Российской Федерации. Лица, которые относятся к данной группе – это

лица, подпавшие под так называемые санкции<sup>836</sup> любого рода (персональные, территориальные, отраслевые и т.п.), действующие и (или) вступившие в действие на дату передачи риска в перестрахование;

2) **собственников жилых помещений**, заключивших с перестрахователем (страховщиком) договоры страхования **на случай утраты (гибели) жилого помещения в результате чрезвычайных ситуаций**, в том числе пожара, наводнения, иного стихийного бедствия, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Обязанность по передаче РНПК в перестрахование 10% от обязательств по всем договорам страхования (перестрахования) действует с 01.01.2018 и распространяется на договоры, которые были заключены до января 2017 г. При этом если перестрахователь (страховщик) **передает обязательства другим перестраховщикам** (включая иностранные перестраховочные организации, условия принятия обязательств РНПК должны соответствовать условиям передачи указанных обязательств другим перестраховщикам).

**Формы и виды перестрахования.** В соответствии с п. 1 ст. 25 Закона об организации страхового дела **перестрахование является одной из гарантий обеспечения финансовой устойчивости страховщиков.** Для того, чтобы осуществить страхование, страховщик зачастую должен заключить договор перестрахования, обеспечив тем самым исполнение заключенного договора страхования.

Обязанность перестрахования может быть предусмотрена основным договором страхования и выступать обязательным условием. В зависимости от обязанности заключить договор перестрахования выделяют: **факультативное, облигаторное, факультативно-облигаторное и облигаторно-факультативное перестрахование.**

При **факультативном перестраховании** стороны свободны в заключении договора: перестрахователь вправе передать перестраховщику в перестрахование обязательство по страховой выплате или часть обязательства по страховой выплате по заключенному перестрахователем основному договору страхования, а перестраховщик вправе перестраховать указанное обязательство или часть указанного обязательства либо отказать в его перестраховании (п. 5 ст. 13 Закона об организации страхового дела). При факультативном страховании перестраховщик вынужден осуществлять расчет риска по каждому заключенному основному договору, что влечет увеличение затрат перестраховщика и удорожание перестрахования.

При **облигаторном перестраховании** перестрахователь обязан передать перестраховщику в перестрахование на условиях заключенного с ним договора перестрахования обязательства по страховой выплате или часть обязательств по страховой выплате по основным договорам страхования, заключенным перестрахователем и подпадающим под условия указанного договора перестрахования, а перестраховщик обязан принять обязательства по оригинальным договорам страхования (п. 6 ст. 13 Закона об организации страхового дела). После заключения договора перестрахования стороны не вправе отказываться от принятия на себя рисков, установленных в таком договоре перестрахования.

По облигаторному договору перестрахования обязательства считаются перестрахованными с момента вступления в силу соответствующего основного договора страхования, если договором перестрахования не предусмотрено иное. Так как перестраховываются группы рисков по всем заключенным договорам страхования, перестрахователь обязан передавать перестраховщику регулярно (в среднем раз в квартал) документы, подтверждающие заключение договоров

страхования, размер полученных страховых премий («бордеро премии») и произведенные расходы («бордеро убытков»)[837](#).

При **факультативно-облигаторном перестраховании** перестрахователь вправе передать перестраховщику в перестрахование обязательство по страховой выплате или часть обязательства по страховой выплате по заключенному перестрахователем основному договору страхования, а перестраховщик обязан перестраховать указанное обязательство или часть указанного обязательства (п. 7 ст. 13 Закона об организации страхового дела).

При **облигаторно-факультативном перестраховании** перестрахователь обязан передать перестраховщику в перестрахование на условиях заключенного с ним договора перестрахования обязательства по страховой выплате или часть обязательств по страховой выплате по основным договорам страхования, заключенным перестрахователем и подпадающим под условия указанного договора перестрахования, а перестраховщик вправе перестраховать указанные обязательства или часть указанных обязательств либо отказать в их перестраховании (п. 8 ст. 13 Закона об организации страхового дела).

Факультативно-облигаторное и облигаторно-факультативное перестрахование представляют собой смешанные формы в зависимости от того, для какой из сторон договора перестрахования имеется или отсутствует обязанность заключить договор перестрахования.

**Пропорциональное перестрахование.** Облигаторное перестрахование может быть **пропорциональным и непропорциональным**. Пропорциональным перестрахованием является:

– квотное перестрахование;

– перестрахование на базе эксцедента сумм.

К непропорциональному перестрахованию относятся:

– перестрахование на базе эксцедента убытка;

– перестрахование на базе эксцедента убыточности.

На практике зачастую складываются и комбинированные виды.

Согласно **квотному** перестрахованию перестрахователь передает в перестрахование в согласованной с перестраховщиком доле все без исключения риски, возникшие у этого перестрахователя по основным договорам страхования, где он выступает в роли страховщика. Например, на основании генерального соглашения перестрахователь передает перестраховщику в перестрахование 70% рисков, возникших у него как у страховщика по всем заключаемым им договорам страхования. Сумма риска, передаваемая для перестрахования, именуется **эксцедентом**. Риск, остающийся на перестрахователе, называется **собственным удержанием**.

**Эксцедент сумм** определяет размер собственного удержания перестрахователя и размер участия перестраховщика в страховой премии и страховой выплате.

Перестрахование **на базе эксцедента убытка** возможно при заключении перестрахователем нескольких договоров перестрахования с разными перестраховщиками при условии, что убытки погашаются перестраховщиками в зависимости от их размера. Например, убытки в сумме до 100 тыс. рублей являются собственным удержанием перестрахователя, перестраховщик № 1 погашает возникшие убытки, в сумме составляющей от 100 тыс. рублей до 200 тыс. рублей (первый эксцедент убытка), перестраховщик № 2 – убытки, превышающие 200 тыс. рублей (второй эксцедент убытка) и т.д.

Таким образом, перестраховщики подключаются в соответствии с очередностью.

Перестрахование на базе **эксцедента убыточности** (в зарубежной практике он именуется еще договором «стоп-лосс») осуществляется на случай превышения уровня убыточности деятельности перестрахователя по определенным видам страхования, установленного договором перестрахования. Таким образом, данный вид перестрахования защищает общие результаты страховых операций перестрахователя.

**Страховым риском** в перестраховании является риск страховщика (перестрахователя), связанный с обязанностью страховой выплаты по основному договору страхования. Учитывая вариативность страхового интереса в перестраховании, страховой риск может заключаться: в невозможности исполнения обязанности по страховой выплате по основному договору страхования; значительном ухудшении финансового положения страховщика (перестрахователя) в связи с исполнением страхового обязательства, что может сказаться на его финансовой устойчивости; в убытках страховщика (перестрахователя).

Договор перестрахования может включать в себя риск исполнения как по одному договору страхования, так и по совокупности договоров, заключенных в определенное время в отношении группы рисков. Например, договор перестрахования может включать страхование риска страховщика (перестрахователя) по договорам страхования имущества в размере 30% от всех договоров, заключенных с 1 января по 31 декабря.

Закон об организации страхового дела устанавливает **запрет на перестрахование следующих обязательств:**

– по выплате страховой суммы по договору страхования жизни в части страхования риска дожития застрахованного лица до определенных возраста или срока или до наступления иного события;

– по договору ОСАГО.

**Страховым случаем** по договору перестрахования может быть факт страховой выплаты, произведенной страховщиком по основному договору страхования, или только возникновение обязанности по исполнению.

Момент наступления страхового случая определяется договором перестрахования, однако как бы ни были зависимы страховые случаи по основному договору страхования и по договору перестрахования, их следует различать.

При любой конструкции договора перестрахования **основное страховое отношение и отношение по перестрахованию являются самостоятельными страховыми отношениями**. Это означает, что перестраховщик не вправе вмешиваться в отношения между страхователем и страховщиком по основному договору, не вправе оспаривать страховую выплату по основному договору, если в договоре перестрахования имеется стандартная оговорка «о следовании судьбе». Согласно данной оговорке, если страховщик по основному договору страхования принял решение о производстве страховой выплаты страхователю, то перестраховщик обязан произвести свою выплату в рамках договора перестрахования.

**Судебная практика.** Защита интересов перестраховщика возможна и в случае, когда действует оговорка «о следовании судьбе». Так, в п. 23 Обзора судебной практики 2003 года № 75 Верховный РФ указал, что перестраховщик вправе оспаривать факт наступления страхового случая по основному договору страхования и размер признанных страховщиком убытков и в



том случае, если он обязался следовать всем решениям и действиям перестрахователя<sup>838</sup>.

**Определение момента наступления страхового случая** (порядок исполнения договора перестрахования) при наступлении страхового случая зависит от того, как стороны определили момент наступления страхового случая и по какой модели построили договор перестрахования. Возможны, например, следующие варианты:

1. Перестрахователь сначала исполняет свою обязанность по основному договору страхования, а затем получает возмещение от перестраховщика. Такой вариант применяется, как правило, при заключении договоров перестрахования, построенных по модели страхования предпринимательских рисков, когда моментом наступления страхового случая в договоре указан именно момент исполнения обязанности перестрахователем.

2. Перестрахователь получает сначала возмещение от перестраховщика, а затем исполняет обязанность по основному договору. Такой вариант возможен, если стороны договора перестрахования определили момент наступления страхового случая возникновением обязанности перестрахователя по основному договору страхования.

3. При наличии в договоре перестрахования фигуры выгодоприобретателя, отличного от перестрахователя, перестраховщик должен исполнить свою обязанность, предусмотренную договором перестрахования данному лицу на основании предъявленных документов о наступлении страхового случая по основному договору.

**Судебная практика.** В п. 22 Обзора судебной практики 2003 года № 75 сделан вывод о том, что при отсутствии в договоре соглашения об ином страховом случае по договору перестрахования является факт выплаты перестрахователем

*страхового возмещения по основному договору страхования. Вышеуказанный случай должен иметь место в период действия договора перестрахования*[839](#).

**Страховая сумма** в договоре перестрахования определяется размером страховой суммы по основному договору страхования и объемом риска, переданным на перестрахование. В частности, если договором перестрахования объем передаваемого риска определен в 50% (оставшаяся часть осталась риском самого перестрахователя), а страховая сумма по основному договору составляет 5 млн рублей, тогда размер страховой суммы по договору перестрахования должен быть установлен в 2 млн 500 тыс. руб.

**Страховая премия** в договоре перестрахования так же, как и в иных видах страхования, является платой за оказываемую страховую услугу. Ее исчисление производится, исходя из размера уплаченной страховой премии по основному договору страхования путем деления в зависимости от доли риска, переданного на перестрахование. Доля перестрахователя при этом называется **оригинальной комиссией**, а часть, передаваемая страховщику, именуется **перестраховочной премией**. Размер платы за перестрахование определяется соглашением сторон. Кроме соотношения рисков (передаваемого на перестрахование и остающегося на перестрахователе) на размер страховой премии влияет зачастую то, что расходы перестрахователя по заключению основного договора страхования всегда выше, чем расходы на организацию перестрахования, за счет рекламы, оплаты услуг страхового брокера, осмотра предмета страхования, оформления договора страхования и проч. Поэтому деление страховой премии производится, как правило, не в точном соответствии с соотношением рисков, а в сторону увеличения доли перестрахователя (оригинальной комиссии) на 5–15%.

Одной из особенностей договора перестрахования является определение **начала его действия**. В отличие от договоров страхования, где действует правило о том, что договор вступает в силу с момента уплаты страховой премии (п. 1 ст. 957 ГК РФ), договоры перестрахования чаще всего начинают действовать с момента их заключения независимо от уплаты премии.

Кроме этого, договоры перестрахования в соответствии со сложившейся деловой практикой заключаются часто ранее, чем основные договоры страхования, особенно это относится к облигаторному перестрахованию. По таким договорам осуществляется перестрахование всей массы рисков, которые могут быть приняты на страхование в определенное время страховщиком (перестрахователем), а значит, на момент заключения договора перестрахования часть рисков еще не возникла. По сути, речь идет о перестраховании самой деятельности перестраховщика, а не конкретных заключенных договоров или отдельных рисков.

Данная практика не соответствует законодательству, так как в п. 1. ст. 967 ГК РФ указано, что может быть перестрахован только риск, **принятый на себя страховщиком**. Если риск еще не принят перестрахователем, он не может передать его в перестрахование.

**Судебная практика.** *О признании правомерности заключения договоров перестрахования на будущее время суды высказываются противоречиво. В части решений сформулировано отрицательное отношение [840](#). Другая позиция (в большей степени отвечающая интересам страхового рынка) выражена следующим образом: «Отличительной особенностью договора перестрахования предпринимательского риска является то, что на момент его заключения невозможно установить, на какую сумму и сколько договоров страхования будет заключено перестрахователем в период действия договора перестрахования, но вид предпринимательской деятельности, риск убытков от которой*

*подлежит перестрахованию, в договоре должен быть определен, разграничение ответственности также является обязательным. Суд, отказывая в иске, сослался на то, что в договоре содержится указание на вид предпринимательской деятельности, которая подлежала страхованию, а также определено, в чем состоит риск убытков, и разграничена ответственность сторон»[841](#).*

**Доктрина.** Ю.Б. Фогельсон отмечает, что «выражение «риск выплаты страхового возмещения или страховой суммы, принятый на себя страховщиком по договору страхования...», которое использовал законодатель в тексте п. 1 ст. 967 ГК РФ, вовсе не означает, что к моменту заключения договора перестрахования основной договор страхования уже должен быть заключен... Само занятие страховой деятельностью порождает у страховщика страховой интерес, который связан с возможными будущими страховыми выплатами и может быть защищен по договору перестрахования, поэтому согласование предмета договора перестрахования не представляет трудности и без заключенного основного договора»[842](#).

**Срок действия договора перестрахования** устанавливается по соглашению сторон исходя из баланса интересов. Учитывая существование облигаторного перестрахования и квотирования передачи риска по всем или части заключенным договорам страхования, срок действия договора перестрахования может быть достаточно длительным, законом срок не ограничивается.

**Доктрина.** Относительно срока действия договора перестрахования существует несколько точек зрения. 1. Договор перестрахования не может «превышать срока действия оригинального договора страхования, поскольку после прекращения основного договора не может быть и предмета перестраховочного договора»[843](#). В соответствии с данной точкой зрения в ситуации, когда выплата по основному договору страхования произошла за пределами действия самого

договора, перестрахователь останется без перестраховочной защиты. 2. «Не только производство страховой выплаты, но и момент возникновения у страховщика обязанности осуществить ее вполне может иметь место за пределами срока действия оригинального договора страхования... Ничто и никто не препятствует сторонам договора перестрахования установить срок окончания его действия позднее срока окончания действия оригинального договора страхования»<sup>844</sup>.

**Срок исковой давности** по договорам перестрахования составляет 2 года, согласно ст. 966 ГК РФ, и его течение начинается с того момента, который стороны определили в качестве момента исполнения обязанности перестрахователем по выплате страхового возмещения. Это может быть осуществление выплаты страховщиком по основному договору страхования, возникновение обязанности по выплате по основному договору или иной момент, определенный договором перестрахования.

**Судебная практика.** Данная точка зрения нашла отражение в выводах Верховного Суда РФ, который в п. 26 Обзора судебной практики № 1 (2017) указал, что срок исковой давности по требованию страховщика к перестраховщику о выплате страхового возмещения начинает течь не ранее момента нарушения права по договору перестрахования<sup>845</sup>. Это значит, что при перестраховании, в том числе вторичном (или последующем, когда перестраховывается риск перестраховщика), началом течения срока исковой давности является не момент исполнения обязательства страховщиком по основному договору страхования, а момент, когда перестраховщик должен был по условиям заключенного договора перестрахования произвести выплату страховщику<sup>846</sup>.

**ВЫВОД.** Перестрахование – это один из видов имущественного страхования, объектом страхования в котором является

*имущественный интерес страховщика (перестрахователя) в минимизации последствий наступления страховых случаев по заключенным договорам страхования. Таким образом, страховым случаем по договору перестрахования является исполнение обязанности по страховой выплате по заключенным договорам страхования. Перестрахование относится к видам страхования рисков, и если иное не предусмотрено договором, к отношениям сторон могут применяться правила, характерные для договоров страхования предпринимательских рисков. Риски, переданные в перестрахование, могут перестраховываться повторно (ретроцессия). Договор перестрахования заключается между страховщиком по основному договору (перестрахователем) и перестраховщиком, которым может быть только страховая, перестраховочная организация, имеющие соответствующую лицензию, а также страховой или перестраховочный пулы. В зависимости от наличия или отсутствия обязанности осуществлять перестрахование выделяют обязательное и факультативное страхование. Пропорциональное страхование применяется для определения доли перестраховщика в рисках, суммах (квотное страхование, страхование на базе эксцедента сумм) либо в убытках (страхование на базе эксцедента убытков или эксцедента убыточности).*

### **Контрольные вопросы к главе**

1. Дайте общую характеристику страхования рисков как вида имущественного страхования. Какие разновидности страхования рисков используются в деловой практике?
2. Проведите разграничения между страхованием предпринимательских и страхованием финансовых рисков.
3. Объекты страхования, защита которых осуществляется по договору страхования предпринимательских рисков.

4. Правовое регулирование отношений по страхованию предпринимательских рисков.

5. Участники отношений по страхованию предпринимательских рисков, их субъектный состав.

6. Виды рисков, принимаемых на страхование по договору страхования предпринимательских рисков.

7. Дайте характеристику внешним и внутренним обстоятельствам, влияющим на осуществление предпринимательской деятельности.

8. Укажите особенности определения страховой суммы по договору страхования предпринимательских рисков.

9. Как определить момент наступления страхового случая по договорам страхования предпринимательских рисков? Какие виды убытков учитываются и не учитываются для расчета страхового возмещения?

10. Правовое регулирование отношений по страхованию финансовых рисков.

11. Объект страхования финансовых рисков.

12. Участники отношений по страхованию финансовых рисков.

13. Финансовые риски и их виды.

14. Каковы отличия страхования финансовых и предпринимательских рисков?

15. Критерии отграничения страхования финансовых и предпринимательских рисков.

16. Доктринальные концепции по устранению правовой неопределенности относительно страхования предпринимательских рисков.

17. Дайте характеристику правовой природе перестрахования. Какие точки зрения по данному вопросу имеются?

18. Чей страховой интерес подлежит защите при перестраховании и в чем он выражается?

19. Назовите формы договора перестрахования в зависимости от наличия или отсутствия обязанности осуществлять перестрахование.

20. Каков субъектный состав участников отношений по перестрахованию?

21. Назовите особенности правового статуса Российской национальной перестраховочной компании.

22. Дайте характеристику видам перестрахования, в соответствии с которыми в перестрахование передается только часть рисков.

23. Охарактеризуйте страховой риск по договору перестрахования и особенности определения момента наступления страхового случая.

24. Страховая сумма и страховая премия в договоре перестрахования.

25. Особенности применения и позиции по вопросу начала срока и периода действия перестрахования.



## Глава 7. КОМПЛЕКСНЫЕ ВИДЫ СТРАХОВАНИЯ

1. Общая характеристика комплексного страхования.
2. Ипотечное страхование.
3. Морское страхование

### § 7.1. Общая характеристика комплексного страхования

Возможность комбинирования отдельных видов страхования предусмотрена п. 8 ст. 4 Закона об организации страхового дела. По одному договору страхования могут быть застрахованы, к примеру, риски утраты, недостачи имущества, предпринимательские и финансовые риски. Смысл, заложенный в данной норме, ограничивается возможностью заключения смешанных договоров, к отношениям сторон по которым в соответствующих частях применяются правила о договорах, элементы которых содержатся в смешанном договоре, если иное не вытекает из соглашения сторон или существа смешанного договора (п. 3 ст. 421 ГК РФ).

Понятия смешанный договор и комбинированный договор не тождественны понятию комплексный договор.

**Доктрина.** Взгляд на комплексный договор как самостоятельный вид договора в доктрине встречается нередко. Заслуживающей внимания представляется позиция Д.В. Огородова и М.Ю. Чельшева, согласно которой смешанный договор нужно отличать от комплексных договоров. **«Комплексный договор – это сложный, многокомпонентный договор, прямо предусмотренный в нормах гражданского права и урегулированный ими.** Хотя он может основываться на элементах простых традиционных договоров, но, тем не менее, строго формально он отнесен законодателем к самостоятельному договорному типу... Смешанный договор имеет место только тогда, когда участники

гражданских правоотношений сами, своей согласованной волей смешивают (конструируют) условия договора, используя при этом элементы нормативно-установленных договоров, включая комплексные»[847](#).

**Судебная практика.** Противоречиво толкуются комплексный и смешанный договоры в судебной практике. Во-первых, можно встретить разграничение данных понятий. Так, в Определении Верховного Суда РФ от 08.10.2013 № 78-КГ13-27[848](#) была процитирована статья 421 ГК РФ, после чего Суд указал, что гражданское законодательство допускает возможность заключения **также** комплексных договоров. Во-вторых, судебные инстанции часто не различают смешанные и комплексные договоры. К примеру, в одном из постановлений Верховного Суда РФ от 21.05.2014 № АКПИ13-1053 используется термин «комплексный договор» в значении договора, который является «основанием возникновения двух и более обязательств с единой хозяйственной целью»[849](#). Сомнительным по своим правовым выводам представляется также постановление Президиума ВАС РФ от 13.04.2010 г. № 16996/09 по делу № А43-27008/200839-731, назвавшее комплексным договор страхования, который содержит признаки различных видов имущественного страхования [850](#).

Следует констатировать, что смысл, который вкладывают авторы и суды в понятие комплексный договор страхования, различен. Отличительные критерии комплексного и смешанного договоров сегодня пока не стали предметом научной дискуссии на общетеоретическом уровне и применительно к страхованию. Однако анализ действующего страхового законодательства позволяет сделать вывод о наличии особенностей страхования в случаях, когда нормативные правовые акты регламентируют страхование различных объектов по одному договору страхования. Примером может служить договор морского страхования,

закрепленный Кодексом торгового мореплавания РФ<sup>851</sup> (далее – КТМ), предусматривающий страхование судна, груза, ответственности по договору и перед третьими лицами, финансовых рисков, связанных с морским предприятием, а также жизнь и здоровье членов экипажа.

**Вывод!** Комплексное страхование представляет собой осуществление защиты нескольких объектов страхования от разнообразных рисков по одному договору страхования в случаях, установленных законом с конкретизацией особенностей включенных видов страхования.

**Доктрина.** Ю.С. Овчинникова отмечает наличие специфики в комплексных видах страхования, относя к ним страхование туристов, спортсменов, комплексное ипотечное страхование<sup>852</sup>. Она указывает на то, что комплексные виды страхования не нашли отражение в ст. 32.9 «Виды страхования», что означает отсутствие нормативной базы для разработки единых правил для комплексных видов страхования.

Представляется, что обязательность или добровольность комплексного страхования не имеет значения для его квалификации. Обязанность страхования может быть установлена относительно только части объектов комплексного договора страхования. Так, Федеральным законом от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)<sup>853</sup> (далее Закон об ипотеке) предусматривается обязательное страхование предмета ипотеки, добровольное страхование финансовых рисков кредитора, а также по соглашению сторон – страхование ответственности заемщика.

Страхование в одном договоре интересов, относящихся к предмету залога, ответственности заемщика или финансовым рискам кредитора однозначно делает такой договор **комплексным**, т.е. самостоятельным в силу того, что:

– законом установлены особенности таких видов страхования в случае их совместного использования в обеспечении исполнения ипотечного обязательства;

– применение нескольких видов страхования в одном договоре создает возможность усилить защиту интересов кредитора путем страхования тех рисков, которые могут возникнуть в связи с реализацией права кредитора на заложенное имущество;

– комплексный подход к использованию отдельных видов страхования не ведет к обогащению выгодоприобретателя, действие компенсационного принципа страхования не прекращается;

– данные виды страхования имеют обеспечительный эффект и зависят от судьбы основного обязательства, обеспеченного ипотекой.

Однако, если ознакомиться с правилами страхования крупнейших страховых компаний в Российской Федерации, можно прийти к выводу, что сегодня наиболее востребованными видами страхования, включенными в договоры, именуемые «комплексным ипотечным страхованием» (кроме страхования предмета ипотеки, как обязательного элемента), являются страхование титула и личное страхование заемщика.

Титульное страхование дополняет страхование предмета ипотеки рисками утраты права, а не вещи. А личное страхование заемщика на сегодняшний день показало себя более эффективным инструментом защиты интересов кредитора, обязательство перед которым обеспечено ипотекой, по сравнению со страхованием ответственности заемщика. Риски по личному страхованию, как правило, максимально соответствуют причинам невозможности исполнения

обязательства перед кредитором, а кроме того, в отличие от страхования ответственности не могут рассматриваться в качестве оснований изменения или прекращения отношений на основании ст. 451 ГК РФ.

Сочетание данных видов страхования в одном договоре со страхованием предмета ипотеки вряд ли создает эффект комплексного договора в том смысле, который вкладывается в понятие на доктринальном уровне. Такие договоры следует рассматривать как смешанные.

**Важно!** Договор ипотечного страхования является комплексным договором, если он содержит, кроме страхования предмета залога, такие элементы, как страхование ответственности заемщика и страхование финансовых рисков кредитора в соответствии с условиями, определенными Законом об ипотеке. В иных случаях, когда «комплекс» включает личное страхование заемщика или страхование титула, это смешанные договоры.

В настоящей главе речь пойдет об **ипотечном и морском страховании как комплексных видах страхования**, а также об их особенностях при включении дополнительных видов.

## **§ 7.2. Ипотечное страхование**

Страхование недвижимого имущества – предмета залога – является системообразующим обязательным элементом ипотечного страхования. Кроме страхования предмета залога, о котором уже говорилось в § 4.3.2 главы 4 настоящего учебника, ипотечное страхование как комплексное правоотношение, направленное на обеспечение исполнения кредитного договора и защиту интересов кредитора, может включать дополнительные виды страхования, которые при их сочетаемости с Законом об ипотеке в совокупности образуют

либо комплексный договор, либо смешанный. Договор ипотеки может предусматривать:

1. Страхование ответственности заемщика – физического лица за неисполнение обязательств (п. 4 ст. 31 Закона об ипотеке).

2. Страхование финансовых рисков кредитора, связанных с риском возникновения у него убытков, вызванных невозможностью удовлетворения обеспеченных ипотекой требований в полном объеме вследствие недостаточной стоимости заложенного имущества (п. 5 ст. 31 Закона об ипотеке).

3. Страхование титула (права собственности) в отношении предмета залога от риска прекращения права или установления обременения права). Такое страхование хотя и выполняет аналогичные со страхованием имущества функции, однако не указано в Законе об ипотеке в качестве обязанности залогодателя. Актуальность титульного страхования в первую очередь зависит от того, на каком рынке приобретается жилое помещение – первичном (приобретение в строящихся домах или у застройщика в готовом доме) или вторичном (с переоформлением права собственности).

4. Личное страхование заемщика – его жизни, здоровья от несчастных случаев, болезни, смерти, утраты трудоспособности или наступления в жизни заемщика иного события, например потери занятости по вынужденным причинам: прекращение деятельности работодателя, сокращение штата работников и др. Возможность личного страхования предусмотрена п. 2 ст. 7 Федерального закона от 21.12.2013 № 353-ФЗ «О потребительском кредите (займе)» для отношений с потребительской спецификой.

**Судебная практика.** В п. 3 «Обзора судебной практики по делам, связанным с защитой прав потребителей финансовых услуг» 2017 г. содержится вывод о том, что «к вытекающим из договора ипотечного страхования отношениям между страховщиком и наследниками страхователя, использующими страховую услугу для нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности, применяются положения Закона о защите прав потребителей»[854](#). При этом следует учитывать, что «отсутствие у гражданина регистрации в качестве индивидуального предпринимателя само по себе не означает, что застрахованное имущество использовалось им исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности»[855](#).

Как уже было сказано, Закон об ипотеке закрепляет обязательность страхования только предмета залога, в других случаях страхование должно осуществляться на договорной основе. Для целостной характеристики явления следует пояснить особенности сопутствующих видов страхования.

### **1. Страхование ответственности заемщика.**

Страхование договорной ответственности обладает некоторым акцессорным элементом по отношению к договору, в связи с которым возможно возникновение такой ответственности: прекращение отношений по обеспечиваемому договору влечет прекращение страхования договорной ответственности при отсутствии неисполненных обязательств. Признание основного договора недействительным делает недействительным договор страхования ответственности. При отсутствии необходимости обеспечивать возврат сторон в первоначальное имущественное положение, договор страхования прекращается на основании п. 1 ст. 958 ГК РФ в

связи с прекращением возможности наступления страхового случая.

Однако однозначной позиции о возможности использования страхования договорной ответственности как способа обеспечения исполнения обязательства в судебной практике не прослеживается, что, в свою очередь, ведет к продолжению дискуссии<sup>856</sup>.

*Судебная практика.* В п. 4 Обзора судебной практики по гражданским делам, связанным с разрешением споров об исполнении кредитных обязательств Верховный Суд сделал вывод о том, что «в качестве дополнительного способа обеспечения исполнения кредитного обязательства допускается только добровольное страхование заемщиком риска своей ответственности»<sup>857</sup>. Однако в 2018 г. Верховный Суд изменил точку зрения, указав, что «договор страхования ответственности не является способом обеспечения исполнения обязательства в силу того, что страховщик будет производить страховую выплату не в силу просрочки должником по кредитному обязательству, а в силу произошедшего страхового случая независимо от того, будет ли должником допущено нарушение обязательств по кредитному договору»<sup>858</sup>.

Страхование ответственности заемщика относится к договорам имущественного страхования, регулируется ст. 31 Закона об ипотеке и применяется исключительно в случае, если ипотека установлена в обеспечение исполнения кредитного договора (займа).

По договору страхования ответственности заемщика **страхователем** может выступать **только заемщик – физическое лицо**, являющееся должником по обеспеченному ипотекой обязательству, причем закон не требует, чтобы



заемщик был одновременно залогодателем. Договор заключается в пользу кредитора – залогодержателя.

**Страховым риском** является риск ответственности заемщика перед кредитором за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства по возврату основной суммы долга и по уплате процентов за пользование кредитом (займом). Наступление страхового случая может произойти и тогда, когда кредитор предъявил требование о досрочном исполнении обеспеченного ипотекой обязательства. Например, в связи с неуплатой или несвоевременной уплатой заемщиком – физическим лицом суммы долга полностью или в части, при условии недостаточности у кредитора денежных средств, вырученных от реализации заложенного имущества, либо недостаточной стоимости оставленного кредитором за собой заложенного имущества для удовлетворения обеспеченных ипотекой требований (абз. 3 п. 4 ст. 31 Закона об ипотеке).

**Важно!** При заключении договора страхования ответственности заемщика обязанность по выплате страхового возмещения у страховщика наступает только после реализации прав залогодержателя на заложенное имущество, если это не позволило в полной мере удовлетворить его требования. Страховое возмещение должно покрыть разницу между размером долга заемщика перед кредитором (с учетом процентов) и суммой, полученной от реализации заложенного имущества.

При передаче кредитором-залогодержателем по обеспеченному ипотекой обязательству своих прав по договору об ипотеке или обеспеченному ипотекой обязательству либо при передаче прав на закладную права выгодоприобретателя по договору страхования ответственности заемщика переходят к новому кредитору либо новому владельцу закладной в полном объеме (абз. 2 п. 4 ст. 31 Закона об ипотеке).

**Страховая сумма** по договору страхования ответственности заемщика не может быть более 50% и менее 10% основной суммы долга. В случае погашения более 30% основной суммы долга заемщик при определенных условиях имеет право на соразмерное снижение размера страховой суммы и на пересмотр размера страховой премии (п. 6 ст. 31 Закона об ипотеке). В качестве таких условий рассматривается надлежащее исполнение заемщиком обязательства, не допускавшего нарушения сроков внесения платежей по графику более чем на тридцать дней.

**Важно!** Следует обратить внимание, что на страхование принимается риск ответственности заемщика перед кредитором за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства по возврату основной суммы долга и по уплате процентов за пользование кредитом. Однако **при определении страховой суммы учитывается только основная сумма долга.**

**Страховая премия** уплачивается единовременно в срок, установленный договором. Страхователь имеет право на пересмотр размера страховой премии (а именно уменьшения) в связи с погашением основной суммы долга на 30% и более благодаря надлежащему исполнению.

**Страховая выплата.** Страховое возмещение должно покрыть разницу между размером долга заемщика перед кредитором (с учетом процентов) и суммой, полученной от реализации заложенного имущества.

В связи с тем, что законом предусмотрено страхование риска ответственности в связи с невозвратом суммы долга и процентов за пользование кредитными средствами, страховой выплатой не может покрываться неустойка (штрафы, пени), начисленная вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обеспеченного ипотекой

обязательства, а так же проценты за пользование чужими денежными средствами, по ст. 395 ГК РФ.

**Доктрина.** В литературе высказано мнение о том, что одним из спорных вопросов является вопрос о «возможности включения в страховое возмещение убытков, причиненных кредитору вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обеспеченного ипотекой обязательства, судебных издержек и иных расходов, вызванных обращением взыскания на заложенное имущество и расходов по реализации заложенного имущества»[859](#).

**Срок** договора страхования ответственности заемщика должен быть равен сроку действия кредитного договора или же заключаться на срок, в течение которого сумма кредита составляет более 70% стоимости заложенного имущества. В случае погашения кредита договор страхования ответственности заемщика прекращается (п. п. 8, 9 ст. 31 Закона об ипотеке). В последнем случае стороны могут принять во внимание график погашения основного долга (если обеспечиваемое обязательство предполагает погашение периодическими платежами).

Специальным **основанием прекращения договора страхования** ответственности заемщика является погашение суммы долга по обеспеченному ипотекой обязательству (п. 9 ст. 31 Закона об ипотеке). Представляется, что речь идет об исполнении обязанностей заемщиком физическим лицом перед кредитором в полном объеме, так как закон не содержит оговорки о том, что это лишь сумма основного долга. Прекращение кредитного договора исполнением означает, что возможность наступления страхового случая (возникновения ответственности заемщика) отпала, и страховой риск прекратился по иным основаниям, нежели страховой случай. Поэтому на основании ст. 958 ГК РФ договор страхования ответственности прекращается досрочно с выплатой

страхователю части страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования.

Договор страхования ответственности заемщика может быть расторгнут страхователем в любое время в одностороннем порядке, как и при иных видах страхования. В таком случае уплаченная страховщику страховая премия не возвращается (п. 10 ст. 31 Закона об ипотеке), в то время как п. 3 ст. 958 ГК РФ предусматривает возможность установления иного правила в договоре.

## **2. Страхование финансового риска кредитора.**

В соответствии с п. 5 ст. 31 Закона об ипотеке кредитор-залогодержатель по обеспеченному ипотекой обязательству вправе застраховать финансовый риск возникновения у него убытков, вызванных невозможностью удовлетворения обеспеченных ипотекой требований в полном объеме, вследствие недостаточной стоимости заложенного имущества.

**Выгодоприобретателем** по договору страхования финансового риска кредитора является страхователь. При передаче кредитором-залогодержателем по обеспеченному ипотекой обязательству своих прав по договору об ипотеке или прав на закладную права и обязанности страхователя по договору страхования финансового риска кредитора переходят к новому залогодержателю либо новому владельцу закладной в полном объеме.

**Страховым риском** является возникновение у залогодержателя убытков, связанных с недостаточностью денежных средств, вырученных от реализации заложенного имущества для удовлетворения обеспеченных ипотекой требований в полном объеме в случае обращения взыскания на заложенное имущество в связи с неуплатой или

несвоевременной уплатой заемщиком – физическим лицом суммы долга.

Страхователь по договору страхования финансового риска кредитора **обязан уведомить страховщика о наличии заключенного договора страхования ответственности заемщика** до заключения договора страхования финансового риска кредитора или в течение десяти рабочих дней с момента, как такому страхователю стало об этом известно. Фактически заключение договоров страхования ответственности заемщика и финансового риска кредитора в обеспечение одного кредитного договора возможно, однако исполнение обязанностей страховщиком по таким договорам должно осуществляться с учетом компенсационного принципа, исключающего обогащение от страхования. Поэтому страховщик по договору страхования финансового риска кредитора, при наличии у него информации о договоре страхования ответственности заемщика, производит страховую выплату после предоставления подтверждающих документов о принятии решения об осуществлении страховой выплаты страховщиком по договору страхования ответственности заемщика (абз. 7 п. 5 ст. 31 Закона об ипотеке).

Применительно к договорам страхования финансового риска кредитора специальных норм в отношении порядка уплаты страховой премии и ее пересмотра не имеется. Определение в договоре страхования финансового риска кредитора страховой суммы, срока действия договора страхования, оснований прекращения и последствий расторжения договора осуществляется аналогично со страхованием ответственности заемщика.

**Важно!** Страхование ответственности заемщика и финансового риска кредитора являются дополнительными (к страхованию предмета залога) обеспечительными средствами исполнения кредитного обязательства. Их применение

регулируется в Законе об ипотеке с ограничениями по страховой сумме, сроку действия договора, порядку страховой выплаты и прекращению договора страхования с целью не допустить нарушения компенсационного принципа.

**3. Титульное страхование.** Утрата предмета залога охватывает только часть жизненных ситуаций, в результате которых исполнение кредитного обязательства может утратить обеспечение. Достаточно распространенной причиной является утрата права на заложенное имущество. В связи с этим защита интересов кредитора может происходить путем **дополнительного** страхования права на предмет ипотеки. Титульное страхование не может подменить страхование интереса, связанного с сохранением физической целостности объекта недвижимости.

Титульное страхование обеспечивает защиту интересов в случае прекращения права собственности на предмет ипотеки или установления обременения данного права. В случае перехода права на недвижимость в результате череды сделок повышаются риски признания сделки недействительной и аннулирования ее правовых последствий. Поэтому кредиторы заинтересованы в заключении договоров титульного страхования и могут стимулировать их заключение дополнительными преференциями по кредиту. Такое страхование хотя и выполняет аналогичные со страхованием имущества функции, однако не указано в Законе об ипотеке в качестве обязанности залогодателя, да и в целом сегодня не имеет правового регулирования. Однако ситуация правового вакуума не уменьшает интерес к титульному страхованию.

**4. Личное страхование заемщика.** Закон об ипотеке не предусматривает личное страхование заемщика, однако в практике кредитных организаций распространено включение данного вида страхования в условия предоставления кредита. Такие условия: а) значительно увеличивают расходы заемщика

по обслуживанию кредита (займа); б) порождают оспаривание договора.

**Судебная практика.** В п. 4 «Обзора судебной практики по гражданским делам, связанным с разрешением споров об исполнении кредитных обязательств» суд сделал вывод о том, что «в кредитных договорах может быть предусмотрена возможность заемщика застраховать свою жизнь и здоровье в качестве способа обеспечения исполнения обязательств и... в этом случае в качестве выгодоприобретателя может быть указан банк»<sup>860</sup>. Такой вывод следует из того, что на основании п. 2 ст. 935 ГК РФ обязанность страховать свою жизнь или здоровье не может быть возложена на гражданина по закону, однако такая обязанность может возникнуть у гражданина в силу договора, так как ст. 421 ГК РФ предусматривает свободу в заключении договора. К тому же, согласно ст. 329 ГК РФ, исполнение обязательств может обеспечиваться, помимо указанных в ней способов, и другими способами, предусмотренными законом или договором.

**Важно!** Включение в кредитный договор условия о личном страховании, так же как и страхования ответственности заемщика, допускается исключительно с согласия заемщика, т.е. добровольно. Поэтому заключение кредитного договора под условием наличия полиса личного страхования у заемщика недопустимо.

Данное правило имеет значение для отношений с участием заемщика – физического лица независимо от того, носят ли данные отношения потребительский характер.

Предоставление кредита при условии личного страхования заемщика ущемляет права потребителя (заемщика), противоречит требованиям Закона «О защите прав потребителей», а так же статье 10 Федерального закона от

26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции»<sup>861</sup>. В соответствии с указанными актами запрещаются действия (бездействие) занимающего доминирующее положение хозяйствующего субъекта, результатом которых могут быть недопущение, ограничение, устранение конкуренции и (или) ущемление интересов других лиц, в том числе тогда, когда происходит навязывание контрагенту невыгодных условий договора или условий, не относящихся к предмету договора.

**Судебная практика.** «Включение в кредитный договор условия об обязанности заемщика застраховать свою жизнь и здоровье, фактически являющееся условием получения кредита, свидетельствует о злоупотреблении свободой договора»<sup>862</sup>. Так же нарушением правил о свободе договора следует рассматривать требование банка о страховании заемщика в конкретной названной банком страховой компании и навязывание условий страхования при заключении кредитного договора<sup>863</sup>.

Согласие заемщика на заключение договора личного страхования должно быть выражено в письменной форме<sup>864</sup>. В соответствии с п. 2 ст. 934 ГК РФ договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным, в том числе в пользу не являющегося застрахованным лицом страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица. Соответственно договор страхования заемщика в пользу кредитной организации (страхователя, не являющегося застрахованным лицом) может быть заключен лишь с письменного согласия заемщика.

**Важно!** В договоре добровольного страхования при заключении кредитного договора кредитная организация может выступать в качестве страхователя, а так же в качестве выгодоприобретателя. Так же в договоре могут быть указаны несколько выгодоприобретателей: в части остатка долга и процентов по кредиту – банк, в оставшейся части – заемщик.



**Судебная практика.** «При предоставлении кредитов банки не вправе самостоятельно страховать риски заемщиков. Однако это не препятствует банкам заключать соответствующие договоры страхования от своего имени в интересах и с добровольного согласия заемщиков»[865](#).

**Доктрина.** М.В. Кратенко рассматривает страхование банком заемщика с его согласия и за счет заемщика как предоставление дополнительной услуги, которая в соответствии со ст. 16 Закона «О защите прав потребителя» должна оказываться таким образом, чтобы не нарушать права потребителя под угрозой недействительности: **исполнителю запрещено обуславливать приобретение одних услуг обязательным приобретением других услуг, а также оказывать потребителю дополнительные услуги за плату без согласия потребителя, оформленного письменно.** По мнению автора, «ключевыми терминами, с помощью которых можно описать условия предоставления заемщику дополнительных услуг, являются **добровольность, информированность и свобода выбора поставщика дополнительных услуг**»[866](#).

Однако добровольность заемщика в заключении договора страхования может быть обусловлена изменением условий кредитного договора в зависимости от того, заключен договор страхования или нет. Так, от наличия или отсутствия страхования или согласия заемщика на подключение к системе коллективного страхования кредитор вправе устанавливать иные условия кредитования. Закон о потребительском кредите (займе) предусматривает, что при отказе заемщика от страхования кредитор обязан предложить заемщику альтернативный вариант потребительского кредита на **сопоставимых условиях** (сумма кредита, срок возврата)[867](#). Это означает, что страховщик не вправе отказать заемщику в заключении кредитного договора на основании отсутствия заключенного договора страхования, а так же уменьшить сумму

кредита и срок. Однако иные условия кредитного договора могут различаться. Например, процентная ставка по кредиту без обеспечения страхованием может быть выше, но ее повышение **не должно быть дискриминационным**.

**Судебная практика.** По одному из дел Верховный Суд Республики Татарстан удовлетворил требования о признании недействительными условий договора автокредитования, взыскании убытков в виде удержанной платы за страхование и компенсации морального вреда в связи с изменением процентов по кредиту с 14 до 23,75% за отказ заемщика от страхования<sup>868</sup>.

Красноярский краевой суд в Обзоре апелляционной и кассационной практики судебной коллегии по гражданским делам за IV квартал 2013 г. обобщил практику разрешения споров из кредитных договоров, сформулировав дополнительные критерии оценки добровольности (либо навязанности) страховой услуги: возложение на заемщика обязанности заключить договор страхования (представить страховой полис) еще до подписания кредитного договора; установление в кредитном договоре условия о безакцептном порядке списания банком ежемесячной платы за страхование; возложение на заемщика обязанности внесения платы за страхование без уточнения размера собственно страховой премии и комиссионного вознаграждения банка<sup>869</sup>.

Кредитные организации, выступая в качестве страхователей, могут заключать индивидуальный договор страхования, а так же **осуществлять страхование посредством присоединения заемщика к договору коллективного страхования**, заключенному между банком и страховой компанией. В этом случае заемщик заполняет заявление о заключении кредитного договора с выражением воли на подключение к системе коллективного страхования и указанием на информированность о добровольности такого страхования. Судебная практика рассматривает заключение как

индивидуальных, так и коллективных договоров допустимым, при условии соблюдения права заемщика на свободный выбор условий кредитования<sup>870</sup>.

Нормативными правовыми актами установлены ограничения соглашений между кредитными и страховыми организациями<sup>871</sup>, однако в практике Федеральной антимонопольной службы России коллективное страхование заемщиков не рассматривается в качестве нарушения законодательства о конкуренции, если участие в программе коллективного страхования не было навязано заемщику и последний имел возможность выбора: согласиться на участие в программе либо заключить индивидуальный договор страхования с самостоятельно выбранной страховой компанией<sup>872</sup>.

Модель коллективного страхования в меньшей степени соответствует интересам заемщика, чем заключение индивидуального договора страхования в связи с меньшей информированностью заемщика об условиях предоставления страховой услуги, поскольку договор страхования заключается банком, а заемщику могут выдаваться памятка застрахованного лица или выписка из условий договора (программы) коллективного страхования.

**Судебная практика.** *Отсутствие или недостаточность информирования заемщика могут стать основанием отказа заемщика от договора личного страхования. Такой ввод сделан в п. 13 Обзора судебной практики по делам, связанным с защитой прав потребителей финансовых услуг 2017 г.: «Гражданин вправе отказаться от услуги личного страхования по кредитному договору и потребовать возмещения убытков, возникших в связи с непредоставлением в разумный срок надлежащей информации об оказываемой услуге».*

**Доктрина.** В литературе отмечается, что имеет смысл законодательно закрепить последовательность заключения сначала кредитного договора, затем страхового. Во-первых, благодаря такой последовательности сам собой отпал бы вопрос о добровольности страхования, а во-вторых, «в случае неисполнения заемщиком добровольно принятого обязательства по предоставлению банку обеспечения в виде страхования банк мог бы в одностороннем порядке увеличить процентную ставку по кредиту до ставки по аналогичным кредитам без страхования или потребовать досрочного возврата кредита. Указанные последствия сходны с последствиями утраты или ухудшения обеспечения обязательств заемщика, установленными ст. 813 ГК РФ»[873](#).

Заемщик вправе отказаться от потребительского договора ипотечного страхования **уже после его заключения** в течение определенного времени не только при отсутствии должной информации. Вопрос об отказе от договора страхования в определенный срок после его заключения (**так называемый период охлаждения**) физическим лицом – потребителем финансовой услуги был предметом длительного обсуждения. Только в 2015 г. Указанием Банка России «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» было установлено, что «страховщик должен предусмотреть условие о возврате страхователю уплаченной страховой премии в порядке, установленном настоящим Указанием, в случае отказа страхователя от договора добровольного страхования в течение пяти календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая»[874](#). В редакции Указания от 21.08.2017 № 4500-У этот срок увеличен до 14 дней. Немного позднее данное правило было закреплено на законодательном уровне[875](#).

**Судебная практика.** Заемщик при заключении кредитного договора заявил об участии в программе добровольного коллективного страхования от потери работы, несчастных случаев и болезней. Однако через 5 дней отказался от страхования и потребовал вернуть денежные средства, уплаченные за подключение к программе коллективного страхования. Банк отказался возвращать деньги по причине отсутствия в кредитном договоре такого условия. Суды первой и апелляционной инстанций поддержали позицию банка, сославшись на то, что Указание Банка России «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» распространяется на отношения с участием страхователя – физического лица, а в спорном правоотношении страхователем выступал банк. Однако Верховный Суд РФ апелляционное определение отменил, указав, что «застрахованным является имущественный интерес заемщика, а, следовательно, страхователем по договору является сам заемщик»<sup>876</sup>. Несмотря на спорную аргументацию, правильно сделан вывод о праве застрахованного лица воспользоваться «периодом охлаждения», хотя формальное право на отказ от договора в этот период закреплено только за страхователем.

Необоснованное уклонение страховщика от исполнения обязанности по договору ипотечного страхования, так же, как и в страховании предмета залога, влечет за собой возмещение убытков, причиненных заемщику, в полном объеме. Это подтверждается выводом судебной инстанции: «Суммы процентов по кредиту и штрафных санкций, уплаченные гражданином в связи с незаконным отказом в выплате страхового возмещения по договору кредитного страхования, являются убытками, подлежащими взысканию со страховой компании»<sup>877</sup>.

При заключении договора комплексного ипотечного страхования, предполагающего страхование как имущества, так и рисков смерти заемщика, если выгодоприобретателем является не только заемщик (его наследники), но и банк-кредитор, социальный налоговый вычет по НДФЛ в сумме страховых взносов, направленных на страхование рисков смерти, не предоставляется<sup>878</sup>.

**ВЫВОД.** Комплексные договоры страхования отличаются от смешанных договоров тем, что состав используемых в них видов страхования взаимообусловлен и направлен на более полное удовлетворение интересов по одному объекту страхования. Кроме того, особенности каждого из видов страхования, осуществляемых по комплексному договору, закреплены в специальном законе, и такой договор носит самостоятельный характер.

*Договор ипотечного страхования имеет комплексный характер в том случае, если в качестве используемых для обеспечения интересов кредитора-залогодержателя видов страхования применяются: страхование предмета залога, страхование ответственности страхователя и (или) страхование предпринимательских рисков кредитора. Если договор ипотечного страхования, кроме страхования предмета залога, включает личное страхование заемщика и (или) титульное страхование, не регламентированные для данных целей Законом об ипотеке, такой договор будет иметь характер смешанного.*

### **§ 7.3. Договор морского страхования**

Во все времена высокая степень рисков, связанных с деятельностью в сфере мореплавания, создавала предпосылки для поиска способов нивелирования убытков. В литературе отмечается, что «из всех видов страхового дела морское страхование является самым древним»<sup>879</sup> (например,

Родосский закон об общей аварии (9 в. до н.э.). Именно морское страхование в Средние века было наиболее развитым видом страхования. Так, до наших дней дошел страховой полис, выданный в Генуе в 1347 году в связи с отправкой корабля «Санта-Клара» на Майорку. Первые стандартные правила морского страхования были разработаны в середине XVI в. в Англии, и по ним работали страховщики и других стран. Первым английским нормативным документом в сфере морского страхования был Статут, изданный в 1601 г.

Технический прогресс сегодня значительно снизил риски, связанные с морскими перевозками, однако они все равно весьма высоки, и поэтому сохраняется потребность в морском страховании. Учитывая международное взаимодействие в морском судоходстве (пользование портами иностранных государств, обязанность осуществления помощи в спасении на воде, возможность причинения экологического вреда и т.д.), регулирование отношений по морскому страхованию имеет несколько уровней:

**1) международный уровень регулирования.** Осуществляется международными конвенциями, например: «Международная конвенция о труде в морском судоходстве» (2006 г.)<sup>880</sup>; «Международная конвенция о гражданской ответственности за ущерб от загрязнения нефтью» (1969 г.)<sup>881</sup>; «Международная конвенция о гражданской ответственности за ущерб от загрязнения бункерным топливом» (2001 г.)<sup>882</sup>; «Международная конвенция о морских залогах и ипотеках» (1993 г.)<sup>883</sup> и др. По условиям перечисленных конвенций, требуется обязательное страхование ответственности судовладельца за загрязнение моря нефтью с нефтяных танкеров, бункерным топливом (со всех судов), за удаление остатков кораблекрушения, за репатриацию моряков и выплату компенсации при гибели или нетрудоспособности моряка в случае финансовой несостоятельности судовладельца;

**2) региональный уровень регулирования.** Существуют более строгие региональные требования в отношении обязательного страхования ответственности судовладельца по многим рискам, в масштабах группы стран (например, сегодня такие требования имеют место в Евросоюзе, а так же в Японии, Индии и Китае);

### **3) национальный уровень регулирования.**

В Российской Федерации морское страхование относится к специальным видам страхования. В соответствии со ст. 970 ГК РФ регулирование отношений по морскому страхованию осуществляется специальным законом, при этом нормы главы 48 ГК РФ применимы постольку, поскольку законом о морском страховании не установлено иное. Специальным Законом является Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации [884](#) (далее – КТМ), глава XV которого посвящена страхованию.

КТМ устанавливает специальный правовой режим для осуществления морского страхования, так как имеются значительные особенности правового регулирования отношений по имущественному страхованию, отличающиеся от правил главы 48 ГК РФ. Кроме того, КТМ закрепляет диспозитивное регулирование отношений ввиду того, что правила, установленные главой XV КТМ, применяются, если соглашением сторон не установлено иное (ст. 247 КТМ). Однако в случаях, прямо указанных в законе, соглашение сторон, не соответствующее правилам, ничтожно.

**Судебная практика.** В практике судов достаточно частые споры вызывают условия договоров морского страхования, включенные сторонами с учетом диспозитивного правила ст. 247 КТМ. Так, по одному из дел судовладелец, чей риск был застрахован, а затем и перестрахован, при наступлении страхового случая предъявил требование к страховщику о выплате страхового возмещения. Страховщик отказал в



*страховой выплате в полном объеме, сославшись на правила перестрахования, в которых указывалось, что перестраховщик отвечает перед страхователем (судовладельцем) напрямую. Арбитражный суд удовлетворил требования страхователя в полном объеме, указав, что рассматриваемое спорное отношение действительно имеет место в сфере торгового мореплавания, так как перестрахование прямо отнесено к объектам морского страхования (ст. 249 КТМ). Статья 247 КТМ предоставляет участникам широкие возможности для усмотрения, но только по вопросам, имеющим диспозитивное регулирование в КТМ. В связи с отсутствием в главе XV КТМ норм, регулирующих перестрахование, к отношениям по морскому перестрахованию подлежат применению положения главы 48 ГК РФ. Пункт 3 ст. 967 ГК РФ определяет, что при перестраховании ответственным перед страхователем по основному договору страхования за выплату страхового возмещения остается страховщик по этому договору. Данная норма является императивной, не подлежащей изменению соглашением сторон*<sup>885</sup>.

Законодательство иностранных государств нередко допускает (по соглашению сторон, торговому обычаю) распространение правил морского страхования на внутренние воды или сушу (например, в Великобритании, Франции, США). Это означает, что «морским страхованием могут охватываться риски, связанные с предприятием, аналогичным морскому, сухопутные риски, связанные с морским предприятием»<sup>886</sup>. В России по экспортно-импортным операциям (особенно при прямом смешанном сообщении), а также учитывая диспозитивность правил, установленных КТМ, имеет место применение аналогии закона о морском страховании к иным транспортным грузоперевозкам. Российские страховщики вместе с тем зачастую применяют в своей практике и условия страхования иностранных страховщиков, в частности, условия Института лондонских страховщиков (Institute Cargo Clauses A, B, C).

**Объекты морского страхования.** Морское страхование относится к имущественному страхованию, исходя из перечня имущественных интересов, которые могут быть застрахованы по договору морского страхования. В п. 1 ст. 249 КТМ РФ установлено, что объектом договора морского страхования может быть **всякий имущественный интерес, связанный с торговым мореплаванием** – судно, строящееся судно, груз, фрахт, а также плата за проезд пассажира, плата за пользование судном, ожидаемая от груза прибыль и другие обеспечиваемые судном, грузом и фрахтом требования, заработная плата и иные причитающиеся капитану судна и другим членам экипажа судна суммы, в том числе расходы на репатриацию, ответственность судовладельца и принятый на себя страховщиком риск (перестрахование).

Хотя законодатель дал характеристику объекта морского страхования как «всякий интерес», в приведенной статье дается исчерпывающий перечень объектов.

**Важно!** Объекты морского страхования соответствуют всем видам имущественного страхования: страхованию имущества, ответственности, предпринимательских и финансовых рисков, перестрахованию, что делает договор морского страхования **комплексным договором.**

В Российской Федерации морское страхование может осуществляться как в **обязательном, так и в добровольном порядке.** По КТМ обязательный характер (в том смысле, который заложен в понятие обязательного страхования статьями 935–936 ГК РФ) имеет страхование ответственности собственника судна за ущерб от загрязнения нефтью (ст. 323 КТМ) и страхование ответственности за ущерб в связи с перевозкой опасных и вредных веществ (ст. 334 КТМ), при отсутствии иного финансового обеспечения (например, независимой гарантии).

Пунктом 2 ст. 60 КТМ устанавливается также обязанность судовладельца страховать заработную плату и другие причитающиеся членам экипажа судна суммы, в том числе расходы на репатриацию, жизнь и здоровье членов экипажа судна при исполнении ими трудовых обязанностей. Однако специальное регулирование такого страхования ни КТМ, ни иной закон не содержит, в связи с чем, неисполнение обязанности по такому страхованию не повлечет применение последствий, указанных в ст. 937 ГК РФ, а только санкции, предусмотренные гражданско-правовыми договорами.

**Понятие договора морского страхования** дается в статье 246 КТМ. По договору морского страхования страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных договором морского страхования опасностей или случайностей, которым подвергается объект страхования (страхового случая), возместить страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен такой договор (выгодоприобретателю), понесенные убытки.

На договор морского страхования распространяется общее правило вступления договора в силу: это происходит в момент уплаты страховой премии (ст. 252 КТМ). Интерес представляет правило ст. 261 КТМ, согласно которому **договор морского страхования сохраняет силу, если даже к моменту его заключения миновала возможность возникновения убытков, подлежащих возмещению, или такие убытки уже возникли.** Данное правило учитывает исторический опыт морского страхования, когда в течение многих веков информация о произошедшем кораблекрушении или иной опасности могла быть получена после заключения договора страхования. Сегодня, устанавливая такое правило, Закон исходит из того, что обе стороны должны действовать добросовестно. Поэтому, если страхователь знал или должен был знать о возникших и подлежащих возмещению убытках,

страховщик, которому не было известно о таких обстоятельствах, не обязан исполнять договор, однако вправе получить причитающуюся ему страховую премию. И наоборот, если страховщик при заключении договора морского страхования знал или должен был знать, что возможность наступления страхового случая исключена, страхователь вправе потребовать возврата страховой премии.

Для договора морского страхования предусмотрена **обязательная письменная форма** (ст. 248 КТМ). Так как КТМ не устанавливает последствия несоблюдения формы договора морского страхования, то применяется правило статьи 940 ГК РФ – несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования, за исключением договора обязательного государственного страхования. Способы заключения договора, также определяемыми Гражданским кодексом РФ, являются: подписание одного документа (или составление одного электронного документа); выдача полиса в обмен на заявление страхователя; обмен электронными документами. Согласно ст. 251 КТМ, страховщик выдает страхователю документ, подтверждающий заключение договора морского страхования (страховой полис, страховой сертификат или другой страховой документ), а также вручает страхователю условия страхования.

Страхование грузов, как правило, осуществляется по генеральному полису с обязательным уведомлением страховщика о каждой партии перевозимого груза. В генеральном полисе могут быть указаны все или определенного вида грузы (ст. 262 КТМ). Страховщик обязан выдавать страховые полисы (страховые сертификаты) по требованию страхователя на отдельные партии груза, подпадающие под действие генерального полиса. При несоответствии содержания страхового полиса (сертификата) генеральному полису предпочтение отдается страховому полису (сертификату).

Страховой полис (или иной документ, подтверждающий заключение договора морского страхования) может выдаваться без указания имени выгодоприобретателя – на предъявителя (п. 2 ст. 253 КТМ). Страховой полис на предъявителя применяется в связи с возможностью изменения прав на груз или судно в период действия договора страхования. Выгодоприобретатель должен иметь страховой интерес на момент наступления страхового случая.

**Важно!** В морском страховании выдача страхового полиса на предъявителя возможна не только при страховании имущества (судна, груза), но и ответственности и рисков.

В случае выдачи страхового полиса на предъявителя переход прав по страховому договору происходит без уведомления страховщика путем передачи полиса.

### **Участники отношений по морскому страхованию.**

**Страховщиком** по договору морского страхования является юридическое лицо – субъект российского права, имеющее специальное разрешение – лицензию – на осуществление данного вида страхования. Кроме этого Закон устанавливает свободу выбора владельца судна, зарегистрированного в Российском международном реестре судов или Российском открытом реестре судов, заключить договор морского страхования интереса, связанного с торговым мореплаванием, с российским или иностранным страховщиком (п. 3 ст. 249 КТМ).

**Страхователем** по договору морской перевозки может быть:

– судовладелец (по договорам страхования судна, договорной и деликтной ответственности, предпринимательских и финансовых рисков). Согласно ст. 8 КТМ, **судовладельцем является лицо, эксплуатирующее судно от своего имени, независимо от того, является ли оно собственником судна**

или использует его на ином законном основании. Так, Законом предусматривается, что если стороны не договорились об ином, фрахтователь несет расходы по страхованию судна, зафрахтованного по бербоут-чартеру (ст. 218 КТМ). Фрахтователь по договору тайм-чартера может застраховать риск потери фрахта<sup>887</sup> (если такой риск лежит на нем);

**Доктрина.** В практике возник вопрос: возможно ли заключить договор страхования договорной ответственности судовладельца, если согласно ст. 932 ГК РФ страхование риска ответственности за нарушение договора допускается только в случаях, предусмотренных законом. По мнению Г.Г. Иванова, «поскольку согласно закону (ст. 249 КТМ) объектом морского страхования может быть всякий имущественный интерес, связанный с торговым мореплаванием,... страхование договорной ответственности при осуществлении различных видов деятельности основано на законе»<sup>888</sup>.

– **грузовладелец** (по договорам страхования груза, предпринимательских и финансовых рисков). В зависимости от условий договора при международной купле-продаже товара расходы по страхованию могут быть возложены как на продавца, так и на покупателя. Например, согласно ИНКОТЕРМС 2020, при сделках CIF и CIP расходы на страхование несет продавец, а при сделках FCA, FAS, FOB – покупатель.

Договор морского страхования может быть заключен в пользу **выгодоприобретателя**, не являющегося стороной договора.

**Важно!** Кодекс торгового мореплавания не содержит ограничений по заключению договора морского страхования в пользу выгодоприобретателя даже для страхования предпринимательских рисков, в отличие от главы 48 Гражданского кодекса РФ, где в ст. 933 закрепляется, что такие

договоры могут быть заключены только в пользу самого страхователя.

### **Замена выгодоприобретателя возможна:**

1) по инициативе страхователя. Исключение составляет заключение договора морского страхования по поручению выгодоприобретателя или выражение выгодоприобретателем своего согласия на страхование (к примеру, путем предъявления требования к страховщику). В таких случаях выгодоприобретатель, как и страхователь, несет все обязанности по договору морского страхования (ст. 254 КТМ);

2) в связи с отчуждением застрахованного имущества (судна или груза).

В морском страховании существуют **особенности последствий отчуждения застрахованного имущества** в период действия договора страхования:

– при отчуждении груза к приобретателю переходят права и обязанности по договору страхования. Исключение составляет ситуация, когда до отчуждения застрахованного груза страховая премия не уплачена полностью или в части. В таком случае обязанность по уплате страховой премии несут как страхователь груза, так и его приобретатель (ст. 257 КТМ). В отличие от правила ст. 960 ГК РФ, Кодекс торгового мореплавания не устанавливает обязанности уведомления страховщика об изменении владельца груза;

– при отчуждении застрахованного судна или передаче его во владение и пользование по бэрбоут-чартеру договор морского страхования прекращается с момента отчуждения судна (ст. 258 КТМ). В случае отчуждения застрахованного судна во время рейса по требованию страхователя договор морского страхования остается в силе до окончания рейса (для этого

необходимо, чтобы страхователь направил страховщику требование, которое страховщик обязан удовлетворить). В таком случае договор остается в силе до окончания рейса, а на приобретателя судна переходят все права и обязанности страхователя.

**Страховой риск и особенности раскрытия о нем информации.** В морском страховании риски чрезвычайно разнообразны. В зависимости от объекта страхования страховыми рисками являются убытки, связанные:

1) с гибелью, пропажей, повреждением судна, оборудования и механизмов, что может произойти вследствие столкновения с другим судном, иными плавучими объектами или сооружениями и оборудованием гаваней и доков; затопления или опрокидывания судна из-за сложных погодных условий; посадки на мель; преднамеренного выброса за борт имущества с целью спасения груза, судна и пассажиров; пожара, взрыва; пиратского нападения; землетрясения, удара молнии; происшествия при погрузке, выгрузке или смещении груза или погрузке или выгрузке топлива и др. Убытки могут быть связаны так же со спасением судна, оборудования, груза, экипажа. Статья 273 КТМ предусматривает в качестве страхового риска и обязанность уплаты взносов по общей аварии;

2) с утратой, недостачей или повреждением груза;

3) с выплатой компенсации членам экипажа в связи с ущербом, причиненным их жизни, здоровью, или имуществу; лечением; репатриацией; потерей работы в случае гибели судна. Не возмещается ущерб судовладельца, если репатриация потребовалась в результате окончания срока контракта, прекращения контракта по соглашению сторон, нарушения судовладельцем условий контракта или в результате продажи судна;



4) с возмещением ущерба, причиненного жизни или здоровью любого лица, занятого обработкой груза на борту судна, а так же жизни, здоровью и имуществу пассажира, включая его репатриацию;

5) с наступлением ответственности судовладельца, фрахтователя, владельца буксирующего судна;

6) с возмещением ущерба, причиненного в виде загрязнения окружающей среды, например, вследствие утечки или слива нефти и других веществ с судна, расходы на предупредительные меры и др.;

7) с неполучением фрахта и иного дохода от предпринимательской деятельности, несением убытков от неисполнения обязанности контрагентами или в связи с изменением условий осуществления предпринимательской деятельности.

Не подпадают под действие страховой защиты убытки, связанные с военными или пиратскими действиями, народными волнениями, забастовками, реквизицией, конфискацией, арестом либо уничтожением судна по требованию соответствующих властей (ст. 270 КТМ). Страховщик также не несет ответственность за убытки вследствие ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения (ст. 269 КТМ).

В договоре страхования специально может оговариваться, что в случае частной аварии страховое возмещение не выплачивается.

При заключении договора страхователь обязан предоставить страховщику сведения, имеющие существенное значение для оценки страхового риска – степени вероятности его наступления и размера возможных убытков, если только указанные обстоятельства не должны быть известны

страховщику (ст. 250 КТМ). При страховании груза страхователь обязан сообщить, к примеру, его точное наименование, вид упаковки, способ перевозки (трюм, палуба, навалом), назначение и другие данные. При страховании судов сообщается информация о типе судна, годе постройки, тоннаже, классе, порте отправления, предполагаемом районе плавания и т.д.

При невыполнении данной обязанности страхователем или при сообщении им неверных сведений страховщик вправе отказаться от исполнения договора морского страхования, сохранив за собой право на страховую премию, если страхователь не докажет отсутствие вины (п. 2. ст. 250 КТМ).

Аналогичная обязанность страхователя установлена статьей 271 КТМ в случае существенного изменения страхового риска (перегрузке, изменении способа перевозки груза, порта выгрузки, отклонении судна от обусловленного или обычного маршрута следования, оставлении судна на зимовку и других). При любом изменении, увеличивающим риск, страховщик вправе пересмотреть условия договора морского страхования, за исключением случаев, когда такое изменение вызвано спасанием людей, судов или грузов либо необходимостью безопасного продолжения рейса. При неисполнении этой обязанности страхователем страховая премия остается за страховщиком, если страхователь или выгодоприобретатель не докажет, что неисполнение указанной обязанности произошло не по его вине.

**Страховой случай.** Наступившее событие, влекущее возникновение обязанности страховщика по страховой выплате, в ряде случаев в морском страховании имеет особенности.

В случае пропажи судна без вести страховщик обязан осуществить страховую выплату, если последнее известие о

судне получено до истечения срока действия договора морского страхования судна и если страховщик не докажет, что судно погибло по истечении указанного срока (ст. 277 КТМ).

Если во время плавания или стоянки судна имело место происшествие, которое может явиться основанием для предъявления к судовладельцу имущественных требований (страховой случай), капитан судна должен сделать заявление о морском протесте<sup>889</sup>. Такое заявление делается в российском порту нотариусу; в иностранном порту – должностному лицу консульского учреждения Российской Федерации или компетентному должностному лицу иностранного государства в порядке, установленном законодательством соответствующего государства (ст. 394 КТМ).

Морской протест имеет целью обеспечить максимально полную информацию об обстоятельствах происшествия, в том числе причин, вызвавших его, последствиях в виде ущерба и о принятых по предотвращению или уменьшению ущерба мерах.

Проведение разумных и доступных мероприятий в сложившихся обстоятельствах по предотвращению или уменьшению убытков, немедленное извещение страховщика о наступлении страхового случая и следование указаниям страховщика – обязанности страхователя (выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая. Например, необходимо принять меры по ремонту судна, предотвращению загрязнения природной среды, помещению груза на хранение, оформлению необходимых документов (диспаши) и т.д.

**Важно!** Страховой случай считается не наступившим, если в соответствии со ст. 265 КТМ убытки возникли в результате умышленных действий или **грубой неосторожности** страхователя или выгодоприобретателя либо его представителя (в отличие от п. 1 ст. 963 ГК РФ, где

закрепляется освобождение страховщика от страховой выплаты только при наличии вины в виде умысла).

**Определение страховой суммы** в морском страховании производится по правилам, аналогичным тем, которые содержатся в ст. 947 ГК РФ: при страховании имущества страховая сумма не должна превышать страховую стоимость. Если страховая сумма, указанная в договоре морского страхования, превышает страховую стоимость имущества, договор морского страхования является недействительным в части превышения (ст. 259 КТМ).

Так как в Кодексе торгового мореплавания отсутствует указание на порядок определения страховой суммы при страховании ответственности и страховании предпринимательских рисков, должны применяться правила п. 2 и 3 ст. 947 ГК РФ.

**Страховое возмещение.** Страховщик по договору морского страхования, как и по иным договорам страхования, возмещает понесенные убытки в пределах страховой суммы. Особенностью морского страхования является императивный характер применения последствий неполного страхования, когда вследствие превышения страховой стоимости над страховой суммой размер страхового возмещения уменьшается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (п. 4 ст. 259 КТМ). В Гражданском кодексе РФ данное правило диспозитивно, так как указывается, что договором может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, но не выше страховой стоимости (ст. 949 ГК РФ).

Дополнительно к возмещению в пределах страховой суммы по рискам, определенным договором морского страхования, страховщик обязан возместить страхователю или выгодоприобретателю необходимые расходы, произведенные ими для: предотвращения или уменьшения убытков, за которые

несет ответственность страховщик, если даже меры, принятые страхователем или выгодоприобретателем, оказались безуспешными; выполнения указаний страховщика; выяснения и установления размера убытков, подлежащих возмещению страховщиком; составления диспаши по общей аварии (п. 1 ст. 275 КТМ).

**Доктрина.** По мнению Г.Г. Иванова, страхователь так же должен обеспечивать права страховщика по требованиям возмещения убытков с тех лиц, которые ответственны за их причинение<sup>890</sup>.

Указанные расходы подлежат возмещению пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму (п. 2 ст. 275 КТМ). Договором морского страхования или дополнительным соглашением выгодоприобретателю может быть предоставлено право требовать авансовой оплаты таких расходов.

Страховое возмещение сверх страховой суммы также может включать дополнительно взносы по общей аварии. Кроме этого, страховщик по договору морского страхования обязан выплачивать страховое возмещение в полном объеме за убытки, причиненные несколькими следующими друг за другом страховыми случаями, если даже общая сумма таких убытков превышает страховую сумму (ст. 276 КТМ). Это правило отличается от существующей практики имущественного страхования, не связанного с морским, где стороны вправе установить лимит ответственности страховщика на период действия договора страхования.

Страховое возмещение не выплачивается, если убытки наступили вследствие отправки судна в немореходном состоянии (за исключением немореходного состояния судна из-за скрытых недостатков; ветхости судна; изношенности

оборудования; погрузки с ведома страхователя или выгодоприобретателя либо его представителя, но без ведома страховщика, взрывоопасных или самовозгорающихся веществ и предметов (ст. 266 КТМ); вследствие естественных свойств груза или его ненадлежащей упаковки (ст. 267 КТМ).

Детальным образом в Кодексе торгового мореплавания регулируются вопросы, связанные с правом страхователя (выгодоприобретателя) на **абандон** (ст. 278–280 КТМ). Регулирование имеет императивный характер, в силу чего соглашение сторон, противоречащее правилам, установленным ст. 278 КТМ, ничтожно. Право на абандон носит срочный характер. Императивно регулируется вопрос порядка осуществления права. Так, согласно ст. 279 КТМ, заявление об абандоне должно быть сделано страховщику в течение шести месяцев с момента окончания срока или наступления обстоятельств, дающих право на отказ от судна. По истечении шести месяцев страхователь (выгодоприобретатель) утрачивает право на абандон и может требовать возмещения убытков на общих основаниях.

Заявление об абандоне означает отказ страхователя (выгодоприобретателя) от прав на застрахованное имущество и требование выплаты страховой суммы полностью. Основаниями заявления об абандоне являются: пропаша судна без вести; уничтожение судна и (или) груза (полная фактическая гибель); экономическая нецелесообразность восстановления или ремонта судна или доставки груза в порт назначения; захвата судна или груза, застрахованных от такой опасности, если захват длится более чем шесть месяцев.

Если имущество застраховано было не на полную стоимость, то права на имущество переходят к страховщику только на соответствующую долю, пропорциональную отношению страховой суммы к страховой стоимости.

**ВЫВОД.** Договор морского страхования является комплексным, включающим различные виды имущественного страхования и страхование жизни и (или) здоровья команды и иных лиц от разнообразных рисков, связанных с природными явлениями, гибелью или причинением вреда судну, грузу, оборудованию, третьим лицам, окружающей среде. Договор морского страхования относится к специальным видам страхования, правовое регулирование которых предусматривает приоритет специального законодательства – Кодекса торгового мореплавания РФ. В соответствии с законом в морском страховании имеются значимые особенности: по определению страхового случая; обязанности выплатить страховое возмещение даже тогда, когда страховой случай наступил до заключения договора страхования, если стороны такого договора не имели о нем информации; праве страховщика отказать в страховой выплате, если страховой случай наступил в результате грубой неосторожности страхователя (выгодоприобретателя); расчете страховой выплаты и др.

### Контрольные вопросы к главе

1. Чем отличаются комплексные и смешанные договоры страхования?
2. Какие признаки комплексного договора проявляются в договоре ипотечного страхования?
3. При каких сочетаниях объектов страхования договор ипотечного страхования будет квалифицироваться как комплексный, а при каких – смешанный?
4. Дайте характеристику страхования ответственности заемщика. Какие аргументы существуют в пользу того, чтобы считать такой договор непоименованным способом обеспечения исполнения обязательств?

5. Покажите особенности страхования финансового риска кредитора и применение данного вида страхования в сочетании со страхованием ответственности заемщика и страхованием предмета залога.

6. Охарактеризуйте условия включения в кредитный договор обязанности страховщика по заключению договора личного страхования или присоединению к системе коллективного страхования.

7. Каковы права заемщика по отказу от договора личного страхования, обеспечивающего исполнение кредитного обязательства, и последствия такого отказа?

8. Дайте характеристику личного страхования заемщика

9. Каковы источники правового регулирования морского страхования и в чем заключаются особенности их применения?

10. Объекты морского страхования.

11. Каковы порядок заключения и оформления договора морского страхования? Может ли договор морского страхования быть заключен, если убытки, подлежащие возмещению, уже возникли?

12. Дайте характеристику составу участников отношений по морскому страхованию.

13. Назовите последствия отчуждения застрахованного имущества в период действия договора морского страхования. Имеются ли особенности по сравнению со ст. 960 ГК РФ?

14. Виды страховых рисков по договору морского страхования.



15. В чем заключаются особенности страхового случая в морском страховании и его оформления?

16. Особенности страхового возмещения и предъявления требования об абандоне в морском страховании.

## **Глава 8. ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

1. Общая характеристика личного страхования.
2. Страхование жизни.
3. Негосударственное пенсионное страхование.
4. Добровольное медицинское страхование.
5. Медицинское страхование выезжающих за рубеж

### **§ 8.1. Общая характеристика личного страхования**

#### ***8.1.1. Понятие и характеристика участников отношений по личному страхованию***

**В соответствии со ст. 934 ГК РФ по договору личного страхования 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).**

**Объектами личного страхования являются имущественные интересы страхователя (застрахованного лица), связанные причинением вреда жизни, здоровью, нарушением трудоспособности, наступлением каких-либо иных событий в жизни гражданина (например, достижение пенсионного возраста). Личным страхованием обеспечивается предоставление страховой защиты от рисков, связанных с нематериальными благами.**

Российское законодательство непоследовательно в вопросе страхового интереса в личном страховании. Согласно п. 1 ст. 4 Закона об организации страхового дела в Российской Федерации, объектами личного страхования могут быть имущественные интересы, связанные:

1) с дожитием граждан до определенного возраста или срока, со смертью, с наступлением иных событий в жизни граждан (страхование жизни);

2) с причинением вреда жизни, здоровью граждан, оказанием им медицинских услуг (страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование).

В свою очередь, в Гражданском кодексе РФ фактически противопоставляются имущественные интересы как обязательное условие в имущественном страховании (п. 1 ст. 942 ГК РФ) и условие о застрахованном лице в личном страховании (п. 2 ст. 942 ГК РФ). Такое противопоставление вызывает противоречивые мнения о существовании категории страхового интереса в личном страховании.

**Доктрина.** Длительное время идет полемика по вопросу объектов личного страхования: 1. Некоторые ученые отрицают наличие страхового интереса как объекта в личном страховании, говоря о том, что в личном страховании имеется только определенный интерес в заключении договора страхования. В подтверждение указывается, что в Гражданском кодексе РФ отсутствуют нормы, в которых упоминался бы объект личного страхования либо страховой интерес в личном страховании. 2. Другие ученые считают, что в личном страховании объектом является страховой интерес, который может иметь как имущественный, так и неимущественный характер<sup>891</sup>. В качестве примера приводится ситуация, когда договор страхования жизни и здоровья пожилого родителя

заключает совершеннолетний ребенок, не зависящий от него материально.

Однако следует опровергнуть и одну, и другую теорию. Во-первых, относительно существования объекта страхования следует возразить, что при отсутствии объекта страховой защиты страхование является ненужным. Нет объекта защиты – нет защиты. По мнению Ю.Б. Фогельсона: «В отсутствие объекта страхования – страхового интереса – принцип компенсации для личного страхования не будет действовать и возникнет вопрос об игровом характере отношений личного страхования»<sup>892</sup>.

Что же касается имущественного характера интереса в личном страховании, то следует его искать у застрахованного лица. Исходя из приведенного примера страхования родителя, в силу родственной привязанности сын заинтересован в создании благоприятных условий существования родителя, что обеспечивается, в том числе, страхованием. Он защищает имущественный интерес самого родителя, связанный с возможными неблагоприятными последствиями от наступления страхового случая. К тому же страховщик по условиям договора обязан выплатить страховую сумму, а не осуществлять мероприятия по защите личных неимущественных прав граждан. Поэтому при отсутствии заинтересованности в получении страховой выплаты заключение договора страхования бессмысленно.

**Важно!** Предметом договора личного страхования, так же, как и в имущественном страховании, является **оказание страховой услуги по защите имущественных интересов** (застрахованного лица или выгодоприобретателя, если имеет место страхование заемщика), связанных с нарушением в сфере личных неимущественных благ.

**Особенности страхового интереса в личном страховании.** Главной особенностью является то, что страховой интерес в

личном страховании состоит в получении имущественного обеспечения, связанного с нематериальными благами, перечисленными в п. 1 ст. 150 ГК РФ.

Хотя существует правило «без интереса нет страхования» и оно применяется как в имущественном, так и в личном страховании, **законодатель не устанавливает обязательную проверку наличия страхового интереса в личном страховании у страхователя, застрахованного лица и выгодоприобретателя**, в отличие от имущественного страхования. Личностные отношения порой не зависят от наличия семейных или родственных связей, поэтому, с одной стороны, заинтересованность в ненаступлении страхового случая может быть у лиц, не состоящих в родстве или браке, а с другой стороны, наличие таких связей не является однозначным доказательством заинтересованности страхователя в защите застрахованного лица. Такой интерес презюмируется. Данное положение имеет сходство со многими европейскими правовыми порядками, где отсутствует упоминание о необходимости наличия страхового интереса в личном страховании<sup>893</sup>.

Как было сказано выше, **в личном страховании осуществляется защита имущественных интересов застрахованного лица**. Страхователь и выгодоприобретатель являются «инструментами», способствующими восстановлению нарушенного блага застрахованного лица. К примеру, договор страхования заключен в пользу супруга. При наступлении несчастного случая, который по договору определен как страховой, именно супруг (или иное лицо, указанное выгодоприобретателем с согласия застрахованного) позаботится об адресном использовании полученной страховки.

Исходя из перечня объектов личного страхования, можно выделить следующие **виды личного страхования**, характеристика которых содержится в следующих параграфах:

- **страхование жизни** (или накопительное страхование);
- **негосударственное пенсионное страхование** (как подвид страхования жизни);
- **страхование жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней;**
- **добровольное медицинское страхование.**

Личное страхование осуществляется как в виде добровольного, так и в виде обязательного страхования<sup>894</sup>, в том числе в виде обязательного государственного страхования.

Государственное пенсионное, социальное и обязательное медицинское страхование относятся к сфере публичных отношений по страхованию. Отношения в данной сфере регулируются иным образом и не являются предметом рассмотрения данного учебного пособия.

**Участники отношений по личному страхованию.** В качестве **страховщиков** по договорам личного страхования могут выступать страховые организации, имеющие лицензию на осуществление личного страхования. Законодательство устанавливает ряд требований и ограничений в отношении страховщиков по личному страхованию.

**Во-первых,** страховщики могут осуществлять страхование только объектов личного страхования, или вправе осуществлять страхование объектов имущественного и личного страхования, но за исключением страхования жизни (п. 2 ст. 6 Закона об организации страхового дела).

**Во-вторых,** страховые организации, являющиеся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам (основным организациям) либо имеющие долю иностранных инвесторов в своем уставном капитале более 49 процентов, не

могут осуществлять в Российской Федерации страхование жизни, здоровья и имущества граждан за счет средств, выделяемых на эти цели из соответствующего бюджета федеральным органам исполнительной власти (страхователям) (п. 3 ст. 6 Закона об организации страхового дела).

**В-третьих**, страховая организация, являющаяся дочерним обществом по отношению к иностранному инвестору (основной организации), имеет право осуществлять в России страховую деятельность, если иностранный инвестор (основная организация) не менее 5 лет является страховой организацией, осуществляющей свою деятельность в соответствии с законодательством соответствующего государства, и не менее двух лет участвует в деятельности страховых организаций, созданных на территории России (п. 4 ст. 6 Закона об организации страхового дела).

**Правовое положение страховщиков** в договорном обязательстве по личному страхованию обусловлено еще **рядом особенностей**, как правило, ограничительного свойства, отвечающим интересам страхователей. К их числу относятся:

1) запрет на осуществление страховщиками, имеющими лицензии на осуществление страхования жизни, перестрахования рисков по имущественному страхованию, принятых на себя страховщиками (ст. 13 Закона об организации страхового дела);

2) запрет на перестрахование риска страховой выплаты по договору страхования жизни в части дожития застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события (ст. 13 Закона об организации страхового дела);

3) запрет на изменение условий договора страхования, в том числе увеличение страховой премии, или его расторжение вследствие изменения страхового риска в период действия

договора, если иное прямо не предусмотрено в договоре личного страхования (п. 5 ст. 959 ГК РФ);

4) запрет на отказ в выплате страховой суммы, которая по договору личного страхования подлежит выплате в случае смерти застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет (п. 3 ст. 963 ГК РФ);

5) недопустимость применения суброгации в сфере личного страхования.

**Важно!** Правило о недопущении суброгации не исключает возможности предъявления регрессных требований страховщиком к лицу, виновному в наступлении страхового случая, предусмотренного в обязательстве по личному страхованию, на основании норм Гражданского кодекса РФ об обязательствах вследствие причинения вреда.

**Судебная практика.** По вопросу удовлетворения регрессных требований, предъявляемых страховщиками, судебная практика складывалась противоречиво. Первоначально в 2001 году Президиум Высшего Арбитражного Суда РФ указал, что «выплата страховщиком страховой суммы по договору личного страхования убытком для страховщика не является, поскольку причинитель вреда каких-либо прав страховщика не нарушил, и к отношениям сторон неприменимы положения статей 1064 и 1079 ГК РФ»<sup>895</sup>. К аналогичным выводам пришел и Верховный Суд РФ. В Определении Судебной коллегии по гражданским делам от 30.04.2009 сказано, что «страховые выплаты страховщика по договору личного страхования в связи с наступлением страхового случая не являются для него теми расходами, которые подлежат возмещению в порядке регресса, либо в виде взыскания убытков, в силу того, что осуществлены не в результате нарушения его прав



и причинения вреда, а в рамках деятельности страховщика»<sup>896</sup>. Однако уже в сентябре 2009 г. Высший Арбитражный Суд РФ кардинально изменил свою позицию и допустил возможность предъявления регрессных исков о возмещении понесенных расходов в связи с выплатой страховых сумм по договорам личного страхования на основании положений гл. 59 ГК РФ<sup>897</sup>.

В качестве **страхователя** в договорах личного страхования может выступать как физическое лицо, защищающее путем страхования свои личные интересы, так и юридическое, к примеру, работодатель или объединение профессиональных субъектов. В сфере ипотечного страхования страхователем может быть как кредитор, так и сам должник.

**Обязанность страхования имущественных интересов гражданина, связанных с его жизнью или здоровьем, не может быть возложена на него по закону** (п. 2 ст. 935 ГК РФ), поскольку это противоречило бы принципу осуществления субъектами принадлежащих им прав по своему усмотрению (п. 1 ст. 9 ГК РФ). Поэтому даже если кредитным договором предусмотрена обязанность заемщика заключить договор личного страхования, он должен добровольно согласиться на такое условие, а не быть поставленным в ситуацию, когда без страхования он не получит кредит. То есть у него должен быть выбор: заключить кредитный договор под определенный процент с условием страхования или заключить кредитный договор без страхования, но под более высокий процент<sup>898</sup>.

Обязанность заключить договор личного страхования может быть возложена законом на иное лицо, например, орган исполнительной власти (обязательное государственное страхование). Различные категории лиц, чьи жизнь, здоровье, трудоспособность подлежат страхованию, указаны в многочисленных федеральных законах<sup>899</sup>. В частности, Закон о статусе судей в РФ в п. 1 ст. 20 устанавливает, что жизнь,

здоровье и имущество судьи подлежат обязательному государственному страхованию за счет средств федерального бюджета. При этом жизнь и здоровье судьи подлежат страхованию в размере его 180 ежемесячных денежных вознаграждений. Так же закон определяет страховые риски, страховые суммы и круг лиц, которые имеют право на получение страхового возмещения в случае смерти застрахованного лица.

В случае обязательного государственного страхования жизни или здоровья страхователями являются органы исполнительной власти РФ, субъектов или муниципальных образований. Договор заключается путем выбора страховой организации в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации о **контрактной системе** в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд [900](#).

В договорах личного страхования, заключенных между страхователем и страховщиком, могут быть определены фигуры **застрахованного лица и выгодоприобретателя**. Многообразие человеческих взаимоотношений и непредсказуемость личностных привязанностей предопределяют возможность участия в страховых отношениях различных субъектов, не состоящих в родственных или семейных связях. Причем в одном договоре страхователь, застрахованное лицо и выгодоприобретатель могут быть как одним лицом, так и разными лицами.

**Застрахованное лицо** – это физическое лицо, в жизни которого может произойти событие, влекущее за собой обязанность страховщика уплатить выгодоприобретателю страховую сумму.

<p><b>Важно! Если в договоре личного страхования не названо выгодоприобретателем другое лицо, договор признается</b></p>
--

**заклученным в пользу застрахованного лица** (п. 2 ст. 934 ГК РФ). Право застрахованного лица при отсутствии иного выгодоприобретателя на получение страховой выплаты передается по наследству, т.е. при страховании на случай смерти застрахованного лица выгодоприобретателями являются его наследники.

*Судебная практика.* Достаточно часто суды рассматривают дела по оспариванию страховой выплаты выгодоприобретателю, не являющемуся наследником в случае смерти застрахованного лица. В такой ситуации страховая сумма, причитающаяся выгодоприобретателю, не включается в состав наследственного имущества застрахованного лица, что исключает конкуренцию в правах выгодоприобретателя и наследников застрахованного лица. В одном из дел суд констатировал, что права выгодоприобретателя к наследнику в порядке наследования не перешли, в связи с чем отказал в удовлетворении иска<sup>901</sup>.

**Заключение договора личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным, возможно только с согласия застрахованного лица** (абз. 2 п. 2 ст. 934 ГК РФ). При этом не имеет значения, заключается ли договор в пользу страхователя или иного выгодоприобретателя. Такие ограничения связаны: во-первых, с невозможностью установить страховой интерес в личном страховании; во-вторых, с необходимостью **защиты застрахованного лица от недобросовестных действий выгодоприобретателя**. При нарушении данного требования у застрахованного лица, а в случае его смерти у его наследников, возникает право оспаривать действительность этого условия в договоре страхования. В случае, когда застрахованное лицо не обладает полной дееспособностью, подлежат применению правила статей ст. 26–30 ГК РФ.

В период действия договора страхования **застрахованное лицо может быть заменено страхователем с согласия**

**страховщика** (п. 2 ст. 955 ГК РФ). Такое согласие необходимо в силу возможного изменения страхового риска в связи с заменой застрахованного лица, так как могут измениться возраст, состояние здоровья, условия осуществления им трудовой деятельности, наличие опасных для жизни или здоровья предпочтений по проведению досуга (катание на горных лыжах и др.). Несоблюдение требования о получении согласия страховщика на замену застрахованного лица влечет продолжение договора в том виде, в котором он был заключен.

Включение в договор условия о нескольких застрахованных лицах (например, работниках) придает такому договору черты **коллективного страхования**. Такое страхование распространено как в сфере публичных отношений по страхованию – пенсионном, социальном, обязательном медицинском страховании, так и в частноправовой сфере. Нередко работодатели в добровольном порядке дополнительно к социальному страхованию и ОМС заключают договоры коллективного страхования работников на случай причинения вреда их жизни или здоровью или обращения за медицинской помощью (ДМС), предоставляя «дополнительный социальный пакет». Кредитные организации в качестве страхователей могут заключать договоры коллективного страхования заемщиков. В этом случае от заемщика только требуется написать заявление на подключение его к программе коллективного страхования и внести страховую премию.

В практике заключения, исполнения и расторжения договоров коллективного страхования заемщиков (и иных договорах, где страховая премия уплачивается застрахованным лицом) имеются некоторые особенности, порождающие судебные споры.

1. Застрахованное лицо, не будучи страхователем, может испытывать **затруднения с прекращением договорного отношения**. В течение длительного времени вопрос о

прекращении договора страхования с возвратом уплаченной страховой премии по аналогии с иными потребительскими договорами не был решен. Только в 2015 году Указанием Банка России № 3854-У<sup>902</sup> было установлено, что страховщик должен предусматривать в договоре условие о возврате страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора добровольного страхования в течение 5 дней со дня заключения договора, независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая (п. 1 Указания). Изменения в Указание Банка РФ от 21.08.2017 № 4500-У распространили на сферу страхования применение 14-дневного срока для отказа от договора аналогично с иными сферами потребительских отношений. Такой период получил наименование «периода охлаждения». Страховщик, при возврате уплаченной страховой премии страхователю, вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с начала действия страхования до даты прекращения действия договора добровольного страхования (пункт 6 Указания Банка России).

В тех случаях, когда уплата страховой премии осуществляется за счет застрахованного лица (например, в ипотечном страховании), при выходе застрахованного лица из программы коллективного страхования в течение 14 дней суды по разному решают вопрос об удовлетворении требования по возврату уплаченной страховой премии. Дело в том, что застрахованное лицо, не являясь стороной договора страхования, формально не имеет права требования к страховщику.

**Судебная практика.** У судов возникло несколько спорных вопросов: **во-первых**, применяется ли Указание Банка РФ от 20.11.2015 № 3854-У к отношениям, когда в качестве страхователя выступает не физическое лицо, а, например, кредитная организация; **во-вторых**, применяется ли данное Указание, если стороны в договоре согласовали, что плата за

*страхование при расторжении договора не возвращается. По первому вопросу позиция Верховного Суда РФ заключается в том, что «вследствие присоединения к Программе страхования с внесением заемщиком (застрахованным лицом) соответствующей платы застрахованным является имущественный интерес заемщика, а, следовательно, страхователем по данному договору является сам заемщик»<sup>903</sup>. Что касается второго вопроса, то «ничтожными являются условия сделки, заключенной с потребителем, не соответствующие актам, содержащим нормы гражданского права, обязательные для сторон при заключении и исполнении публичных договоров (ст. 3, пп. 4 и 5 ст. 426 ГК РФ), а также условия сделки, при совершении которой был нарушен явно выраженный законодательный запрет ограничения прав потребителей»<sup>904</sup>.*

Требование о расторжении договора личного страхования и возврате части уплаченной страховой премии может быть заявлено так же по истечении 14-дневного срока в случае досрочного исполнения застрахованным лицом кредитного обязательства, если договор личного страхования был заключен в обеспечение исполнения кредитного договора<sup>905</sup>. Во избежание аналогичных проблем с удовлетворением требования застрахованного лица, не являющегося страхователем, разработчики Концепции реформирования главы 48 ГК РФ предлагают закрепить на законодательном уровне, что застрахованное лицо, за счет которого уплачена страховая премия, приобретает права страхователя<sup>906</sup>.

2. Выход из программы коллективного страхования одного из застрахованных лиц влечет необходимость изменения договора страхования.

**Выгодоприобретателем** в договоре личного страхования может выступать сам страхователь или лицо, им определенное.

На практике ситуация, когда выгодоприобретателем является сам страхователь, более распространена. Если застрахованным лицом может выступать только гражданин (физическое лицо), то выгодоприобретателем могут назначаться любые юридические или физические лица. Наличие страхового интереса у выгодоприобретателя законом не требуется, в отличие от имущественного страхования и в отличие от законодательства Великобритании, где Законом о страховании жизни 1774 г. установлено правило об обязательном наличии у получателя выплаты имущественного интереса в жизни застрахованного лица.

В случае смерти выгодоприобретателя к его наследникам переходит право требования исполнения договора добровольного личного страхования, заключенного наследодателем. К таким отношениям также применяются положения Закона о защите прав потребителей<sup>907</sup>.

**Ограничения, связанные с согласием застрахованного лица, касаются и замены выгодоприобретателя (ст. 956 ГК РФ).**

В то же время в силу ст. 430 ГК РФ выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом, после того как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил страховщику требование о выплате страхового возмещения (или страховой суммы).

В договорах личного страхования на случай смерти при отсутствии указанного выгодоприобретателя право на получение страховой выплаты приобретают наследники застрахованного лица. По имеющемуся в литературе мнению, «обязательные наследники, обойденные застрахованным лицом в завещании, право на страховое возмещение не получают»<sup>908</sup>.

**Важно!** Право на получение страховой выплаты имеется у

выгодоприобретателя независимо от сумм, причитающихся ему по другим договорам страхования, а также по обязательному социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

### *8.1.2. Условия договоров личного страхования*

**Страховой риск** в личном страховании **имеет особенности в зависимости от вида страхования: в качестве страховых случаев могут быть предусмотрены не только негативные события в жизни человека, к примеру, болезнь, лишение трудоспособности, смерть, инвалидность, но и иные события, не имеющие характера вредоносных** (в отличие от имущественного страхования). К таким событиям можно отнести: достижение определенного возраста, рождение ребенка, да и просто истечение определенного временного промежутка.

Перечень страховых рисков в добровольном страховании, связанных с объектами личного страхования, открыт. Их конкретизация производится непосредственно при заключении договора с учетом страховых продуктов, предлагаемых страховщиком. При этом законодательство не запрещает **комбинировать различные риски в одном договоре страхования**. Кроме наиболее распространенных – ухудшения состояния здоровья от несчастных случаев и болезней или накопительного страхования жизни – можно встретить такие, как:

- страхование «антиклещ» (от риска заражения клещевым энцефалитом);
- ритуальное страхование (для целей гарантированной оплаты ритуальных услуг);
- добровольное медицинское страхование при ДТП;



- добровольное медицинское страхование для ведения беременности;
- страхование водителя и пассажиров от несчастных случаев при ДТП;
- добровольное страхование от несчастных случаев пассажиров воздушного и (или) железнодорожного транспорта во время поездки (не путать с обязательным страхованием жизни и здоровья пассажиров перевозчиком);
- страхование дачников от несчастных случаев на время дачного сезона;
- страхование спортсменов на случай травм, инвалидности, смерти, экстренной госпитализации по неотложным показаниям и др.

**Доктрина.** По мнению ученых, «четкое определение перечня страховых рисков в договоре страхования имеет существенное значение для реализации права на страховую выплату. В спорных случаях следует руководствоваться условиями конкретного договора страхования, а также стандартными правилами страхования соответствующего вида, действующими у данного страховщика»<sup>909</sup>.

Оценка страхового риска в договорах личного страхования зависит от множества личностных факторов, связанных с застрахованным лицом: состоянием здоровья, возрастом, местом работы и выполняемыми трудовыми функциями, увлечениями, вредными привычками и даже семейным статусом. Зачастую отказ в страховой выплате происходит из-за сложности такой оценки – может быть поставлен неточный диагноз уже имеющихся заболеваний застрахованного лица или сокрыты данные о состоянии его здоровья.

**Судебная практика.** В одном из дел истец обратился в суд за взысканием страховой выплаты в связи с наступлением инвалидности, предусмотренной в качестве страхового риска. Страховщик отказал в выплате по причине того, что инвалидность наступила в связи с заболеваниями, имевшимися у истца до заключения договора. Суд указал, что страховым событием не может рассматриваться диагностирование заболевания, возникшего ранее. Из представленных материалов усматривалась причинно-следственная связь между заболеванием, имевшимся у застрахованного лица до заключения договора страхования, и установлением ему группы инвалидности, в связи с чем суд отказал в удовлетворении заявленных требований<sup>910</sup>.

Следует отметить, что в соответствии со сложившейся практикой **лицам, страдающим рядом заболеваний, отказывают в заключении договора страхования жизни и здоровья.** К числу таких заболеваний относятся онкология, ВИЧ-инфекция и некоторые другие.

Такая практика, по мнению многих цивилистов, **противоречит** принципу, установленному п. 1 ст. 927 ГК РФ, согласно которому договор личного страхования **является публичным.** Однако, в соответствии с установившимся в доктрине представлением о публичном договоре, ограничительный характер носят именно условия данного договора, а не принцип заключения его с каждым обратившимся на одинаковых условиях. Невозможность заключить договор личного страхования определенным категориям граждан связана с высокой степенью вероятности наступления страхового события, в связи с чем страховой риск утрачивает свойство случайности.

**Наступление страхового случая** в личном страховании связано как с причинением вреда жизни и (или) здоровью застрахованного лица, так и с наступлением иного события, предусмотренного договором страхования. Зачастую возникают

споры по поводу соответствия времени возникновения и обнаружения заболевания, влияния имеющегося заболевания в момент заключения договора страхования на установление инвалидности, значения косвенной причинно-следственной связи для исполнения страховщиком своей обязанности. Например, мужчина в результате ДТП попал в больницу с разрывом селезенки. В ходе экстренной операции аллергическая реакция на лекарственный препарат привела к смерти пациента. Его супруга обратилась к страховщику с требованием о страховой выплате по риску «смерть застрахованного лица», однако страховщик осуществил выплату только по риску «причинение тяжкого вреда здоровью», так как между ДТП и смертью застрахованного лица имеется не прямая, а косвенная причинно-следственная связь.

**Судебная практика.** Бывают случаи, когда в качестве страхового риска выступает диагностирование определенных заболеваний в период действия договора страхования и установление инвалидности по этой причине. Но что делать, если заболевание было диагностировано в период действия договора, а инвалидность установлена за его пределами? Верховный Суд РФ обосновал позицию, согласно которой «определение группы инвалидности за пределами срока действия договора добровольного личного страхования в результате заболевания, возникшего в период действия договора добровольного личного страхования, не может служить основанием для отказа страховщика в выплате страхового возмещения»[911](#).

**Страховая сумма** является одним из существенных условий договора личного страхования (наряду со сведениями о застрахованном лице, характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страховой случай), и сроке действия договора). **Страховая сумма в личном страховании, так же как и в имущественном, определяет предел ответственности страховщика и**

**максимум того, на что может рассчитывать застрахованное лицо (выгодоприобретатель).**

**Важно!** В отличие от имущественного страхования страховая сумма определяется соглашением сторон договора личного страхования и не ограничивается фактическими убытками, которые могут возникнуть у застрахованного лица в результате наступления страхового случая.

**Отсутствие ограничений в определении страховой суммы связано с внеэкономическим содержанием нематериальных благ,** интерес в сохранении которых является объектом личного страхования, так как стоимость жизни, здоровья и иных нематериальных благ не поддается оценке.

**Доктрина.** Особый характер отношений по личному страхованию, по мнению В.И. Синайского, проявляется в том, что «предмет страхования здесь есть не вознаграждение действительного ущерба, а получение денежной суммы на случай обеспечения личных благ. В связи с этим возможно страхование лиц, в отличие от страхования имущества, в любом размере»[912](#).

В зависимости от размера страховой суммы в личном страховании **могут различаться требования к состоянию здоровья застрахованного лица и к процедуре медицинского освидетельствования.** Так, при страховании жизни или здоровья на небольшие суммы (до 200–500 тыс. рублей) достаточно простого медицинского заключения из районной поликлиники. При страховании на более значительные суммы потребуется заключение, подписанное целым рядом специалистов и удостоверенное главным врачом поликлиники. К тому же страховщик вправе направить застрахованное лицо на медицинское освидетельствование его состояния здоровья в медицинскую организацию, с которой у него заключен договор.

**Страховая выплата** в личном страховании не привязана к размеру убытков, возникающих у застрахованного лица в связи с наступлением страхового случая. Причиной этого является, как уже отмечалось, невозможность исчислить размер таких убытков, так как вред причиняется нематериальным благам и не равняется суммам, затраченным на лечение, погребение и др. Кроме этого, убытков может не быть, как, например, в накопительном страховании, где страховой случай может определяться дожитием до определенного возраста или срока. Если страховой случай имеет вредоносный характер (например, причинение вреда здоровью в результате ДТП) и застрахованному лицу оказана медицинская помощь в рамках обязательного медицинского страхования, обязанность страховщика по выплате остается неизменной, несмотря на отсутствие убытков.

Вследствие этого в личном страховании используется термин **«страховая выплата» (или «страховое обеспечение»)** вместо термина «страховое возмещение», который применяется в имущественном страховании.

**Важно!** В личном страховании страховая выплата соответствует страховой сумме и не зависит от размера убытков, возникших у застрахованного лица в связи с наступлением страхового случая. Исключение составляет добровольное медицинское страхование, где страхованию подлежат именно убытки – расходы в размере стоимости оказанных медицинских услуг.

**При наступлении страхового случая страховая выплата уплачивается в полном размере страховой суммы.** В определенных случаях договором может быть предусмотрен порядок расчета. Например, может быть установлено, что уплата части страховой суммы (в процентном отношении) производится, если застрахованное лицо получит повреждение здоровья, соответствующее состоянию средней тяжести, а если

будет причинен вред в виде смерти – страховщик обязуется выплатить выгодоприобретателю, указанному в договоре, 200% от страховой суммы. Часть страховой суммы может быть предусмотрена в качестве выплаты при частичной утрате трудоспособности. Высказывается мнение, что такие формулировки договора страхования отражают не порядок расчета страховой выплаты, а расчет страховых сумм по отдельным страховым случаям.

Договоры личного страхования могут предусматривать как единовременные страховые выплаты, **так и периодические в виде аннуитетов (пенсий, ренты)**. Аннуитеты чаще всего применяются в практике страхования жизни и в негосударственном пенсионном страховании как денежные суммы, выплачиваемые регулярно на протяжении периода времени (может и в течение всей жизни выгодоприобретателя) с момента наступления страхового случая. Размер сумм, порядок их расчета и выплат зависит от условий договора страхования<sup>913</sup>.

В мировой практике размер страховой выплаты по договорам страхования жизни и (или) здоровья от несчастных случаев и болезней рассчитывается с учетом тарифных таблиц, которые учитывают статистическую вероятность последствий таких событий в будущем.

**Срок действия договора** в сфере личного страхования зачастую зависит от вида личного страхования. Например, в страховании жизни срок достаточно длительный, может заключаться на десятилетия. В том числе правилами такого страхования может определяться минимальный срок действия договора, который часто равен 5 годам. В добровольном медицинском страховании, как правило, срок фиксирован в один год. Что касается страхования от несчастных случаев и болезней – в среднем срок заключаемого договора не превышает 1–3 лет.

Срок исковой давности по личному страхованию составляет 3 года. **Судебная практика.** Верховный Суд РФ высказал мнение о том, что обязательный досудебный порядок урегулирования спора по требованиям, возникающим из договора добровольного личного страхования граждан, действующим законодательством не предусмотрен<sup>914</sup>.

Исходя из п. 2 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей»<sup>915</sup>, к отношениям по личному страхованию применяются общие положения Закона о защите прав потребителей. Это определяет не только материально-правовые, но и процессуальные особенности, связанные с защитой прав потребителей: освобождение от уплаты страховой пошлины при цене иска до 1 млн (п. 3 ст. 17 Закона о защите прав потребителей); подсудность и подведомственность исков; процесс доказывания.

**ВЫВОД.** Объектами личного страхования являются имущественные интересы страхователя (застрахованного лица), связанные с нематериальными благами (причинением вреда жизни, здоровью, нарушением трудоспособности, наступлением каких-либо иных событий в жизни гражданина). Особенности в объекте страхования предопределили отличия личного страхования от имущественного: в личном страховании (за исключением добровольного медицинского страхования) наличие убытков в связи с наступлением страхового события не имеет юридически определяющего значения, а, следовательно, страховщик обязан осуществить страховую выплату в размере страховой суммы, а не в виде возмещения. В личном страховании страховой интерес презюмируется, его доказывания закон не требует. Для защиты интересов застрахованного лица предусмотрен механизм определения выгодоприобретателя, которым, по общему правилу, является само застрахованное лицо либо иное лицо с письменного согласия застрахованного лица.

*Особенностями личного страхования являются также: определение страховой суммы, не связанной со страховой стоимостью; заключение договоров коллективного страхования; срок действия страхования. К видам личного страхования относятся: страхование жизни; страхование жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней; негосударственное пенсионное страхование; добровольное медицинское страхование.*

## **§ 8.2. Особенности страхования от несчастных случаев и болезней**

Страхование от несчастных случаев и болезней – вид личного страхования, к которому применимы правила, рассмотренные в предыдущем параграфе. Вследствие этого основное внимание будет уделено исключительно особенностям данного вида страхования.

Страхование от несчастных случаев и болезней может осуществляться в обязательном и добровольном порядке. Наиболее объемным является сектор обязательного страхования, включающий обязательное государственное и обязательное социальное страхование<sup>916</sup>.

Обязательное и добровольное страхование от несчастных случаев и болезней имеют значительные отличия: по кругу участников страховых отношений, видам страховых рисков, размеру страховых сумм, способам исчисления страховых выплат, сроку действия страхования и др. В обязательном страховании перечисленные элементы императивно определены в законе об обязательном виде страхования. В связи с этим рассмотрение страхования от несчастных случаев и болезней в настоящем параграфе будет посвящено правилам и особенностям **добровольного страхования.**

**Объектом страхования** от несчастных случаев и болезней могут быть имущественные интересы, связанные с



причинением вреда здоровью граждан, а также с их смертью в результате несчастного случая или болезни (п. 2 ст. 4 Закона об организации страхового дела). Позитивный страховой интерес выражается в том, чтобы страховой случай не наступил и вред не был причинен, а негативный заключается в обеспечении страхованием определенного материального положения застрахованного лица или выгодоприобретателя, которое может ухудшиться в результате вредоносного для человека события, предусмотренного в качестве страхового случая.

**Предмет страхования** – личные неимущественные блага в виде жизни и здоровья человека. Такие нематериальные блага, как достоинство личности, личная неприкосновенность, деловая репутация, честь и другие, как правило, не являются предметом личного страхования, хотя так же, как жизнь и здоровье, являются нематериальными благами и неотделимы от личности. Представляется, что риски, связанные с перечисленными благами, можно застраховать при наличии убытков вследствие таких нарушений, как финансовые. Так же развивается информационное страхование (киберстрахование)<sup>917</sup>, одной из разновидностей которого является страхование персональных данных. Но все эти виды по своему характеру относятся к имущественному страхованию.

**Доктрина.** По мнению А.И. Худякова, страхование личной неприкосновенности, достоинства личности, деловой репутации, чести и других нематериальных благ может страховаться на случай причинения морального вреда (физических и нравственных страданий). Это, в принципе, возможно, так как объектом страхования может выступать любой правомерный интерес<sup>918</sup>.

**Страховым риском** в страховании от несчастных случаев и болезней выступает предусмотренное договором или законом событие (несчастный случай, заболевание), причинившее вред

жизни или здоровью человека или повлекшее иные отрицательные последствия, связанные с физическим состоянием, физиологическими и функциональными свойствами личности человека.

**Под несчастным случаем** подразумевается внезапное, непредвиденное внешнее воздействие на организм человека, следствием которого становится временное или постоянное расстройство здоровья или смерть застрахованного лица. Такое событие отличает ограниченный период вредного воздействия, в отличие от хронического заболевания или длительного вредного воздействия окружающей среды. Непредвиденность события исключает какую-либо зависимость причинения вреда от воли застрахованного лица.

**Важно! Страховым событием** признается не сам несчастный случай, как таковой, или болезнь, а их результат в виде расстройства здоровья, утраты (постоянной или временной) трудоспособности (общей или профессиональной) или смерти застрахованного лица.

К страховым рискам можно отнести:

1) вред, причиненный здоровью застрахованного вследствие несчастного случая, который способствовал временной нетрудоспособности работающего застрахованного или к лечению в условиях поликлиники или стационара неработающего застрахованного лица (пенсионера, ребенка, студента и т.д.);

2) установление застрахованному лицу инвалидности или категории «ребенок-инвалид» в связи с вредом, причиненным здоровью вследствие несчастного случая или по иным причинам, которые имели место в период страхования;

3) смерть застрахованного лица в результате несчастного случая или по иным причинам в период действия договора страхования;

4) временная нетрудоспособность застрахованного лица или установление ему в соответствии с законодательством инвалидности вследствие профессионального заболевания, а также смерть застрахованного вследствие профессионального заболевания, впервые диагностированного в период действия договора страхования;

5) острое заболевание застрахованного лица в период страхования, повлекшее оказание неотложной медицинской помощи и его экстренную госпитализацию в связи с наличием угрозы для его жизни на момент обращения;

6) диагностирование в период действия договора страхования у застрахованного лица тяжелого или смертельного заболевания из списка заболеваний, указанных в полисе.

Поскольку сам человек, его жизнь и здоровье не имеют стоимостной оценки, то и **страховая сумма** в договоре добровольного страхования от несчастных случаев и болезней определяется, как и по иным видам личного страхования, соглашением сторон в виде фиксированной суммы. Эта сумма устанавливается исходя из максимальной тяжести последствий, а именно – смерти застрахованного лица. Определение страховых сумм при наступлении иных последствий связано с применением коэффициентов или процентных ставок в зависимости от тяжести последствий. К примеру, в договоре может указываться различный процент от страховой суммы вследствие установления инвалидности первой, второй или третьей группы.

Договором страхования могут быть также предусмотрены предельные **суммы дополнительных выплат**, которые

должны рассчитываться, исходя из расходов застрахованного лица, не покрываемых обязательным медицинским страхованием и добровольным медицинским страхованием (при наличии).

**Важно!** Договор страхования от несчастных случаев и болезней, хотя и относится к договорам личного страхования, может включать элементы имущественного страхования в виде возмещения дополнительных расходов, связанных с наступлением страхового случая.

**Страховая выплата при наступлении страхового случая** предусматривает передачу выгодоприобретателю денежной суммы, соответствующей степени тяжести последствий от несчастного случая или болезни и дополнительных выплат, покрывающих полностью или в части расходы застрахованного лица.

**Срок договора.** Такой договор может заключаться на определенный срок (на несколько дней, лет, на время выполнения работы или проведения соревнований). Учитывая, что последствия причинения вреда здоровью могут проявиться не сразу, в правилах страхования закрепляется так же **срок после окончания действия договора страхования, в течение которого при наступлении нетрудоспособности или инвалидности застрахованного лица сохраняется обязанность страховщика по страховой выплате.** Такой срок, как правило, не превышает 1 года, а инвалидность и нетрудоспособность должны являться прямым следствием обстоятельств, имевших место в период договора страхования.

**Судебная практика.** Судебная коллегия по гражданским делам Верховного Суда РФ пришла к выводу о том, что получение подтверждающих документов (к примеру – справки медико-санитарной экспертизы) после истечения срока действия договора страхования можно рассматривать лишь в качестве

обстоятельства, подтверждающего факт причинения вреда здоровью, а не дополнительные условия, характеризующие страховой риск. В связи с этим получение подтверждающих документов после истечения срока договора страхования не может служить основанием для освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения по заболеванию, ставшему основанием для установления истцу инвалидности, учитывая его существование вне зависимости от его документального оформления<sup>919</sup>.

**Исковая давность** по договорам страхования от несчастных случаев и болезни определяется общим сроком в три года. Учитывая п. 1 ст. 200 ГК РФ, срок исковой давности по требованиям о взыскании страхового возмещения подлежит исчислению с момента отказа страховщиком в выплате страхового возмещения, а не с момента установления истцу инвалидности<sup>920</sup>.

**ВЫВОД.** Страхование от несчастных случаев и болезней относится к видам личного страхования, что означает применение общих правил личного страхования для определения участников страхового отношения, страховой суммы и страховой выплаты. Особенности страхования от несчастных случаев и болезней являются: 1) страховые риски, включающие опасность (несчастный случай, болезнь) и последующий вред в виде временной или постоянной нетрудоспособности, а также инвалидности; 2) установление срока после окончания действия договора страхования, в течение которого страховщик обязан осуществить страховую выплату при установлении вреда здоровью и смерти застрахованного лица в этот период; 3) возможность включения страхования риска расходов на лечение, не покрываемых медицинским страхованием; 4) страховая сумма предусматривает размер максимальной выплаты в случае смерти застрахованного лица и коэффициенты для иных рисков.

### § 8.3. Страхование жизни

Страхование жизни является одним из видов личного страхования. Его следует различать со страхованием жизни и (или) здоровья от несчастных случаев и болезней, где страховым случаем является всегда вредоносное событие и получение страховой выплаты обусловлено защитой имущественных интересов застрахованного лица от неблагоприятных последствий таких обстоятельств.

Понятие «страхование жизни» применяется в тех случаях, когда у застрахованного лица при наступлении определенных событий, которые не отвечают признакам вредоносности, может ухудшиться материальное положение. Например, при дожитии до определенного возраста человек может испытывать сложности с трудоустройством; в случае вступления в брак или рождения ребенка требуются дополнительные расходы по содержанию семьи и созданию необходимых условий жизни и т.д. Цели накопительного страхования могут варьироваться. Так, люди среднего возраста могут использовать накопленную страховую сумму в качестве дополнения к пенсии, а более молодые – для обучения ребенка, приобретения жилья и т.д.

**Доктрина.** В страховании жизни, по мнению А.И. Худякова, термин «жизнь» понимается «не в смысле биологического бытия, а в смысле условий существования»<sup>921</sup>. Г.Ф. Шершеневич еще в начале прошлого века писал следующее: «Страхование лица ... имеет в основе не страх убытков, как имущественное страхование, а страх необеспеченности»<sup>922</sup>.

Сохранение уровня имущественного благосостояния как цель страхования жизни осуществляется за счет накопления в течение срока действия договора денежной суммы, вносимой путем регулярных взносов. Эта сумма выплачивается при наступлении определенного события (например, окончания

ребенком школы по программе страхования жизни, направленной на обеспечение обучения в учреждении высшего профессионального образования). Отсюда часто употребляемое для данного вида страхования наименование – **накопительное страхование**. Кроме этого, по условиям договора на сформированную страховую сумму страховщик может начислять проценты. Как правило, они не превышают 2–4% годовых и служат «средством от инфляции».

<b>Важно!</b> Накопительные договоры имущественного страхования ничтожны.
---

Страхование жизни как «страховой продукт» в настоящее время активно «продвигается» страховыми компаниями и кредитными организациями, часто выполняющими функции страховых агентов как наиболее доходный для них вид страхования. По данным Банка России, размер уплаченных страховых премий по страхованию жизни вырос с 34,68 млрд рублей в 2011 году до 331,5 млрд рублей в 2018 году<sup>923</sup>. Этому способствует:

- аккумуляция значительных сумм, уплаченных страхователями для формирования страховой суммы. Например, минимальный размер страхового взноса в ВТБ-Страховании составляет 25000 рублей в год<sup>924</sup>;

- длительность договоров страхования жизни дает возможность страховым организациям использовать данные суммы в инвестиционной деятельности для получения дополнительного дохода;

- исполнение обязанности по страховой выплате осуществляется за счет накопленной страховой суммы, за исключением отдельных ситуаций, когда страховщик обязан осуществить выплату в кратном размере.

Высокая привлекательность данного страхового продукта для страховых компаний побуждает их выплачивать значительный комиссионный процент кредитным организациям, действующим в качестве агентов (в среднем 7–11%), что, в свою очередь, провоцирует кредитные организации нарушать законодательство о защите прав потребителей. В 2017–2018 годах Банк России рассмотрел многочисленные обращения граждан:

– о введении в заблуждение потребителя касательно вида предлагаемой финансовой услуги. Многие потребители, заключая договор страхования жизни, полагали, что заключают договор банковского вклада. Кроме этого, при заключении договора с условием участия страхователя в инвестиционном доходе страховщика возможный доход весьма завышался: рекламировался в размере от 10 до 20% (доходность выше, чем по договорам банковского вклада), а на деле инвестиционный доход за 2018 год не превысил 4% (что характеризует меньшую доходность по сравнению с банковским вкладом);

– об отсутствии информированности о последствиях расторжения в одностороннем порядке заключаемого договора и о сокрытии информации о том, что переданные по договору ИСЖ денежные средства не входят в систему гарантирования прав застрахованных лиц в государственной корпорации «Агентство по страхованию вкладов».

В литературе не утихают споры о **правовой природе накопительного страхования**. В частности, ставится под сомнение рисковый характер страхования жизни, что означает отрицание страхового характера такого договора.

**Доктрина.** По мнению А.И. Худякова, «поскольку в качестве страхового случая используется какое-либо событие, носящее условный характер (например, наступление определенной календарной даты) и лишенное признака непредвиденности и



вредоносности, то такое страхование теряет свое рисковое значение. Это страхование носит безрисковый характер»<sup>925</sup>.

Однако с данной точкой зрения можно поспорить, так как событие, на случай наступления которого заключается договор страхования, может наступить или не наступить, лицо может не дожить до определенного договором срока, поэтому при дожитии или наступлении иного события такое лицо имеет право на получение оговоренной суммы. Отсутствие вредоносного характера страхового события в накопительном страховании не делает такое страхование безрисковым.

Договор страхования жизни следует отличать **от срочного банковского вклада**, хотя в обоих правоотношениях идет накопление определенной денежной суммы, которая через определенное в договоре время должна быть выплачена с процентами.

**Доктрина.** По мнению С.П. Гришаева, «накопительное страхование следует рассматривать как смешанный договор, в котором есть элементы как собственно договора страхования, так и договора банковского вклада»<sup>926</sup>. Иначе считает Т.С. Мартьянова: «...капитализация денежных средств физическими лицами в гражданско-правовой форме обязательств по личному страхованию не лишает данное обязательство его страховой принадлежности и не превращает его в особую разновидность обязательств по оказанию заемно-сберегательных услуг»<sup>927</sup>.

С. Яковлева указывает на следующие отличия договоров страхования жизни и банковского вклада: 1) в накопительном страховании присутствует элемент случайности, а в срочном банковском вкладе – нет. Так, в случае если застрахованное лицо не доживет до указанного в договоре срока, страховщик обязан выплатить определенную сумму независимо от размера средств, накопленных страхователем; 2) при расторжении

договора банковского вклада кредитная организация обязана выплатить всю сумму вклада, а по договору страхования жизни страховщик должен уплатить выкупную сумму [928](#).

В качестве **преимуществ договоров страхования жизни перед договорами банковского вклада** выделяют:

1) неприкосновенность денежных средств на случай развода, конфискации имущества;

2) возможность использования налогового вычета, что значительно повышает доходность накопительного страхования;

3) защиту от обесценивания капитала;

4) при включении дополнительного условия страхования – на случай смерти – выгодоприобретатель, указанный в договоре, не должен ждать 6 месяцев, чтобы получить страховую выплату. Однако если выгодоприобретателями являются наследники застрахованного лица (по закону или по завещанию), то основанием для страховой выплаты будет являться предъявление свидетельства о праве на наследство.

«Минусы» страхования жизни по сравнению с договором банковского вклада:

1) невыгодные, по сравнению с банковским вкладом, условия расторжения договора. В отличие от банковского вклада страхователь не вправе требовать возврата всей суммы уплаченной страховой премии, а может претендовать только на выкупную сумму, размер которой зависит от периода времени, истекшего с момента заключения договора;

2) возможное банкротство страховщика. На капиталы, сформированные в рамках договора страхования жизни, не

распространяется Федеральный закон от 23.12.2003 № 177-ФЗ «О страховании вкладов в банках Российской Федерации»<sup>929</sup>;

3) договором страхования жизни могут быть предусмотрены исключения из страховых событий, к примеру, если смерть гражданина наступила в связи со злоупотреблением наркотических средств или спиртных напитков и др. В свою очередь обязанность по выплате банковского вклада безусловна.

**Накопительное страхование жизни может предусматривать включение в договор страхования дополнительных условий.**

**1. Об участии страхователя в инвестиционном доходе страховщика** (инвестиционное страхование жизни – п. 6 ст. 10 Закона об организации страхового дела). Такое условие предполагает выплату страхователю части инвестиционного дохода страховщика и согласование со страхователем инвестиционной стратегии. Рост сегмента страхового рынка по страхованию жизни обеспечен в первую очередь развитием инвестиционного **страхования** жизни: на него приходится приблизительно две трети объема собираемых страховых премий<sup>930</sup>.

В инвестиционном страховании, в зависимости от выбранной стратегии, инвестирование средств возможно в различные по доходности и рискам финансовые инструменты, в отличие от накопительного страхования, где инвестиционная стратегия страховой компании ограничивается только низко рисковыми инструментами в соответствии с требованиями Банка России.

Размер доли в инвестиционном доходе страховщика, выплачиваемой страхователю, зависит от «коэффициента участия». Он определяется в каждом договоре и не меняется в течение всего его срока действия. Обычно клиент вправе

претендовать на 50–80% инвестиционного дохода. Фактическая доходность зависит от выбора финансовых инструментов, составляющих инвестиционный портфель (аналогично с паевыми инвестиционными фондами) и может определяться в процентном отношении к вложенным средствам или быть равной нулю. Если инвестиции оказались убыточными, то страховая компания возмещает убыток самостоятельно из своих средств.

Доход по договорам инвестиционного страхования жизни может быть гарантированным и нет. В случае гарантированного дохода страховая компания обязана выплачивать доход в определенном проценте (как правило, до 4%), независимо от действительного дохода. При негарантированном доходе размер процента может быть любым, начиная с нуля.

Дополнительный доход от инвестиционной деятельности может передаваться страхователю в различных формах: в виде увеличения страховой суммы; снижения размера страховой премии на сумму начисленного дохода; периодических выплат и др.

Еще одной особенностью инвестиционного страхования жизни является повышенный размер минимального взноса и его единовременное внесение.

**2. Страхование жизни с условием выплаты ренты (аннуитета)** (абз. 1 п. ст. 934 ГК РФ). Данный вид страхования жизни предполагает при наступлении страхового случая (например, дожития до определенного срока) выплату страховой суммы периодическими платежами. Размер и срок осуществления периодических платежей определяется условиями договора и может зависеть от таких факторов, как:

- размер сформированной страховой суммы;
- срок действия договора страхования;

– наступления нетрудоспособности в период действия договора.

В некоторых случаях (часто при формировании страховой суммы выше определенного предела) договором может быть предусмотрена обязанность страховой организации осуществлять периодические выплаты до конца жизни застрахованного лица, что придает дополнительный рисковый характер возникающим правоотношениям, так как объем предоставления и объем возмещения могут значительно отличаться.

Поэтому **в зависимости от времени выплат рентные платежи можно подразделить на временные** (выплачиваются при жизни застрахованного лица, но не больше определенного количества лет) **и пожизненные** (выплачиваются до смерти застрахованного лица). В частности, условиями договора страхования жизни могут устанавливаться:

**1. Простой пожизненный аннуитет** – аннуитет с фиксированным размером регулярных выплат в течение всей жизни страхователя.

**2. Пожизненный аннуитет с периодом гарантированных выплат** – аннуитет с фиксированными выплатами в течение гарантированного периода независимо от того, жив или умер страхователь. Если страхователь переживет гарантированный период, выплаты продолжаются пожизненно.

**3. Срочный аннуитет с периодом гарантированных выплат** – аннуитет с фиксированными выплатами в течение гарантированного периода независимо от того, жив или умер страхователь. Если страхователь переживет гарантированный период, выплаты продолжаются до окончания срока аннуитета.

**4. Пожизненный аннуитет с выкупной суммой** – аннуитет с выплатами в течение всей жизни страхователя и

дополнительной выплатой в момент смерти, равной разнице между сформированной страховой суммой и размером осуществленных до смерти страхователя выплат, если эта разница положительна (инвестиционный доход за период действия договора не учитывается при расчете размера дополнительной выплаты).

**5. Совместный пожизненный аннуитет** – аннуитет с выплатами супруге(-у) страхователя в случае, если страхователь умрет раньше супруги(-а). Выплаты супруге(-у) после смерти страхователя могут быть равными или меньшими по размеру, чем выплаты, которые получал основной страхователь.

**6. Пожизненный аннуитет с индексируемыми на инфляцию выплатами.**

**В зависимости от момента начала осуществления выплат** к видам рентных платежей (аннуитетов) можно отнести:

– немедленные, когда выплата начинается в течение первого года после заключения договора;

– отсроченные, когда выплата производится по истечении нескольких лет после заключения договора страхования или наступления страхового случая.

Имеется возможность заключения договора, совмещающего особенности инвестиционного и аннуитетного страхования жизни. Такой вид аннуитета получил наименование **переменного**, так как размер выплат зависит от фактической доходности портфеля инвестиций (акций, облигаций и других финансовых инструментов), выбранного страхователем.

В качестве вида договора страхования жизни выступает негосударственное пенсионное страхование, предусматривающее накопление средств, с последующей выплатой в виде пенсий – **пенсионный аннуитет** (что имеет

сходство с условием договора страхования жизни о выплате ренты, аннуитета).

**Стороны договора страхования жизни.** Субъектный состав сторон по договору страхования жизни аналогичен другим договорам личного страхования и подробно рассмотрен в предыдущем параграфе. Как уже было указано ранее, страховщик не вправе осуществлять одновременно страхование жизни и имущественное страхование.

**Страховые риски** в страховании жизни – это наступление определенного события в жизни застрахованного лица, не обладающего признаками вредоносности, дожитие застрахованным лицом до определенного возраста (срока) или истечение периода времени, определенного договором страхования.

Многообразие различных событий в жизни человека создают множественность страховых рисков, которые используются страховыми организациями для разработки страховых продуктов (программ). Так, «ВТБ страхование жизни» предлагает потребителям страховых услуг следующие программы: «На вырост», «Большое будущее/Уверенный старт», «Персональный план», «Близкие люди», «Резервный фонд», «Семейный капитал», «Достояние» и др.

Учитывая рисковый характер накопительного страхования, застрахованное лицо может не дожить до определенного срока или возраста. Если бы в таком случае сформированные страховые суммы оставались у страховщика – это значительно снизило бы привлекательность данного вида страхования. Поэтому кроме основного страхового случая в договорах страхования жизни предусматривается еще и запасной – смерть застрахованного лица. В зависимости от причин смерти застрахованного лица договор страхования может

устанавливать обязанность страховщика выплатить выгодоприобретателю:

– денежную сумму в размере фактически уплаченных страховых взносов или за вычетом незначительного процента (если причина смерти не вошла в перечень страховых рисков, предполагающих повышенный размер выплат);

– денежную сумму, которая равна 100% страховой суммы, определенной договором страхования (хотя страховые взносы не были уплачены в полном объеме), если смерть застрахованного лица наступила в связи с рисками, указанными в договоре, к примеру, в связи с определенными болезнями, диагностированными после заключения договора страхования;

– отдельные риски могут повлечь обязанность страховщика уплатить сумму, кратную установленной в договоре. В частности, в договоре может быть указано, что если смерть застрахованного лица наступила в результате дорожно-транспортного происшествия, то страховщик обязан выплатить 300% страховой суммы.

**Важно!** Если в договоре накопительного страхования жизни предусмотрено, что в случае смерти застрахованного лица до достижения им указанного в договоре возраста выплачивается не сумма, указанная в договоре, а накопленная сумма страховых взносов с процентами, то это не страхование, а банковский вклад. Страховщик не вправе производить из взносов, полученных по таким договорам, отчисления в резервы и пользоваться в отношении этих средств налоговыми льготами, так как подобная деятельность относится к банковской (ст. 5 Федерального закона «О банках и банковской деятельности») и не разрешена страховым организациям (п. 2 ст. 6 Закона об организации страхового дела).



Договором страхования жизни могут быть предусмотрены и дополнительные риски, такие как:

- первичная диагностика смертельно опасных заболеваний;
- инвалидность по любой причине или в результате несчастного случая;
- временная потеря трудоспособности (больничный лист) в результате несчастного случая.

Такие «дополнительные опции» придают договору страхования смешанный характер (так же, как и условие о страховом риске в виде смерти застрахованного лица), поэтому взносы на оплату дополнительных рисков в конце срока действия договора не возвращаются. Наступление смерти застрахованного лица соответственно прекращает договор накопительного страхования жизни.

**Страховая сумма.** Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон и какими-либо рамками не ограничивается. Правила страхования могут устанавливать минимальный размер страховой суммы, определяемый в абсолютных значениях и в размере ежегодного взноса [931](#).

**Страховая премия** в накопительном страховании может вноситься двумя способами: путем уплаты периодических взносов и единовременно.

Регулярные взносы, уплачиваемые в течение всего срока действия договора, могут вноситься раз в год или чаще в зависимости от правил страхования и договоренности между контрагентами. Пропускать или менять сумму платежа можно только по согласованию со страховщиком.

Как правило, страховые компании делают отсрочку исполнения страхователем обязанности по уплате очередного

взноса на срок, не превышающий 30 дней, в течение которых штрафные санкции не применяются.

В инвестиционном страховании договором может быть предусмотрено уменьшение размера уплачиваемого страхового взноса в зависимости от нормы доходности от инвестиций.

Некоторые страховые организации освобождают от уплаты страховых взносов при утрате трудоспособности (инвалидности) застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни. Организация сама оплачивает взносы клиента и формирует накопления, которые выплачиваются в конце срока договора по «дожитию».

**Страховая выплата**, как единовременная, так и периодическая, может осуществляться непосредственно после наступления страхового случая или же с отсрочкой исполнения (страхование с замедленной страховой выплатой). Например, наступление страхового случая в договоре страхования связано с дожитием застрахованного лица до определенного возраста, а страховая выплата может быть приурочена к увольнению с работы.

**Срок действия договора.** Договоры страхования жизни, учитывая их накопительный характер, заключаются, как правило, на длительный срок. Минимальные сроки таких договоров 3–5 лет, максимальные – 20–25 лет. При этом срок действия договора может зависеть от возраста застрахованного лица, как на момент заключения договора, так и на момент его исполнения. К примеру, правила страхования жизни могут предусматривать, что договор может быть заключен только до достижения застрахованным лицом 75-летнего возраста. Соответственно, если на момент заключения договора застрахованному лицу исполнилось 50 лет, то такой договор может быть заключен на 25 лет, если возраст застрахованного

лица, например, 65 лет, то максимальный срок, на который может быть заключен договор, не может превышать 10 лет.

Длительный срок действия договора страхования жизни (не менее 5 лет) влияет и на возможность получения налогового вычета. С 01.01.2015 года Налоговым кодексом Российской Федерации предусмотрен налоговый вычет в размере 13% (НДФЛ) на страховые взносы в размере до 120 000 рублей в год по договорам страхования жизни, заключенным на срок более 5 лет (ст. 219 НК РФ). Данное положение делает доходность по договорам страхования жизни выше, чем по договорам срочного банковского вклада, однако необходимо понимать, что при внесении ежегодно страхового взноса, превышающего 120 000 рублей, размер налогового вычета все равно составит 15 600 рублей.

### **Особенности содержания договора страхования жизни.**

Страховщик вправе на основании п. 5 ст. 26 Закона об организации страхового дела предоставить страхователю – физическому лицу заем в пределах страхового резерва, сформированного по договору страхования, заключенному на срок не менее пяти лет.

**Расторжение договора** страхования жизни. Согласно п. 7 ст. 10 Закона об организации страхового дела страхователю возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения договора страхования (выкупная сумма). Выкупная сумма зависит от периода времени, истекшего с момента заключения договора страхования, и может составлять в среднем от 50 до 98% накопленных страховых взносов. Многие страховые организации также ограничивают выплату выкупной суммы 6 месяцами с момента заключения договора, в течение которых возможно расторжение договора без каких-либо выплат.

В странах Европы и в США данный вид страхования имеет значительное распространение, к тому же там используются некоторые опции, которых нет в России:

1. Пожизненное страхование на случай смерти, независимо от момента ее наступления. Такое страхование позволяет обеспечить близких застрахованного лица при уходе его из жизни, доход которого является основным. При пожизненном страховании возможно выплатить взносы в ускоренном порядке (например, в первые 10 лет, пока застрахованное лицо трудоспособно).

2. Страхование одновременно нескольких лиц.

3. В иностранных компаниях страховая защита предоставляется независимо от возраста застрахованного лица, в отличие от российских, устанавливающих предел в 65–70 лет, после которого заключить договор уже не получится.

**ВЫВОД.** Договор страхования жизни является одним из видов договоров личного страхования. Его можно охарактеризовать как накопительный, инвестиционный, рисковый (так как страховой случай может наступить или нет). Договором страхования жизни защищается страховой интерес, связанный имущественным обеспечением жизни. Страховым риском является дожитие до определенного возраста, срока или наступления иного события в жизни застрахованного лица. Страховой риск – событие, не имеющее вредоносного характера. Дополнительным страховым риском в договорах страхования жизни определяется наступление смерти застрахованного лица. Договоры страхования жизни могут включать дополнительные условия: участие в инвестиционном доходе страховщика и получение страховой выплаты в виде ренты (аннуитета). Срок действия договора страхования жизни может быть длительным (до 20–25 лет), что способствует заинтересованности

*страховых организаций в развитии данного вида личного страхования.*

## **§ 8.4. Негосударственное пенсионное страхование**

Видом страхования, обеспечивающим имущественные интересы, связанные с дожитием граждан до определенного возраста, наряду со страхованием жизни является негосударственное пенсионное страхование.

После выхода на пенсию граждане часто сталкиваются с резким изменением уровня дохода, иногда на 60–80%. Для получения дополнительных выплат к трудовой пенсии в Российской Федерации, как и во многих других странах, предусмотрена система негосударственного пенсионного обеспечения, реализующаяся через негосударственные пенсионные фонды (НПФ).

Первые негосударственные пенсионные фонды стали создаваться крупными предприятиями, которые хотели поддержать своих работников. В частности, в 1993 году холдинг «Интеррос» создал НПФ «Норильский никель», в 1994-м появился НПФ «Газфонд», крупнейшим учредителем которого был «Газпром», и др. Возможность создания таких фондов определялась Указом Президента Российской Федерации «О негосударственных пенсионных фондах» от 16.09.1992 № 1077<sup>932</sup>.

Первоначально негосударственные пенсионные фонды действовали в обстановке отсутствия законодательного регулирования их деятельности. Федеральный закон «О негосударственных пенсионных фондах» был принят только в 1998 году<sup>933</sup> и за время, прошедшее с момента его принятия, неоднократно подвергался кардинальным изменениям.

Так, до 2014 года негосударственные пенсионные фонды создавались в соответствии с Федеральным законом от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»<sup>934</sup> как организации, осуществляющие деятельность в сфере социального обеспечения и имеющие организационно-правовую форму – НПФ.

**Доктрина.** Как отмечал Ю.В. Воронин, «выделение НПФ в отдельную организационно-правовую форму некоммерческой организации давало формальные основания рассматривать его как юридическое лицо с особым, отличным от фонда режимом имущества и управления, что снимало ряд проблем правоприменения»<sup>935</sup>.

С 2014 года создание НПФ осуществляется исключительно в **организационно-правовой форме акционерных обществ**<sup>936</sup>. Изменениями в Закон о негосударственных пенсионных фондах устанавливалось, что все НПФ должны пройти процедуру акционирования до 01.01.2016. Таким образом, сохранение в наименовании организации слова «фонд» отражает сегодня не организационно-правовую форму некоммерческого юридического лица, а лишь преемственность с предыдущим статусом.

Значительные изменения затронули **сферу деятельности НПФ** за период существования специального законодательства об НПФ. До 2004 года негосударственным пенсионным фондам позволялось осуществлять лишь **добровольное пенсионное обеспечение**, однако с 01.01.2004 полномочия НПФ были расширены: они получили возможность участвовать и в **обязательном пенсионном страховании** путем аккумулирования пенсионных взносов и средств пенсионных накоплений, назначения и выплаты накопительной пенсии и (или) срочной пенсионной выплаты или единовременной

выплаты застрахованным лицам либо выплаты их правопреемникам<sup>937</sup>.

Таким образом, негосударственные пенсионные фонды осуществляют сегодня несколько функций как частноправовой, так и публично-правовой направленности. Соответственно имеется и разделение нормативного регулирования деятельности НПФ по каждому направлению.

**Доктрина.** Осуществление одним лицом частных и публичных функций видится ряду авторов одной из возможных проблем в деятельности НПФ. По мнению А.С. Покачаловой, негосударственные пенсионные фонды в части обязательного пенсионного страхования осуществляют свою деятельность наравне с Пенсионным фондом РФ, который, в отличие от НПФ, не является коммерческой организацией и имеет в качестве основной задачи социальное обеспечение граждан<sup>938</sup>.

К тому же публичная функция осуществления обязательного пенсионного страхования передана юридическому лицу с организационно-правовой формой акционерного общества, а возникновение отношений по обязательному пенсионному страхованию и управлению средствами пенсионных накоплений происходит по договору обязательного пенсионного страхования.

Ю.В. Воронин, отмечая диспозитивную сущность договора обязательного пенсионного страхования в системе императивного регулирования отношений по формированию и использованию пенсионных накоплений, указывает, что она не сможет себя «проявить до тех пор, пока эти накопления будут формироваться и использоваться работниками через правовой механизм обязательного пенсионного страхования, а не путем установления гражданину полноценной выплаты по договору с НПФ в рамках страхования жизни (гражданско-правовое

страхование дожития до определенного возраста) или негосударственного пенсионного обеспечения»<sup>939</sup>.

Очередные изменения в деятельности негосударственных пенсионных фондов произошли в связи с проведением пенсионной реформы<sup>940</sup>, начиная с 2012 года. В связи с приостановлением до 2022 г. формирования накопительной пенсии за счет страховых взносов на обязательное пенсионное страхование<sup>941</sup> гражданам 1967 года рождения и моложе, зарегистрированным в системе обязательного пенсионного страхования, с 01.01.2014 по 31.12.2015 на основании п. 1 ст. 33.3 Федерального закона об обязательном пенсионном страховании<sup>942</sup> была предоставлена возможность выбора варианта пенсионного обеспечения, а именно:

1) направить 6% индивидуальной части тарифа страхового взноса на формирование накопительной пенсии. При этом застрахованные лица вправе отказаться от формирования накопительной пенсии через ПФР и выбрать негосударственный пенсионный фонд (пп. 2 п. 1 ст. 31 Федерального закона «Об инвестировании средств для финансирования накопительной пенсии в Российской Федерации»<sup>943</sup>);

2) отказаться от формирования накопительной пенсии, направив все страховые взносы на формирование страховой пенсии.

В связи с прекращением формирования накопительной части трудовой пенсии в системе ПФР гражданам 1967 года рождения и моложе можно было распорядиться суммой пенсионных накоплений путем ее перевода в НПФ, чем многие граждане воспользовались, значительно увеличив резервы негосударственных пенсионных фондов.



На начало 2019 года в России насчитывалось 94 негосударственных пенсионных фонда<sup>944</sup>. Государство имеет заинтересованность в создании условий для формирования системы, в которой пенсионные выплаты гражданам Российской Федерации будут осуществляться как за счет средств Пенсионного фонда РФ, так и за счет личных накоплений граждан, аккумулированных в НПФ. Такая система материального обеспечения лиц, достигших пенсионного возраста, уже давно в разных вариантах функционирует во многих странах Европы и Америки.

Система, включающая несколько источников получения пенсионного обеспечения, в том числе средства негосударственных пенсионных накоплений, позволит улучшить материальную обеспеченность лиц пожилого возраста, а так же иметь источник значительных инвестиций в экономику государства в лице НПФ.

В связи с этим сегодня наблюдается дальнейшее развитие механизмов негосударственного пенсионного обеспечения. Министерством финансов РФ разработан Проект<sup>945</sup> закона о формировании за счет личных взносов граждан дополнительного пенсионного обеспечения с применением стимулирующих механизмов. В соответствии с Проектом граждане могут заключить с НПФ **договор гарантированного пенсионного плана (ГПП) и осуществлять уплату взносов в пределах 6% от заработной платы самостоятельно или через работодателя.** Проектом предусмотрены переходные положения, касающиеся порядка передачи средств пенсионных накоплений, отраженных в специальной части индивидуального лицевого счета застрахованного лица или на пенсионном счете накопительной пенсии в качестве пенсионного взноса по договору гарантированного пенсионного плана (ГПП)<sup>946</sup>. Участнику ГПП могут быть

назначены: пенсионная выплата по ГПП; досрочная выплата; негосударственная пенсия.

Одним из стимулирующих механизмов, уже реализованных в Российской Федерации, является установленное Налоговым кодексом РФ право на социальный налоговый вычет, что позволяет уменьшить доход, облагаемый НДФЛ по ставке 13%, на сумму уплаченных страховых взносов на накопительную пенсию или пенсионных взносов на негосударственное пенсионное обеспечение<sup>947</sup>.

Застрахованные лица на основании ст. 32 Федерального закона 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации»<sup>948</sup> могут перейти из Пенсионного Фонда Российской Федерации в НПФ путем передачи средств пенсионных накоплений в размере не менее общей суммы гарантируемых средств.

Граждане, заключившие договор об обязательном пенсионном страховании с НПФ, могут не чаще одного раза в год подавать заявление о переходе из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд РФ или в иной негосударственный пенсионный фонд<sup>949</sup>. При этом передаются все пенсионные накопления (включая суммы гарантийного возмещения и результаты инвестирования средств пенсионных накоплений, не включенные в резервы фонда), за вычетом средств (части средств) материнского капитала, переданных в случае отказа застрахованного лица от направления их на формирование накопительной пенсии (п. 2 ст. 36.6, п. 1 ст. 36.6-1, п. 4 ст. 36.12 Закона о негосударственных пенсионных фондах).

Так же Банк России разработал программы дополнительного пенсионного обеспечения за счет корпоративных средств, получившие наименование **досрочного негосударственного**

**пенсионного обеспечения.** Такие программы могут быть использованы работодателями для своих сотрудников, работающих в опасных и вредных условиях<sup>950</sup>.

Итак, негосударственные пенсионные фонды вправе заключать несколько видов договоров:

- 1) договор обязательного пенсионного страхования;
- 2) договор негосударственного пенсионного обеспечения;
- 3) договор досрочного негосударственного пенсионного обеспечения.

Под договором негосударственного пенсионного обеспечения (пенсионным договором) понимается **соглашение, заключенное между фондом и вкладчиком фонда, в соответствии с которым одна сторона – вкладчик – обязуется уплачивать пенсионные взносы в фонд, а фонд обязуется выплачивать участнику (участникам) фонда негосударственную пенсию** (ст. 3 Закона об НПФ).

Разновидностью пенсионного договора является договор досрочного негосударственного пенсионного обеспечения (досрочный пенсионный договор). Он заключается на условиях выплаты негосударственной пенсии ранее достижения пенсионного возраста, при наличии условий назначения страховой пенсии по старости, предусмотренных пунктами 1–18 части 1 статьи 30 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»<sup>951</sup>, в связи с занятостью на определенных работах, условия труда на которых по результатам специальной оценки условий труда признаны вредными и (или) опасными.

Использование в Законе об НПФ «не страховой» терминологии (договор обеспечения, вкладчик, участник

фонда), наряду с отсутствием упоминания в Законе об организации страхового дела и в главе 48 Гражданского кодекса РФ негосударственного пенсионного страхования как вида личного страхования, ставит вопрос о правовой квалификации пенсионного договора.

**Представляется, что договор о негосударственном пенсионном обеспечении (пенсионный договор) по своим признакам соответствует договору страхования:**

– объектом является защита имущественных интересов застрахованного лица, связанных с достижением определенного возраста (п. 1 ст. 4 Закона об организации страхового дела). Данные имущественные интересы соответствуют объектам личного страхования;

– статус субъекта, осуществляющего защиту интересов, совпадает со статусом страховщика за некоторыми исключениями (ст. 6 Закона об организации страхового дела). НПФ так же, как и страховые организации, относятся к финансовым организациям (пп. 1 п. 6 ст. 32.1. Закона об организации страхового дела);

– негосударственное пенсионное обеспечение, как и страхование, осуществляется за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков (п. 1 ст. 2 Закона об организации страхового дела);

– в договоре негосударственного пенсионного обеспечения определяется страховая сумма (или порядок ее исчисления), исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая (п. 1 ст. 10 Закона об организации страхового дела);

– и другие сходные признаки.

Негосударственное пенсионное страхование является институтом частного права и имеет значимые **отличия от государственного пенсионного страхования.**

1. Негосударственное пенсионное страхование является добровольным, в отличие от обязательного государственного.

2. Для заключения договора негосударственного пенсионного обеспечения и последующего получения страховых выплат не учитываются наличие трудового стажа и величина заработной платы.

3. Застрахованное лицо (участник) может самостоятельно выбирать пенсионный план, определяющий минимальные размеры страховых взносов, их периодичность и способы выплаты денежных средств. Возможно заключение нескольких пенсионных договоров с различными негосударственными пенсионными фондами и получение впоследствии денежных выплат из нескольких источников;

4. Застрахованное лицо (участник) может в любой момент расторгнуть соглашение с НПФ или перевести накопления в другой НПФ или в Пенсионный фонд России. Однако выкупная сумма может отличаться от размера сформированных на пенсионном счете средств, порядок исчисления выкупной суммы является одним из обязательных условий договора (например, может не выплачиваться инвестиционный доход);

5. Накопления, сформированные в негосударственных пенсионных фондах, можно дополнительно увеличивать путем учета инвестиционного дохода, а так же право на них принадлежит наследникам застрахованного лица (участника). Однако пенсионным договором часто устанавливаются ограничения по наследованию в период накопления (т.е. до начала осуществления пенсионных выплат).

6. Различия в правовом регулировании отношений.

7. Размер взносов в НПФ уменьшает налогооблагаемую базу вкладчика.

В литературе отсутствует комплексное исследование правовой природы договора негосударственного пенсионного обеспечения как разновидности договора личного страхования. Отдельные работы посвящены комментированию положений Закона о негосударственных пенсионных фондах либо некоторым аспектам негосударственного пенсионного обеспечения (например, обеспечения определенных лиц<sup>952</sup>). В связи с этим считаем уместным пояснить некоторые из элементов пенсионного договора.

**Целью заключения** договора о негосударственном пенсионном обеспечении является **получение негосударственной пенсии** – денежных средств, регулярно выплачиваемых участнику фонда в соответствии с условиями пенсионного договора.

**Предметом** пенсионного договора является оказание негосударственным пенсионным фондом финансовой (страховой) услуги вкладчику (страхователю) по защите имущественных интересов участника фонда (застрахованного лица), связанных с наступлением пенсионного возраста.

К пенсионному договору применимы такие **характеристики**, как: консенсуальный, возмездный, взаимный, публичный, срочный. Может быть договором в пользу третьего лица.

**Субъекты отношений по негосударственному пенсионному обеспечению.** Согласно ст. 3 Закона об НПФ:

– **вкладчик фонда** – физическое или юридическое лицо, являющееся стороной пенсионного договора и уплачивающее

пенсионные взносы в фонд. Вкладчик – физическое лицо может осуществлять платежи, как в свою пользу, так и в пользу третьего лица. Вкладчик – юридическое лицо, как правило, является работодателем участника. Пенсионный договор может предусматривать паритетную программу софинансирования негосударственной пенсии совместно работодателем и работником.

В соответствии с ч. 4 ст. 57 Трудового кодекса РФ в трудовом договоре могут предусматриваться дополнительные условия, не ухудшающие положение работника по сравнению с установленным трудовым законодательством, коллективным договором, локальными нормативными актами, в частности, о дополнительном негосударственном пенсионном обеспечении работника. Ограничений по негосударственному пенсионному обеспечению юридическим лицом своего работника практически не имеется, за исключением вывода судебной практики о договоре, заключенном директором общества от имени юридического лица в свою пользу. Такой договор может быть признан сделкой с заинтересованностью, если заключивший его директор общества является выгодоприобретателем по сделке<sup>953</sup>;

– **участник фонда** – физическое лицо, которому в соответствии с заключенным между вкладчиком и фондом пенсионным договором должны производиться или производятся выплаты негосударственной пенсии.

Вкладчик и участник могут совпадать в одном лице, когда участник может выступать вкладчиком в свою пользу.

**Правовой статус НПФ.** Страховщиками по негосударственному пенсионному страхованию являются негосударственные пенсионные фонды.

**Правовое регулирование** деятельности негосударственных пенсионных фондов осуществляется многими законами, охватывающими публичную и частную сферы:

– Федеральный закон от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах»;

– Федеральный закон от 26.12.1995 № 208-ФЗ «Об акционерных обществах»[954](#), а так же общие положения Гражданского кодекса РФ о коммерческих организациях;

– Федеральный закон от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации»[955](#);

– Федеральный закон от 24.07.2002 № 111-ФЗ (ред. от 23.04.2018) «Об инвестировании средств для финансирования накопительной части трудовой пенсии в Российской Федерации»[956](#);

– Федеральный закон от 30.11.2011 № 360-ФЗ «О порядке финансирования выплат за счет средств пенсионных накоплений»[957](#);

– Федеральный закон от 28.12.2013 № 424-ФЗ «О накопительной пенсии»[958](#);

– Федеральный закон от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»[959](#);

– Федеральный закон от 28.12.2013 № 422-ФЗ «О гарантировании прав застрахованных лиц в системе обязательного пенсионного страхования Российской Федерации при формировании и инвестировании средств пенсионных



накоплений, установлении и осуществлении выплат за счет средств пенсионных накоплений»[960](#).

На деятельность негосударственных пенсионных фондов не распространяются Закон об организации страхового дела и глава 48 ГК РФ.

**Важно!** Создание НПФ и осуществление деятельности в форме акционерных обществ происходят в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации об акционерных обществах, с учетом особенностей, установленных Законом о негосударственных пенсионных фондах.

К таким особенностям следует отнести:

– негосударственные пенсионные фонды в связи с целевым характером их деятельности не вправе выпускать привилегированные акции и осуществлять операции с векселями и выдавать займы (ст. 4 Закона об НПФ);

– акции фонда должны быть полностью оплачены учредителями до подачи в Банк России заявления о предоставлении лицензии на осуществление деятельности по пенсионному обеспечению и пенсионному страхованию. Не допускается оплата акций фонда путем зачета денежных требований к фонду;

– минимальный размер уставного капитала фонда должен составлять не менее 150 миллионов рублей, а минимальный размер собственных средств фонда, рассчитанный в порядке, установленном Банком России, должен составлять не менее 200 миллионов рублей (ст. 6.1. Закона об НПФ)[961](#);

– фонд не вправе принять решение (объявлять) о выплате дивидендов по акциям до истечения пяти лет со дня его

государственной регистрации (ст. 20.3 Закона об НПФ);

– фонд не вправе принимать на себя поручительство за исполнение обязательств третьими лицами, отдавать в залог средства пенсионных резервов и средства пенсионных накоплений, выступать в качестве учредителя в организациях, организационно-правовая форма которых предполагает полную имущественную ответственность учредителей (учредителя) (п. 2 ст. 14 Закона об НПФ).

В пп. 4–5 ст. 4 Закона об НПФ устанавливается, что Фонд отвечает по своим обязательствам всем принадлежащим ему имуществом с учетом особенностей, установленным Законом об НПФ. Так же акционеры Фонда не отвечают по его обязательствам, за исключением случаев, установленных законодательством Российской Федерации. Однако такие особенности и случаи Законом об НПФ не предусмотрены.

В соответствии со ст. 23 Закона об НПФ негосударственные пенсионные фонды в целях обеспечения исполнения обязательств перед застрахованными лицами по договорам о негосударственном пенсионном обеспечении и договорам об обязательном пенсионном страховании могут создавать на добровольной основе объединенные гарантийные фонды, участвовать в обществах взаимного страхования, а также заключать договоры страхования ответственности фондов перед застрахованными лицами.

В зависимости от осуществления негосударственного пенсионного обеспечения совместно с обязательным пенсионным страхованием или без такового правовой статус НПФ различается:

1. Негосударственные пенсионные фонды, осуществляющие обязательное пенсионное страхование, должны в обязательном

порядке участвовать в системе гарантирования прав застрахованных лиц<sup>962</sup>.

Стать участниками системы гарантирования НПФ могут, если они удовлетворяют требованиям, установленным Положением Банка России от 24.11.2014 № 441-П «Об оценке соответствия деятельности негосударственного пенсионного фонда требованиям к участию в системе гарантирования прав застрахованных лиц»<sup>963</sup>, и включены в специальный реестр, обязанность по ведению которого возложена на Агентство по страхованию вкладов (далее Агентство). Формирование гарантийного фонда, являющегося собственностью Агентства, происходит за счет отчислений страховщиков – НПФ, а так же за счет иных средств. Участие НПФ в системе гарантирования позволяет принимать меры предупреждения банкротства (например, осуществлять гарантийные выплаты застрахованным лицам за счет гарантийного фонда, а при их недостаточности – за счет средств Агентства).

2. Осуществление деятельности негосударственными пенсионными фондами происходит на основании лицензии, выдаваемой Банком России в соответствии со ст. 7.1 Закона о негосударственных пенсионных фондах. Право на осуществление деятельности по негосударственному пенсионному обеспечению возникает со дня, следующего за днем принятия решения о предоставлении лицензии, а деятельность по обязательному пенсионному страхованию – со дня, следующего за днем внесения НПФ в реестр участников системы гарантирования прав застрахованных лиц.

3. Различаются требования к инвестированию пенсионных накоплений (формируются в результате обязательного пенсионного страхования) и пенсионных резервов (формируются в результате негосударственного пенсионного обеспечения). Размещение пенсионных накоплений

подразумевает более жесткие ограничения объектов инвестиций, что обеспечивает повышенную надежность вложений. Требования к размещению пенсионных резервов значительно мягче, что повышает их потенциальную доходность, но одновременно и риски<sup>964</sup>.

4. Специальные требования предъявляются к договорам обязательного пенсионного страхования, заключаемым НПФ; договорам управления средствами пенсионных накоплений по обязательному пенсионному страхованию, формируемыми НПФ; к порядку учета средств пенсионных накоплений по обязательному пенсионному страхованию и отчетности НПФ<sup>965</sup>.

Особый статус негосударственных пенсионных фондов как организаций, осуществляющих, в том числе, социальную функцию, привел к закреплению в статьях 187.1-187.12 Федерального закона от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»<sup>966</sup> **особенностей банкротства негосударственных пенсионных фондов**. К таким особенностям необходимо отнести:

- использование мер по предупреждению банкротства (гарантирование выплат пенсионных накоплений);
- назначение Банком России временной администрации при наличии признаков банкротства и при отзыве лицензии, когда признаки банкротства отсутствуют;
- назначение арбитражным судом при отзыве лицензии и обращении временной администрации с требованием о принудительной ликвидации фонда Ликвидатора – Агентства по страхованию вкладов;
- последствием решения о принудительной ликвидации фонда в связи с отзывом лицензии являются последствия,

аналогичные решению о банкротстве;

– при наличии признаков банкротства арбитражный суд может из всех процедур банкротства установить только конкурсное производство, поскольку во всех проблемных случаях (отсутствие отчетности, финансовая неустойчивость и др.) вводится временная администрация, деятельность которой направлена также на восстановление платежеспособности НПФ. До вынесения временной администрацией соответствующего заключения суд приостанавливает производство;

– конкурсное производство НПФ вводится сроком на 3 года, который может быть продлен. Средства пенсионных накоплений и средства пенсионных резервов не включаются в конкурсную массу негосударственного пенсионного фонда;

– конкурсным управляющим является Агентство по страхованию вкладов [967](#);

– круг кредиторов, которые могут претендовать на удовлетворение требований из средств пенсионных накоплений, ограничен: в него включены законодателем лишь застрахованные лица и их правопреемники (п. 6 ст. 18 Закона о негосударственных пенсионных фондах), а Агентство по страхованию вкладов – в отношении требований, приобретенных в результате выплаченного гарантийного возмещения.

**Страховые риски.** В негосударственном пенсионном страховании страховым риском является наступление пенсионных оснований – оснований приобретения участником права на получение негосударственной пенсии или основания приобретения застрахованным лицом права на получение накопительной пенсии. Такие основания установлены действующим законодательством: наступление пенсионного возраста, т.е. возникновения права на получение страховой

пенсии по старости (включая достижение более раннего возраста при наличии оснований на досрочное получение страховой пенсии по инвалидности или по потере кормильца (ст. 6 Федерального закона от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»[968](#)).

Наступление обязанности по страховой выплате ранее наступления пенсионного возраста может предусматриваться договором досрочного негосударственного пенсионного обеспечения.

Договор негосударственного пенсионного обеспечения может включать ограничения данных рисков (**дополнительные условия на получение участником негосударственной пенсии**). Так, достаточно часто при заключении договора вкладчиком – работодателем оговариваются такие условия, как:

- необходимый стаж работы на предприятии;
- достижение пенсионных оснований в период работы в организации;
- расторжение трудового договора с организацией по п. 3 ч. 1 ст. 77 Трудового кодекса РФ в связи с выходом на пенсию.

В качестве дополнительных пенсионных оснований в пенсионных договорах могут быть включены условия:

- внесение пенсионных взносов в соответствии с условиями пенсионных правил фонда, пенсионного договора и выбранной пенсионной схемой;
- истечение минимального накопительного периода, установленного пенсионным договором и выбранной пенсионной схемой;

– представление в негосударственный пенсионный фонд распорядительного письма вкладчика (в том случае, если вкладчик вносит пенсионные взносы на солидарный пенсионный счет).

При паритетном (совместном) внесении страховых взносов вкладчиком-работодателем и участником-работником увольнение с работы по любым основаниям не является, как правило, исключением из страховых рисков. В таком случае софинансирование пенсии прекращается, а средства, сформированные на именном пенсионном счете работника, остаются в НПФ до получения работником пенсионных оснований для последующих пенсионных выплат.

**Страховая сумма** в негосударственном пенсионном страховании формируется за счет денежных взносов страхователя (вкладчика), что сближает данный вид страхования с накопительным страхованием жизни. В счет страховой суммы учитываются так же проценты от инвестиционного дохода НПФ.

Страховая сумма в договоре негосударственного пенсионного обеспечения может быть фиксированной и приблизительной, определяется, как правило, через порядок ее формирования. В первом случае договор предусматривает сроки и размер уплачиваемых НПФ денежных взносов, период уплаты и порядок осуществления страховых выплат после наступления страхового случая.

Во втором случае договор не предусматривает определенности в периодичности и размерах денежных взносов страхователя. Страховая сумма может формироваться по усмотрению вкладчика в зависимости от его личных (финансовых) обстоятельств путем передачи страховщику различных по объему денежных взносов, минимальный размер которых (за год) может быть ограничен договором. Таким

образом, при заключении договора может возникнуть неопределенность в размере страховой суммы, которая будет сформирована на дату наступления оснований по пенсионному обеспечению.

В таких случаях в пенсионном договоре, как правило, определяются вариативные условия в зависимости от фактического размера внесенных страховых взносов. К примеру, пенсионным договором может устанавливаться, что при формировании страховой суммы на момент наступления пенсионных оснований в размере от 3 до 5 млн рублей страховщик обязуется выплачивать участнику (застрахованному лицу) по 30 тыс. рублей ежемесячно в течение «n» месяцев. Если же будет сформирована страховая сумма, превышающая 5 млн рублей, и договор к моменту наступления страхового случая действовал, например, не менее 10 лет, то страховщик обязуется осуществлять пенсионные выплаты до конца жизни участника.

**Пенсионные схемы.** Для учета особенностей по порядку уплаты страховых взносов и выплат страховых пенсий Закон о негосударственных пенсионных фондах вводит понятие пенсионной схемы. Пенсионная схема определяет условия негосударственного пенсионного обеспечения и служит основой для заключения фондом и вкладчиком фонда в пользу участника фонда договора о негосударственном пенсионном обеспечении.

Все пенсионные схемы можно разделить на две группы (в соответствии с порядком формирования страховой суммы):

– с установленными выплатами (определяют размер пенсий участников, а также периодичность их выплат, в этом случае все вышеназванные условия прописываются в пенсионном договоре, который также определяет размер и периодичность взносов для выполнения договорных обязательств);



– с установленными взносами (не предусматривают определенного размера пенсий; размер и периодичность пенсионных взносов по данной схеме назначаются вкладчиком самостоятельно; размер пенсий зависит от суммы накоплений).

Пенсионные схемы подразделяются также по сроку выплат (срочные и пожизненные), а также по источнику финансирования – солидарные пенсионные счета и индивидуальные пенсионные счета.

До принятия соответствующего акта Банка России к пенсионным схемам применяются требования, утвержденные постановлением Правительства РФ от 13.12.1999 № 1385<sup>969</sup>. Законом об НПФ закреплены положения, обеспечивающие стабильность пенсионных схем: НПФ не имеет возможности произвольно менять условия пенсионных схем, а их содержание при этом контролируется с точки зрения соответствия действующим правовым нормам.

Применяемые фондами пенсионные схемы должны определять:

– **порядок внесения пенсионных взносов вкладчиками фонда.** Пенсионные взносы могут вноситься как за одного, так и за нескольких участников, при этом участник имеет право быть вкладчиком в свою пользу. Внесение пенсионных взносов возможно исключительно в денежной форме, так как исключается их внесение в виде ценных бумаг, объектов недвижимости и др. Это позволяет не допустить передачу НПФ неликвидных ценных бумаг и иных объектов, что может затруднить исполнение НПФ своей обязанности по негосударственному пенсионному обеспечению;

– **размеры пенсионных взносов.** Верхний предел пенсионного взноса, как правило, не имеет ограничений. Пенсионный договор может предусматривать минимальную

сумму пенсионного взноса, как в конкретном стоимостном выражении, так и путем включения оговорки о том, что минимальный взнос вкладчика, в расчете на одного участника, при соблюдении вкладчиком размера и периодичности внесения пенсионных взносов, должен обеспечивать формирование пенсионной суммы, достаточной для выплаты участнику негосударственной пенсии в размерах и в порядке, установленном пенсионным договором;

– **периодичность внесения пенсионных взносов** может быть установлена ежемесячная, ежеквартальная, 1 раз в полгода, 1 раз в год. В редких случаях некоторые НПФ предусматривают возможность внесения пенсионных взносов единовременно;

– **продолжительность внесения пенсионных взносов** может определяться периодом времени от начала поступления пенсионных взносов до приобретения права на получение пенсии участником. Также может быть предусмотрено право вкладчика вносить пенсионные взносы и после начала этапа выплат;

– **порядок получения участниками фонда негосударственных пенсий** определяет: 1) условия выплаты негосударственной пенсии, в том числе пенсионные основания; 2) минимальный накопительный период, в течение которого у участника не возникает право на получение негосударственной пенсии даже при наступлении пенсионных оснований; 3) способы осуществления пенсионных выплат: перевод средств с расчетного счета фонда на счет участника в кредитной организации; почтовыми переводами; наличными денежными средствами из кассы фонда;

– **размеры выплачиваемых негосударственных пенсий**, определяемые актуарными расчетами. Размер негосударственной пенсии не может быть меньше 0,5

минимальной пенсии по старости при общем трудовом стаже, установленной законодательством Российской Федерации на момент заключения пенсионного договора<sup>970</sup>. При невозможности обеспечения исполнения данного правила НПФ обязан предусмотреть: единовременную выплату накопленных средств вкладчика;

– **периодичность выплат.** Так как целью заключения пенсионного договора является пенсионное обеспечение, поэтому единовременная выплата пенсионных накоплений не допускается (за исключением случая невозможности обеспечить минимальный размер негосударственной пенсии). Установление периодичности выплат, как правило, зависит от желания участника и может быть ежемесячным, ежеквартальным, полугодовым, годовым;

– **продолжительность выплат** может означать конкретный период времени, в течение которого участник будет получать пенсионные выплаты или пожизненность таких выплат. Минимальный срок выплат составляет 5 лет;

– **методику расчета размеров выкупных сумм,** которые выплачиваются вкладчику, участнику или их правопреемникам, а так же переводятся в другой фонд при прекращении пенсионного договора. Основаниями для выплаты выкупной суммы могут быть:

– **возможность или невозможность наследования пенсионных накоплений участников фонда.** Передача права требования выплаты пенсионных сумм правопреемникам (наследникам) вкладчиков и участников может быть ограничена правилами НПФ. Например, могут не наследоваться суммы пенсионных накоплений, если пенсионная схема предусматривает пожизненные выплаты в интересах участника.

**Расторжение пенсионного договора** возможно по нескольким основаниям:

1) по инициативе вкладчика (на сберегательном этапе, т.е. до возникновения обязанности НПФ по выплате пенсии) или участника (на пенсионном этапе – в период после возникновения обязанности НПФ по выплате пенсии), в том числе в связи с переходом в иной негосударственный пенсионный фонд. Вопрос о необходимости получения согласия участника (ов) на расторжение договора в случае, когда договор расторгается по инициативе вкладчика (в том числе и при переходе из одного негосударственного пенсионного фонда в другой), законодательно не решен.

***Судебная практика.** По одному из дел работодатель расторг договор негосударственного пенсионного обеспечения, заключенный с НПФ-1 в отношении участников – работников компании – в связи с переходом в другой НПФ (НПФ-2). Однако НПФ-1 отказался от расторжения договора и выполнения требования о переводе выкупной суммы вследствие отсутствия подтверждения согласия участников на перевод. Арбитражный суд удовлетворил иски о расторжении договора и переводе выкупной суммы в другой пенсионный фонд, поэтому пенсионный договор может быть расторгнут без согласия участников фонда. Однако суды апелляционной и кассационной инстанций отменили решение, указав, что расторжение договора согласно статье 453 ГК РФ является основанием прекращения обязательств сторон, что нарушает права участников фонда на получение негосударственной пенсии, поэтому их согласие обязательно*[971](#);

2) по причине недостаточного размера сформированной страховой суммы (суммы пенсионных накоплений) для выплаты в течение пяти лет минимального размера

негосударственной пенсионной выплаты, которая не может быть менее 0,5 от страховой пенсии на момент начала исполнения обязанности ПФР;

3) в случае смерти участника по пенсионному договору (в том числе по досрочному пенсионному договору) до назначения негосударственной пенсии. Средства, сформированные для выплаты пенсии, и доходы от инвестирования указанных средств выплачиваются правопреемникам умершего участника;

4) по досрочному пенсионному договору, если участник по достижению возраста, установленного ст. 8 Закона «О страховых пенсиях», не приобретет право на получение негосударственной пенсии, ему одновременно выплачиваются средства, сформированные для выплаты пенсии по пенсионному договору досрочного негосударственного пенсионного обеспечения, и доходы от инвестирования указанных средств, учтенные на его именном пенсионном счете.

Отказ от договора или невозможность исполнения обязательств негосударственным пенсионным фондом влечет **выплату выкупной суммы** – денежных средств, передаваемых фондом вкладчику, участнику или их правопреемникам либо переводимых в другой фонд при прекращении пенсионного договора.

**Важно!** Негосударственное пенсионное страхование (обеспечение) имеет много общего со страхованием жизни: длительность договора; риски, связанные с дожитием до определенного возраста или наступления иного события в жизни застрахованного лица, не имеющие вредоносного характера; возможность осуществления страховой выплаты частями; участие в инвестиционном доходе страховщика и др.

**Доктрина.** В литературе высказывается мнение о том, что негосударственное пенсионное страхование является одним из видов страхования жизни<sup>972</sup>. Однако при наличии сходных черт негосударственное пенсионное обеспечение имеет особенности, позволяющие его отграничивать от страхования жизни: особый статус страховщика (НПФ), определяющий рамки его деятельности; особенности страхового риска; особенности расчета страховой суммы и страховой выплаты в соответствии с пенсионной схемой и т.д.

**ВЫВОД.** *Негосударственное пенсионное страхование (обеспечение) – вид личного страхования, имеющий общие черты со страхованием жизни: 1) страховые риски не имеют вредоносного характера, связаны с дожитием до пенсионного возраста, определенного законодательством РФ; 2) уплата страховой премии в виде страховых взносов с целью формирования страховой суммы, из которой впоследствии будет производиться исполнение страхового обязательства (накопительный элемент); 3) участие в инвестиционном доходе страховщика; 4) длительность правоотношений. Однако имеются и значимые отличия: 1) страховщиком выступает негосударственный пенсионный фонд – акционерное общество, правовое регулирование деятельности которого осуществляется ФЗ «Об акционерных обществах» и ФЗ «Об НПФ»; 2) применение страховых схем для расчета страховых сумм и страховых выплат; 3) привязка события, на случай которого заключается договор страхования к наступлению пенсионного возраста застрахованного лица.*

## **§ 8.5. Добровольное медицинское страхование.**

### **Медицинское страхование выезжающих за рубеж**

#### **8.5.1. Добровольное медицинское страхование**

В отличие от обязательного медицинского страхования (ОМС), которое является формой организации государственной

социальной поддержки граждан в области здравоохранения, добровольное медицинское страхование (ДМС) относится к видам коммерческого личного страхования.

В то время как обязательное медицинское страхование осуществляется в целях обеспечения конституционных прав граждан, закрепленных в ст. 41 Конституции РФ, на получение бесплатной медицинской помощи, добровольное медицинское страхование имеет целью компенсацию расходов, связанных с оказанием медицинских услуг, не относящихся к перечню, установленному законом по обязательному медицинскому страхованию<sup>973</sup>. Таким образом, добровольное медицинское страхование является дополнительным к базовому – обязательному медицинскому страхованию.

**Доктрина.** По мнению А.В. Анищенко, «в отличие от обязательного, добровольное медицинское страхование... основано не на принципе страховой солидарности («платят все – пользуются некоторые»), как обязательное, а на принципе страховой эквивалентности («кто платит, тот и пользуется»)<sup>974</sup>.

В отличие от ОМС, добровольное медицинское страхование возникает на основании заключенного договора, имеет иной субъектный состав участников страхового правоотношения, правовое регулирование и порядок осуществления.

**Важно!** Добровольное медицинское страхование хотя и является видом личного страхования, относится к страхованию убытков, так как страховая организация берет на себя обязанность выплатить **стоимость оказанных застрахованному лицу медицинских услуг** в пределах установленной договором страховой суммы.

**Доктрина.** Учитывая своеобразие медицинского страхования как страхования убытков, имеется спорная точка зрения о том, что данный вид страхования относится к имущественному. Так,

А. Киселев считает, что «страхование медицинских расходов путешествующих, добровольное медицинское страхование и страхование от несчастных случаев по правовой природе отличаются друг от друга: если первые два продукта отнесены к имущественному страхованию, то последний относят к личному страхованию»<sup>975</sup>.

Однако в п. 7 ст. 4 Закона об организации страхового дела добровольное медицинское страхование прямо относится к личному страхованию, так как объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с такими нематериальными благами, как жизнь и здоровье.

В настоящее время интерес к договору добровольного медицинского страхования растет вследствие:

– ограниченности базовой (территориальной) программы обязательного медицинского страхования, которая покрывает только некоторые возможные расходы на лечение. Перечень видов, форм и условий предоставления бесплатной медицинской помощи определяется в соответствии с ч. 4 ст. 80 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»<sup>976</sup> (далее – Закон об основах охраны здоровья граждан) в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой сроком на **три года** Правительством РФ<sup>977</sup>;

– страховая сумма в добровольном медицинском страховании, покрывающая медицинские услуги, может в несколько раз превышать стоимость уплачиваемой страховой премии, что значительно снижает затраты на получение платной медицинской помощи;



– страховщик осуществляет контроль за качеством медицинских услуг, оказываемых застрахованному лицу по полису ДМС;

– договор ДМС, заключенный работодателем, увеличивает объем социальных гарантий работников и позволяет отнести расходы по уплате страховой премии на себестоимость продукции. Такие расходы организации не включаются в совокупный годовой доход застрахованных сотрудников и не облагаются подоходным налогом. Таким образом, государство через налогообложение стимулирует интерес к данному виду личного страхования.

### **Правовое регулирование отношений по добровольному медицинскому страхованию.**

До января 2011 года обязательное и добровольное медицинское страхование в Российской Федерации регулировалось Законом РФ от 28.06.1991 № 1499-І «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»<sup>978</sup> (далее – Закон о медицинском страховании). В законе добровольное медицинское страхование рассматривалось как дополнительное к обязательному, определялись основные правила осуществления добровольного страхования, состав участников правоотношения и особенности их взаимодействия.

С января 2011 года данный закон утратил свою силу в связи с принятием нового нормативного акта – Федерального закона № 326-ФЗ от 29.11.2010 «Об обязательном медицинском страховании в РФ»<sup>979</sup>.

На сегодняшний день отсутствует специальное законодательство, регулирующее добровольное медицинское страхование, поэтому к отношениям ДМС применяются общие правила главы 48 ГК РФ и нормы Закона об

организации страхового дела в Российской Федерации. Установленный в соответствии со ст. 970 ГК РФ специальный режим правового регулирования отношений по медицинскому страхованию применяется сегодня только к сфере обязательного страхования ввиду отсутствия дополнительного специального регулирования отношений по ДМС.

Порядок оказания медицинских услуг определяется «Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006<sup>980</sup>. В п. 2 Правил установлено, что предоставление медицинских услуг на возмездной основе осуществляется за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

Постановлением Правительства РФ от 23.01.1992 № 41 «О мерах по выполнению Закона РСФСР «О медицинском страховании граждан в РСФСР» была рекомендована типовая форма договора добровольного медицинского страхования граждан. Хотя данный документ и утратил силу с 01.09.2013<sup>981</sup>, данная форма продолжает использоваться как приемлемая в связи с отсутствием специального нормативного регулирования.

**Участниками отношений по добровольному медицинскому страхованию** являются: страховщик, страхователь, застрахованное лицо и медицинская организация.

Закон о медицинском страховании предусматривал следующую схему реализации договора добровольного медицинского страхования: страхователь уплачивает страховщику страховую премию, а страховщик в случае обращения застрахованного лица в медицинскую организацию на основании договора на предоставление лечебно-

профилактической помощи (медицинских услуг) по медицинскому страхованию оплачивает медицинской организации оказанные медицинские услуги. После прекращения действия Закона о медицинском страховании данная схема продолжает использоваться. Основанием для ее применения сегодня является п. 6 ст. 10 Закона об организации страхового дела, устанавливающий, что страховщик вправе в соответствии с условиями договора страхования, в счет страховой выплаты организовать оказание медицинских услуг застрахованному лицу и оплатить их.

**Судебная практика.** Отсутствие законодательного закрепления вышеуказанной схемы приводит к необходимости признания застрахованных лиц выгодоприобретателями в судебном порядке для вынесения судебных решений в их пользу. Так, в одном из дел истец обратился с иском к страховщику о взыскании страхового возмещения, неустойки, штрафа, расходов на оплату юридических услуг и компенсации морального вреда. В обоснование требований он указал, что в результате полученной травмы был госпитализирован в травматологическое отделение, где прошло клиническое обследование и оперативное вмешательство, за что истцом были уплачены денежные средства, которые он и просил взыскать со страховщика. Суд констатировал, что заявленное истцом событие является страховым случаем, поэтому оснований для отказа в выплате страхового возмещения у страховщика не имелось. Апелляционная инстанция признала необоснованными доводы апелляционной жалобы ответчика о том, что «оснований для выплаты страхового возмещения у ответчика не имелось, поскольку договором страхования не предусмотрена возможность выплаты страхователю страхового возмещения в денежной форме», а только оплата медицинской организации оказанных медицинских услуг. Суд указал, что истец при заключении договора страхования был ознакомлен с перечнем медицинских услуг, препаратов, медицинских средств и приспособлений, включенных непосредственно в Полис добровольного медицинского

*страхования и Приложение к нему, и вправе был рассчитывать на надлежащее выполнение своих обязанностей страховщиком<sup>982</sup>.*

Страховщиками по договорам ДМС выступают юридические лица, имеющие лицензию на осуществление добровольного личного страхования в соответствии со ст. 32 Закона об организации страхового дела.

Страхователем может выступать любое дееспособное физическое лицо, заключающее договор в свою пользу или в пользу третьих лиц, или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключающие договоры добровольного медицинского страхования в пользу третьих лиц (например, работников организации).

Застрахованным лицом по договору ДМС всегда выступает физическое лицо, которое одновременно является выгодоприобретателем по договору страхования и потребителем медицинской услуги. В зависимости от количества застрахованных лиц страхование бывает индивидуальным и коллективным. Коллективное страхование работников осуществляется на добровольной основе, на основании заявления работника о подключении к системе коллективного страхования или исключения из нее (в связи с прекращением трудовых отношений). Изменение состава застрахованных лиц по договору добровольного медицинского страхования требует согласия страховщика на изменение договора страхования.

**Судебная практика.** *Возникает вопрос: может ли работодатель застраховать только часть работников или варьировать условия страхования в зависимости от должности работника? Согласно ст. 3 Трудового кодекса Российской Федерации никто не может быть ограничен в трудовых правах в зависимости, например, от должностного положения или возраста, а также от других обстоятельств, не связанных с*

*деловыми качествами. Суды обычно встают на сторону работодателей только при обосновании выборочного страхования работников в локальном нормативном акте (например, когда добровольное медицинское страхование предоставляется только работникам, занятым на тяжелых, вредных и (или) опасных работах)*[983](#).

В определенных случаях закон требует обязательного заключения договоров добровольного медицинского страхования. Так, согласно ст. 327.2 Трудового кодекса РФ, обязательным условием трудового договора с работником – иностранным гражданином или лицом без гражданства – являются основания оказания ему медицинской помощи в течение срока действия трудового договора: либо договор добровольного медицинского страхования, либо заключенный работодателем с медицинской организацией договор о предоставлении такому работнику платных медицинских услуг. Такие договоры в обязательном порядке должны обеспечивать оказание такому работнику первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в неотложной форме.

В соответствии со ст. 327.5 ТК РФ работодатель обязан отстранить от работы временно пребывающего иностранного работника в случае окончания срока действия на территории Российской Федерации договора добровольного медицинского страхования или прекращения действия заключенного работодателем с медицинской организацией договора о предоставлении работнику платных медицинских услуг.

Несоблюдение норм трудового законодательства о медицинском страховании иностранных работников и лиц без гражданства может повлечь для компании административную ответственность по ч. 1 ст. 5.27 КоАП РФ.

Медицинскими организациями, являющимися участниками отношений по добровольному медицинскому страхованию, могут быть государственные и муниципальные медицинские учреждения, частные медицинские организации, а также частнопрактикующие медицинские работники, имеющие соответствующую лицензию и заключившие договор со страховщиком, определяющим виды оказываемых медицинских услуг и порядок взаиморасчетов. **Такие организации должны указываться в Приложении к договору (страховому полису).** Оказание застрахованному лицу медицинской услуги организацией, не указанной в приложении к договору (полису), означает, что такие расходы не покрываются страховщиком. Страховщик несет ответственность за качество медицинской помощи по программам ДМС, оказанной только в этих медицинских организациях.

Как правило, застрахованные лица должны определиться с выбором медицинской организации (одной или нескольких) до заключения договора страхования, так как стоимость медицинских услуг, предоставляемых медицинскими организациями, может различаться и влиять на страховую сумму.

**Объектом ДМС** являются имущественные интересы застрахованного лица, связанные с затратами на получение медицинской помощи при наступлении страхового случая.

**Страховые риски** по договору ДМС – это обращение застрахованного лица за оказанием медицинских услуг, предусмотренных программой ДМС, в медицинское учреждение, входящее в перечень установленных соответствующей программой.

Перечень медицинских услуг, покрываемых страхованием, определяется в зависимости от выбранной страхователем

программы ДМС. Такие программы могут включать:

- 1) амбулаторно-поликлиническое обслуживание, в том числе помощь на дому;
- 2) стоматологическую помощь;
- 3) скорую и неотложную медицинскую помощь;
- 4) стационарное обслуживание (экстренную и плановую госпитализацию);
- 5) реабилитационно-восстановительное и санаторно-курортное лечение.

Страховое покрытие не распространяется, как правило, на случаи, когда обращение в медицинскую организацию произошло по причине травм, полученных застрахованным лицом в состоянии алкогольного или наркотического опьянения; при совершении умышленного преступления; покушении на самоубийство; умышленном причинении себе телесных повреждений или участия в дорожно-транспортном происшествии в качестве виновника. Исключениями из страхового покрытия часто бывают:

– случаи обращения за медицинской помощью при заражении застрахованного лица особо опасной инфекционной болезнью (натуральной оспой, чумой, холерой, желтой лихорадкой), если возникла эпидемия и (или) объявлен карантин,

– оказание медицинской помощи в случае участия застрахованного лица в военных действиях, беспорядках, несанкционированных митингах и демонстрациях, если это не сопряжено с исполнением застрахованным лицом служебных обязанностей.

Если договор страхования не содержит специального указания на особые виды медицинских услуг, страховое покрытие, как правило, не распространяется на применение косметической и пластической хирургии (кроме необходимости их использования после несчастного случая и тогда, когда применение обусловлено медицинскими показаниями), а также дорогостоящие медицинские манипуляции:

- имплантацию в стоматологии;
- сложные кардиохирургические операции;
- операции по трансплантации органов и тканей;
- проведение гемодиализа в связи с хронической почечной недостаточностью;
- корректирующие операции на магистральных сосудах и др.

Страховщик не оплачивает оказанные медицинские услуги, если медицинская помощь получена застрахованным лицом в объеме, превышающем предусмотренный договором ДМС, если она получена в медицинской организации, не предусмотренной договором ДМС, или если медицинские услуги производились без письменной рекомендации лечащего врача пациента.

В литературе отмечается, что **в добровольном медицинском страховании страховой риск не всегда имеет случайный характер**. Нередко в страховое покрытие включаются такие виды медицинской помощи, которые показаны застрахованным лицам по состоянию их здоровья и о чем им известно на момент заключения страхового договора. Например, беременность застрахованного лица не является основанием для отказа в заключении договора ДМС, предусматривающего реализацию программы стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи беременным и роженицам.



Моментом наступления страхового случая является момент обращения застрахованного лица за медицинской помощью в организацию из числа предусмотренных договором страхования при заболевании (в том числе обострении хронических заболеваний), травме, отравлении, несчастных случаях за получением консультативной, лечебной, профилактической и иной помощи в виде медицинских услуг в рамках перечня, определенного договором страхования.

**Срок действия договора** добровольного медицинского страхования и период страховой защиты, в течение которого застрахованное лицо вправе обращаться за медицинской помощью, могут не совпадать. В частности, в договоре может быть установлено, что медицинская помощь начинает оплачиваться по истечении 10 дней с момента заключения договора страхования (выжидательный период). Кроме того, договор может предусматривать, что после окончания действия договора страхования обращение за медицинской помощью будет оплачиваться страховщиком в течение определенного периода (в среднем такой период составляет 14 дней).

Такое несовпадение периода действия договора страхования и предоставляемой в соответствии с ним страховой защиты происходит вследствие особенностей категории «страховой случай», включающей три обязательных элемента: опасность, воздействие опасности на объект и причинение вреда. К примеру, если застрахованное лицо обратится за медицинской помощью вследствие вирусного заболевания сразу после заключения договора страхования, то вероятнее всего, опасность (заражение вирусом) и ее воздействие на здоровье застрахованного лица возникли до заключения договора страхования. В период действия договора страхования проявился только третий элемент страхового случая – вред в виде расходов на лечение, поэтому нельзя утверждать, что страховой случай наступил после заключения договора.

**Страховая сумма** по договору ДМС определяется исходя из перечня услуг, предусмотренных выбранной программой страхования. При выборе страхователем перечня медицинских услуг, не соответствующего определенной программе (комплексу программ), страховая сумма определяется индивидуально. Страховщик вправе установить в Правилах страхования минимальный размер страховой суммы, который должен применяться независимо от объема медицинских услуг. Страховая сумма устанавливает лимит ответственности страховщика по каждому страховому случаю, а в коллективном страховании может предусматриваться предел страховой суммы на каждого застрахованного по всем предусмотренным программам медицинской помощи и (или) общий лимит ответственности по каждому страховому случаю.

От страховой суммы следует отличать объем страхового покрытия, что означает совокупность событий (рисков), предусмотренных программой страхования, при наступлении которых страховщик должен возместить причиненный страхователю или выгодоприобретателю вред.

**Страховая премия** в добровольном медицинском страховании может уплачиваться единовременно или в рассрочку. Отказ от договора страхования в течение 14 дней с момента его заключения<sup>984</sup> влечет за собой обязанность страховщика возвратить уплаченную страховую премию. Если застрахованное лицо отказалось от договора до включения страховой защиты, то страховая премия должна быть возвращена в полном объеме. Если же отказ от договора произошел уже после включения страховой защиты, то страховщик вправе удержать часть страховой премии пропорционально сроку действия страховой защиты.

Размер страховой премии зависит от страховой суммы, страховых рисков, срока страхования, результатов предварительного медицинского освидетельствования (если

оно предусмотрено договором страхования), специфики трудовой деятельности застрахованного лица, его возраста, наличия хронических заболеваний и иных условий.

Возврат страховой премии должен быть произведен в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления страхователя (п. 8 Указания Банка России).

В зависимости от условий договора, предусматривающих возможность изменения страховой суммы, страховщик может требовать от страхователя внесения дополнительных взносов при превышении объема медицинских услуг, предоставленных медицинской организацией свыше страховой суммы.

**Страховая выплата** в добровольном медицинском страховании производится не в денежной, а в натуральной форме – в виде пакета медицинских и иных услуг, оплаченных страховщиком. Именно поэтому страховщик несет ответственность за качество оказанных застрахованному лицу медицинских услуг.

При невозможности оказать медицинскую помощь определенного вида и (или) стандарта, медицинская организация обязана обеспечить застрахованное лицо такой помощью в другой медицинской организации или привлечь стороннего специалиста. Медицинская организация обязана информировать страховщика о невозможности оказания медицинской помощи, об обстоятельствах, которые могут привести к нарушению требований стандартов, сокращению вида, объема и сроков оказания медицинской помощи. В таких ситуациях страховщик в целях предотвращения и устранения недостатков медицинских услуг вправе по своему усмотрению перевести застрахованное лицо в другую медицинскую организацию или пригласить по согласованию с медицинской организацией соответствующего специалиста.

**Доктрина.** По мнению С.П. Гришаева, «договор добровольного медицинского страхования является смешанным, поскольку помимо собственно страховых услуг, он включает также условие об оказании других видов услуг, в частности, осуществление контроля за объемом, сроками и качеством медицинского обслуживания, обоснованности оказанного лечения и т.д.»[985](#).

**Ответственность страховой организации** за качество оказанных застрахованному лицу медицинских услуг определяется нормой ст. 403 ГК РФ «Ответственность должника за действия третьих лиц». По общему правилу должник (страховщик) отвечает за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства третьими лицами (медицинскими организациями), на которых было возложено исполнение, если законом не установлено, что ответственность несет являющееся непосредственным исполнителем третье лицо. Пункт 2 ст. 98 Закона об основах охраны здоровья граждан устанавливает, что медицинская организация несет ответственность за причинение вреда жизни и здоровью при оказании медицинской услуги. Таким образом, требования о ненадлежащем оказании медицинской услуги необходимо предъявлять непосредственно медицинской организации. К тому же, в соответствии с Гражданским кодексом РФ, по обязательствам, не являющимся денежными, перед кредитором несет ответственность третье лицо, если оно исполнило обязанность должника (п. 6 ст. 313 ГК РФ)

**Судебная практика.** *Вопрос о привлечении страховщика к ответственности в случае ненадлежащего оказания медицинских услуг застрахованному лицу решается следующим образом: страховая компания привлекается к ответственности по возмещению вреда лишь тогда, когда наступление такого вреда находится в непосредственной причинной связи с нарушением страховщиком договора медицинского страхования (в частности, при заключении договора на оказание медицинских услуг с*

*медицинской организацией, не имеющей лицензии; при необоснованном отказе или задержке в выдаче гражданину страхового полиса). Ненадлежащее исполнение договора страховщиком может повлечь предъявление требования о расторжении договора страхования и возврате страховой премии. В иных случаях причинения вреда жизни или здоровью исковые требования страхователя (застрахованного лица), заявленные в отношении страховой и медицинской организаций, удовлетворяются судом путем взыскания денежной суммы с медицинской организации.*

К требованиям, связанным с нарушением договора ДМС, применяется общий трехлетний срок давности, а на требования о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина, исковая давность не распространяется (ст. 208 ГК РФ).

### ***8.5.2. Медицинское страхование выезжающих за рубеж***

Подвидом добровольного медицинского страхования является страхование граждан, выезжающих за рубеж. Многие страны, с которыми установлен визовый порядок въезда, требуют наличие полиса медицинского страхования при оформлении визы. К таким странам относятся, например, страны Шенгенского соглашения.

Регулирование данного сегмента страховых отношений осуществляется статьей 17 Федерального закона от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации»<sup>986</sup> (далее – Закон об основах туристской деятельности), статьей 14 Федерального закона от 15.08.1996 № 114-ФЗ «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию»<sup>987</sup> (далее – Закон о порядке выезда из РФ), главой 48 ГК РФ и Законом об организации страхового дела.

Условия и порядок осуществления данного вида добровольного страхования определяются правилами страхования, разрабатываемыми страховщиком или объединением страховщиков с учетом требований международных договоров Российской Федерации (абз. 3 ст. 17 Закона об основах туристской деятельности).

«Положением об оказании содействия в получении помощи по страховым случаям гражданам Российской Федерации, находящимся на территории иностранного государства», утвержденным постановлением Правительства РФ № 1142<sup>988</sup>, определяется порядок, в котором осуществляется содействие дипломатических представительств и консульских учреждений Российской Федерации гражданам РФ в получении помощи по страховым случаям на территории иностранного государства, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

В ст. 14 Закона о порядке выезда из РФ и въезда в РФ закрепляется, что оплата оказанной гражданину Российской Федерации, находящемуся за пределами территории Российской Федерации, медицинской помощи (включая медицинскую эвакуацию на территории иностранного государства и из иностранного государства в Российскую Федерацию) и (или) оплата возвращения его тела (останков) в Российскую Федерацию осуществляются согласно условиям договора об оказании медицинских услуг, договора добровольного страхования и (или) иного документа, действительного для получения медицинской помощи за пределами территории Российской Федерации.

В случае отсутствия указанных документов расходы на оказание медицинской помощи за пределами территории Российской Федерации **несет сам гражданин или лица, заинтересованные в оказании ему медицинской помощи за пределами территории Российской Федерации**, в том

числе лица, пригласившие его, а расходы на возвращение тела (останков) в Российскую Федерацию несут лица, заинтересованные в возвращении тела (останков) в Российскую Федерацию.

Данные положения не распространяются на граждан Российской Федерации, направляемых в служебные командировки, если оплата оказанной им медицинской помощи осуществляется в соответствии с международными договорами Российской Федерации и (или) нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Заключение договора добровольного страхования выезжающего за рубеж подтверждается выдачей **страхового полиса**, который должен быть оформлен на русском и английском языках.

Существует **две основные схемы исполнения договора добровольного страхования выезжающих за рубеж**:

1) **компенсационная**. При наступлении страхового случая гражданин самостоятельно оплачивает оказанную медицинскую или иную помощь, а по возвращении предъявляет страховщику необходимые документы (счета, чеки и др.) для получения компенсации;

2) **сервисная**. Страхование выезжающих за рубеж может предполагать в стране временного пребывания организацию оказания застрахованному лицу необходимых услуг медицинского, технического (транспортные услуги, услуги по репатриации тела) или финансового характера (оплата проживания родственника в период тяжелого состояния застрахованного лица) **специализированной сервисной организацией, являющейся партнером страховщика по договорам страхования выезжающих за рубеж**. Такие организации получили наименование ассистанс-

**компаний. Оплата организации необходимых мероприятий осуществляется страховщиком непосредственно ассистанс-компаниями.**

**Страховые риски.** Страховым полисом должны предусматриваться оплата медицинской помощи туристам и возмещение их расходов при наступлении страхового случая непосредственно в стране (месте) временного пребывания:

1) оказание медицинской помощи в экстренной или неотложной формах в связи с получением травмы, отравлением, внезапным острым заболеванием или обострением хронического заболевания. К числу услуг экстренной медицинской помощи, оказание которых гарантируется во время путешествия, могут относиться:

- первичный осмотр больного врачом;
- постановка диагноза;
- назначение врачом необходимых для лечения исследований и процедур, а также курса лечения и режима;
- предоставление пациенту прописанных врачом медикаментов;
- вторичный и последующие визиты, консультации специалистов по медицинским показаниям;

2) госпитализация пациента, стационарное лечение и пребывание пациента в медицинском учреждении;

3) осуществление медицинской эвакуации на территории иностранного государства и из иностранного государства в Российскую Федерацию;

4) репатриация останков в Российскую Федерацию.



Страховщик вправе устанавливать в правилах страхования дополнительные основания, при наличии которых у него возникает обязанность произвести страховую выплату. К таким основаниям часто относятся:

- экстренная стоматологическая помощь;
- организация визита близкого родственника в чрезвычайной ситуации;
- эвакуация детей, находящихся вместе с застрахованным лицом в заграничной поездке;
- организация пребывания на территории иностранного государства близкого родственника при продолжении госпитализации застрахованного лица после даты запланированного возвращения в Россию.

При наступлении страхового случая в медицинскую организацию или врачу предъявляется договор добровольного страхования (страховой полис) на русском и английском языках или сообщаются его номер, наименование страховщика и номер телефона, по которому следует обращаться при наступлении страхового случая.

**Страховая сумма** должна определяться договором исходя из требований к размеру страховой суммы, предъявляемых иностранным государством, которое застрахованное лицо намеревается посетить, но не менее суммы, эквивалентной двум миллионам рублей по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату заключения договора добровольного страхования (ст. 17 Закона об основах туристской деятельности).

Договором добровольного страхования выезжающего за рубеж минимальная страховая сумма, установленная законодательством, может быть увеличена.

**Срок** добровольного страхования выезжающих за рубеж должен быть не менее периода временного пребывания застрахованного лица за пределами территории Российской Федерации. В ст. 14 Закона о порядке выезда из РФ специально оговаривается, что исполнение страховщиком обязанности по страховой выплате должно осуществляться независимо от даты окончания действия договора страхования, если страховой случай наступил в период действия этого договора.

**ВЫВОД.** Добровольное медицинское страхование является видом личного страхования в связи с объектом – имущественными интересами застрахованного лица, связанными с необходимостью обращения в медицинскую организацию из-за состояния здоровья. Главными особенностями ДМС являются: 1) структура взаимоотношений между участниками, предполагающая, что застрахованное лицо является выгодоприобретателем, однако оно получает страховое возмещение в виде медицинской помощи; 2) добровольное медицинское страхование является «страхованием убытков», что придает ему сходство с имущественным страхованием. Страховые риски по договорам ДМС определяются выбором одной из разработанных программ медицинской помощи, причем наличие заболевания не является препятствием для заключения договора ДМС. Особым видом личного страхования, имеющим комплексный характер, является договор страхования в связи с выездом за рубеж.

### **Контрольные вопросы к главе**

1. Назовите объекты личного страхования. В чем их отличие от объектов имущественного страхования?
2. Дайте определение договора личного страхования. Назовите предмет договора.
3. Перечислите виды договоров личного страхования.

4. Дайте характеристику правового статуса страховщиков, осуществляющих деятельность по личному страхованию.

5. Каковы особенности состава участников страхового отношения по личному страхованию (за исключением страховщиков)? Имеются ли ограничения по включению в договор личного страхования выгодоприобретателя, не являющегося застрахованным лицом?

6. Коллективные договоры в сфере личного страхования.

7. Особенности страховых рисков и наступления страховых случаев по договорам личного страхования.

8. Страховая сумма и страховая выплата в личном страховании.

9. Раскройте особенности рисков в страховании от несчастных случаев и болезней.

10. Каковы особенности определения страховой суммы, страховой выплаты и сроков в договоре страхования от несчастных случаев и болезней?

11. Дайте характеристику правовой природы договора страхования жизни.

12. Проведите отграничение между страхованием жизни и договором банковского вклада. Какие плюсы и минусы обнаруживаются у договора страхования жизни при таком сравнении?

13. Какие особенности присущи договорам страхования жизни, заключенным с условием участия в инвестиционном доходе страховщика?

14. Расскажите об особенностях страхования жизни с условием выплаты ренты (аннуитета).

15. Каковы особенности страховых рисков, страховой суммы, сроков действия договора страхования жизни?

16. Расскажите об исторических особенностях развития и трансформации негосударственных пенсионных фондов в Российской Федерации.

17. Какие виды соглашений сегодня реализует НПФ?

18. Дайте понятие и характеристику правовой природы договора негосударственного пенсионного обеспечения.

19. Договор досрочного негосударственного пенсионного обеспечения.

20. Назовите признаки договора негосударственного пенсионного обеспечения как договора страхования.

21. Отличия негосударственного пенсионного обеспечения от государственного пенсионного страхования.

22. Субъекты отношений по негосударственному пенсионному обеспечению.

23. Правовое регулирование деятельности НПФ.

24. Правовой статус НПФ.

25. Страховые риски по договору негосударственного пенсионного обеспечения.

26. Страховая сумма и особенности ее формирования.

27. Пенсионная схема как совокупность условий, индивидуализирующих договор негосударственного

пенсионного обеспечения.

28. При каких обстоятельствах НПФ выплачивает выкупную сумму, что прекращает действие страхового обязательства.

29. Найдите общие черты и отличия негосударственного пенсионного страхования и страхования жизни.

30. Правовое регулирование отношений по добровольному медицинскому страхованию. Соотношение с обязательным медицинским страхованием.

31. Объект и страховой риск в договорах добровольного медицинского страхования.

32. Срок действия договора добровольного медицинского страхования и период страховой защиты, предоставляемый по такому договору.

33. Ответственность за качество предоставляемых медицинских услуг по договору добровольного медицинского страхования.

34. Правовое регулирование, страховые риски, схемы исполнения договора медицинского страхования выезжающих за рубеж.

## ПРИМЕРНЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ТЕСТЫ

1) Какое из данных определений раскрывает понятие страхования:

1. Отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов РФ, муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий, а так же за счет иных средств страховщиков.

2. Сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а так же страховых брокеров, страховых актуариев по оказанию услуг, связанных со страхованием, перестрахованием.

3. Перенесение на страховщика риска наступления неблагоприятных имущественных последствий от страхового случая.

2) Выберите правильный ответ. Страховая сумма – это:

1. Денежная сумма, в размере которой должна быть осуществлена страховая выплата при наступлении страхового случая.

2. Денежная сумма, которая установлена федеральным законом и (или) определена договором страхования и исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

3. Установленная законом или договором плата, взимаемая страховщиком за осуществление страхования.

4. Стоимость объекта, подлежащего страхованию.

3) Объект страхования – это:

1. Материальные или нематериальные блага, имеющие денежную оценку.

2. Имущественные интересы, связанные с определенными материальными и нематериальными благами.

3. Риск причинения вреда в результате указанного в законе или договоре события.

4. Предполагаемые убытки от страхового случая.

4) На чем строятся различия между сострахованием и двойным страхованием?

1. Различаются количеством страховщиков, участвующих в договорном отношении.

2. Различаются основанием возникновения страхового отношения.

3. Различаются порядком формирования договорных связей по правоотношению.

4. Различаются формами объединения (взаимодействия) страховщиков.

5) Страховыми посредниками являются:

1. Общества взаимного страхования.

2. Страховые брокеры.

3. Страховые актуарии.

4. Объединения субъектов страхового дела.

5. Страховые агенты.

6) Выберите лиц, которые относятся к субъектам страхового дела:

1. Страхователи.

2. Страховщики.

3. Банк России.

4. Саморегулируемые объединения страховщиков.

6. Страховые брокеры.

7. Страховые актуарии.

8. Общества взаимного страхования.

9. Пенсионный фонд Российской Федерации.

7) Правовое регулирование специальных видов страхования, перечисленных в ст. 970 ГК РФ (страхование иностранных инвестиций, страхование вкладов, морское страхование, медицинское страхование и другие), подчиняется правилу:

1. Регулирование специальными нормами закона имеет приоритетный характер, однако специальная норма не должна противоречить Гражданскому кодексу ГК РФ.

2. Регулирование специальными нормами имеет приоритетный характер, который проявляется в том, что специальная норма будет применяться, даже если она противоречит нормам ГК РФ.

3. Регулирование специальных видов страхования происходит исключительно нормами специального законодательства.



8) Публичными отношениями в сфере страхования являются:

1. Отношения по обязательному страхованию.
2. Отношения по обязательному социальному страхованию.
3. Отношения по обязательному государственному страхованию.
4. Отношения по перестрахованию.
5. Отношения по страхованию имущественных интересов публичных субъектов.

9) Организационно-правовой формой обществ взаимного страхования является:

1. Автономная некоммерческая организация.
2. Некоммерческое партнерство.
3. Общество с ограниченной ответственностью.
4. Потребительский кооператив.
5. Фонд.

10) Страховщики могут осуществлять одновременно деятельность по страхованию:

1. Только видов личного или только видов имущественного страхования.
2. Имущественного и личного страхования одновременно при наличии необходимых лицензий.
3. Имущественного и личного страхования одновременно, за исключением страхования жизни.

4. Имущественного и личного страхования одновременно, за исключением обязательных видов страхования.

11) Выберите правильный ответ. Страховой полис – это:

1. Именная или предъявительская ценная бумага, подтверждающая право на получение страховой выплаты.

2. Документ, прилагаемый к договору страхования в подтверждение его заключения.

3. Документ, оформляющий заключение договора страхования.

12) Выберите правильный ответ. Договор страхования вступает по общему правилу с момента:

1. Внесения страхового взноса.

2. Наступления страхового случая.

3. Внесения страховой премии в полном объеме.

4. Достижения соглашения сторон по всем существенным условиям договора.

13) Форма договора страхования:

1. Письменная, заключаемая в виде одного документа, подписанного обеими сторонами.

2. Письменная, заключение договора может быть как путем подписания сторонами одного документа, так и обмен документами.

3. Письменная, путем заключения договора любыми способами, предусмотренными п. 2 ст. 434 ГК РФ, в том числе путем обмена электронными документами.

4. Письменная в форме выдачи страхового полиса.

14) Выберите правильный ответ. Основаниями прекращения действия договора страхования по причинам, не связанным с волеизъявлением страхователя, являются:

1. Неисполнение страхователем обязанности по уплате страховой премии.

2. Введение страховщика в заблуждение относительно страховой стоимости застрахованного имущества и страхового риска.

3. Окончание срока действия договора страхования.

4. Наступление страхового случая.

15) Моментом наступления страхового случая считается:

1. Момент возникновения опасности.

2. Момент, с которого опасность начала воздействовать на объект.

3. Момент обнаружения вреда.

4. Момент, с которого опасность начала воздействовать на объект, причиняя вред.

16) Укажите, какие из правовых характеристик относятся к договору страхования:

1. Возмездный.

2. Двустороннеобязывающий.

3. Алеаторный.

4. Является договором присоединения.

5. Публичный.

6. Консенсуальный.

7. Фидуциарный.

17) Выберите правильный ответ. Страхователь вправе:

1. Расторгнуть договор страхования в соответствии с общими правилами обязательственного права: либо с согласия страховщика, либо по суду,

2. Расторгнуть договор в любой момент в одностороннем порядке без согласия страховщика,

3. Расторгнуть договор в случае прекращения страхового риска,

4. Расторгнуть договор по требованию застрахованного лица.

18) Если страхователь не уплатил страховщику полный размер страховой премии, то при наступлении страхового случая страховщик имеет право:

1. Отказать страхователю (выгодоприобретателю) в страховой выплате в связи с прекращением договора страхования.

2. Осуществить страховую выплату с зачетом неуплаченных в качестве страховой премии сумм.

3. Потребовать немедленно уплатить оставшуюся часть под угрозой неисполнения обязанности по страховой выплате.

4. Отказать страхователю (выгодоприобретателю) в страховой выплате только по конкретному случаю.

19) Прекращение страхового интереса влечет:

1. Признание договора страхования недействительным и возврат страховой премии в полном объеме.

2. Право сторон расторгнуть договор страхования без возврата уплаченной страховой премии.

3. Прекращение договора страхования с обязанностью страховщика вернуть часть страховой премии.

20) Если страховой случай произошел в результате грубой неосторожности страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя):

1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате.

2. Страховщик обязан осуществить страховую выплату.

3. Страховщик должен осуществить страховую выплату, если законом или договором не предусмотрено иное.

21) Страхователь по договору личного страхования имеет право заменить выгодоприобретателя:

1. Уведомив об этом застрахованное лицо и страховщика.

2. Без уведомления застрахованного лица, но с согласия страховщика.

3. Получив согласие застрахованного лица и согласие страховщика.

4. Получив согласие застрахованного лица и уведомив об этом страховщика.

5. Не имеет право заменить выгодоприобретателя, если застрахованы риски иного, кроме страхователя, лица.

22) При наступлении страхового случая в личном страховании в обязанность страховщика входит:

1. Осуществить страховую выплату в размере убытков, причиненных страховым случаем.

2. Осуществить страховую выплату в размере убытков, причиненных страховым случаем, но в пределах установленной договором страховой суммы.

3. Выплатить страховую сумму.

23) Если в договоре личного страхования страхователь и застрахованное лицо различаются, то:

1. Договор считается заключенным в пользу страхователя.

2. Договор считается заключенным в пользу застрахованного лица.

3. Договор считается заключенным в пользу застрахованного лица, если об этом указано в договоре страхования.

4. Договор считается заключенным в пользу застрахованного лица, если иное не установлено договором.

24) Если по договору личного страхования застрахована жизнь на случай наступления смерти, то страховщик может отказать в страховой выплате, если страховым случаем наступил:

1. По естественным причинам.

2. В результате самоубийства независимо от срока действия договора.

3. В результате самоубийства, если смерть наступила ранее, чем истекли два года с момента заключения договора страхования.

4. По естественным причинам или в результате самоубийства, если они не входят в перечень страховых рисков.

25) Выберите из перечисленных ответов только те, которые относятся к договорам личного страхования:

1. Договор страхования жизни на случай смерти от несчастного случая или болезни.

2. Договор страхования ответственности на случай причинения вреда жизни или здоровью других лиц.

3. Договор негосударственного пенсионного страхования.

4. Договор страхования профессиональной ответственности.

5. Договор от невыезда за рубеж по причине заболевания.

6. Договор страхования жизни с условием участия в инвестиционном доходе страховщика.

26) В случае замены застрахованного лица в договоре личного страхования:

1. Страхователь обязан уведомить страховщика.

2. Страхователь обязан получить согласие страховщика и согласовать с ним изменение условий договора страхования.

3. Страховщик вправе отказаться от договора.

4. Страхователь обязан уведомить как страховщика, так и выгодоприобретателя в случае, когда выгодоприобретателем не является страхователь или застрахованное лицо.

27) Необоснованный отказ от страховой выплаты влечет:

1. Наложение на страховщика штрафных санкций, установленных договором страхования.

2. Применение норм Закона «О защите прав потребителя» о штрафной неустойке и уплате штрафа в размере 50% от цены услуги.

3. Право страхователя требовать возмещения убытков помимо страховой выплаты.

4. По выбору страхователя он может применить требования, связанные с договорной ответственностью или в соответствии с Законом «О защите прав потребителя».

28) Цена договора страхования определяется через:

1. Страховую сумму.

2. Страховую премию.

3. Разницу между страховой суммой и страховой премией.

4. Сумму этих величин.

29) Выберите особенность, характеризующую, по вашему мнению, договор страхования жизни на дожитие до определенного возраста или наступления иного события в жизни гражданина:

1. Данный вид договора личного страхования не имеет рискового характера, так как событие, на случай которого заключается такой договор, не является вредоносным.

2. Договор страхования жизни относится к накопительному страхованию, однако рисковый характер присутствует.

3. Договор страхования жизни имеет рисковый характер, если он заключается с условием участия в инвестиционном доходе



страховщика, так как заранее неизвестно, какая прибыль будет выплачена в связи с таким участием.

30) Страховая сумма по договорам личного страхования определяется:

1. Исходя из размера возможных убытков.

2. Соглашением сторон.

3. Рассчитывается в зависимости от суммы, которую способен уплатить страхователь в качестве платы за страхование.

4. Определяется исходя из сформированной суммы за счет периодических отчислений на момент окончания действия договора страхования.

31) Страховая сумма по договору страхования имущества:

1. Не может превышать страховую стоимость.

2. Должна соответствовать страховой стоимости, т.е. не должна превышать или быть менее, чем страховая стоимость.

3. Может быть любой величиной, устанавливаемой соглашением между страхователем и страховщиком.

32) Страховая стоимость имущества:

1. Определяется договором страхования.

2. Должна соответствовать действительной стоимости, которая может определяться через стоимость восстановления поврежденной вещи.

3. Должна определяться независимой оценкой через спрос и предложение – рыночную стоимость.

4. Договором страхования может быть предусмотрен способ расчета страховой стоимости: рыночный, остаточный, восстановительный,

33) По договору страхования имущества могут быть застрахованы имущественные интересы, связанные с:

1. Имуществом в виде физически определенных объектов (вещей).

2. Имуществом в виде вещей и имущественных прав.

3. Имуществом в виде вещей и нематериальных объектов: имущественных прав, бездокументарных ценных бумаг, безналичных денежных средств.

34) Выгодоприобретателем по договору страхования имущества может быть:

1. Любое лицо, согласованное в договоре страхования.

2. Собственник имущества на момент наступления страхового случая.

3. Наследник страхователя, даже если договор заключен в пользу иного лица.

4. Лицо, имеющее основанный на законе, ином нормативно-правовом акте или договоре страховой интерес.

35) Утрата товарной стоимости имущества при наступлении страхового случая:

1. Учитывается в страховой выплате в качестве реального ущерба.

2. В соответствии с условиями договора может быть исключена из страхового покрытия.

3. Не возмещается страховщиком, так как является упущенной выгодой.

36) По договору страхования имущества (по общему правилу) подлежат страхованию следующие риски:

1. Реальный ущерб и упущенная выгода.

2. Может быть только упущенная выгода без реального ущерба.

3. Только реальный ущерб.

37) При страховании транспортного средства страховщик может отказать в выплате страхового возмещения, если:

1. Транспортное средство подверглось угону в связи с оставлением в нем ключей и документов.

2. Если транспортное средство ввезено на территорию Российской Федерации с нарушением таможенных и иных правил.

3. Изменился страховой риск, в результате чего имуществу был причинен вред.

4. Во время ДТП автомобилем управляло лицо, не указанное в полисе обязательного страхования ответственности владельца транспортного средства как допущенное к управлению.

38) Договор страхования имущества может заключить:

1. Любое лицо, имеющее интерес в сохранении имущества (в том числе хранитель, перевозчик и др. лица, которые будут нести ответственность в случае утраты имущества).

2. Собственник или лицо, владеющее имуществом на вещном праве.

3. Собственник или иной титульный владелец, но только в пользу собственника.

4. Собственник или иной титульный владелец как в пользу собственника, так и в свою пользу.

39) Заключение договора страхования недвижимого имущества возможно, если:

1. Имущество зарегистрировано в качестве объекта права в Едином государственном реестре недвижимости.

2. Независимо от того, зарегистрировано ли имущество в Едином государственном реестре недвижимости.

3. Независимо от того, зарегистрировано ли имущество в Едином государственном реестре недвижимости, если страховщик при заключении договора добровольного страхования не воспользовался своим правом и не проверил регистрацию.

40) Каковы возможные способы индивидуализации застрахованного имущества (выберите из перечня):

1. По месту нахождения имущества.

2. Обязательно должна быть опись имущества.

3. Должен быть акт независимого оценщика относительно рыночной или иной стоимости имущества.

4. Должно быть подтверждение прав страхователя на имущество.

5. Опись и оценка имущества производятся страховщиком.

41) Каковы последствия перехода прав на застрахованное имущество в период действия договора страхования:

1. Автоматически изменяется выгодоприобретатель по договору страхования имущества.

2. Права и обязанности по договору страхования переходят к лицу, к которому перешли права на имущество.

3. Договор страхования прекращается по основанию прекращения страхового риска.

42) Последствием увеличения страхового риска в период действия договора страхования является:

1. Обязанность страхователя немедленно уведомить об этом страховщика, в связи с чем страховщик вправе отказаться от договора.

2. Обязанность страхователя немедленно уведомить об этом страховщика, а страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

3. Обязанность страхователя требовать изменения договора страхования.

43) Срок на уведомление страховщика о наступлении страхового случая:

1. Составляет 5 дней.

2. Может быть предусмотрен правилами страхования.

3. Предусматривается исключительно договором страхования.

44) Если страхователь (выгодоприобретатель) понес расходы по уменьшению последствий наступления страхового случая, то:

1. Он не вправе требовать возмещения, так как он действовал в собственных интересах.

2. Страхователь вправе потребовать от страховщика возмещения половины таких расходов, так как действия страхователя осуществлялись в интересах как самого страхователя, так и страховщика.

3. Страхователь вправе требовать от страховщика компенсации всех расходов.

45) Суброгация – это:

1. Переход к страховщику права требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

2. Это вид регрессного требования, когда право требования переходит от страхователя к страховщику.

3. Это предъявление потерпевшим к страховщику требования о страховой выплате по договорам страхования ответственности.

46) Страховщик, исполнивший обязанность по страховой выплате, не может предъявить требование к лицу, ответственному за вред:

1. Если были застрахованы имущественные интересы по договору страхования имущества.

2. Если были застрахованы имущественные интересы по договору страхования ответственности.

3. Если были застрахованы имущественные интересы по договору страхования предпринимательских рисков.

47) Каковы последствия страхования сверхстраховой стоимости:

1. Договор страхования недействителен полностью.
2. Договор страхования недействителен в части превышения страховой суммы над страховой стоимостью.
3. Страховая премия по такому договору рассчитывается по специальному тарифу.

48) Изменение страховой стоимости предмета страхования в течение действия договора страхования:

1. Влечет перерасчет страховой суммы и страховой премии на момент наступления страхового случая.
2. Страховое возмещение определяется исходя из фактически понесенного ущерба, исчисляемого в зависимости от стоимости предмета страхования на момент наступления страхового случая.
3. Не влечет изменений по страховой сумме и страховой премии, а страховое возмещение выплачивается, исходя из страховой стоимости, определенной на момент заключения договора страхования.

49) Срок действия договора имущественного страхования:

1. Должен быть всегда определен в договоре страхования.
2. Может определяться условно – событием, на случай которого заключается договор страхования.
3. Может быть неопределенным.

50) Срок действия договора накопительного страхования:

1. Должен быть всегда определенным периодом времени или календарной датой.

2. Должен быть определен периодом времени, календарной датой или сроком жизни застрахованного лица.

3. Может быть неопределенным по сроку действия. Застрахованное лицо в случае необходимости может заявить о прекращении выплаты страховых взносов и потребовать уплаты страховой суммы.

51) Выберите правильный ответ. Только в случаях, предусмотренных законом, допускается страхование:

1. Профессиональной ответственности.
2. Жизни другого лица.
3. Гражданской ответственности по договору.
4. Предпринимательского риска.

52) Выгодоприобретателем по договору страхования деликтной ответственности является:

1. Застрахованное лицо.
2. Потерпевший.
3. Страхователь вправе выбрать, в пользу кого заключить такой договор.

53) К рискам, покрываемым страховой защитой по договору страхования деликтной ответственности, относятся:

1. Реальный ущерб
2. Реальный ущерб и упущенная выгода.



3. Реальный ущерб, упущенная выгода и моральный вред.

4. При отсутствии реального ущерба, по общему правилу, в качестве самостоятельных видов рисков могут быть упущенная выгода или моральный вред.

54) Если в договоре страхования деликтной ответственности не указано, в пользу кого заключается такой договор, то он считается заключенным:

1. В пользу страхователя.

2. В пользу застрахованного лица, если такое лицо указано в договоре.

3. В пользу потерпевшего.

4. В пользу выгодоприобретателя, указанного в договоре.

55) Страховая сумма по договору страхования деликтной ответственности:

1. Может определяться в фиксированной сумме, устанавливаемой соглашением страхователя и страховщика или без установления лимита ответственности страховщика.

2. В договорах страхования деликтной ответственности страховая сумма не является обязательным условием, так как заранее неизвестно, в каком объеме будет причинен вред.

3. Страховая сумма является существенным условием, поэтому должна всегда определяться через страховую стоимость возможного вреда.

56) В договоре страхования должен быть застрахован риск только самого страхователя, если заключен договор:

1. Страхования деликтной ответственности.

2. Страхования договорной ответственности.
3. Страхования профессиональной ответственности.
4. Страхования финансового риска субъекта профессиональной деятельности.
5. Обязательного страхования ответственности.

57) Моментом наступления страхового случая по договору страхования деликтной ответственности является:

1. Причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевшего.
2. Обращение потерпевшего к причинителю вреда с требованием об исполнении деликтного обязательства.
3. Обращение потерпевшего к лицу, застраховававшему ответственность причинителя вреда.
4. Вынесение судом решения.
5. Обращение причинителя вреда с требованием к страховщику о возмещении расходов, связанных с исполнением деликтного обязательства.

58) Страхование договорной ответственности допускается, если:

1. Основной договор предусматривает такое страхование.
2. Право или обязанность страхования договорной ответственности предусмотрены законом.
3. Если закон не устанавливает ограничений по страхованию ответственности, вызванной ненадлежащим исполнением конкретного вида договора.

4. Если осуществляется страхование профессиональной ответственности.

59) Суброгация в страховании не применяется при заключении:

1. Договоров личного страхования.

2. Договоров страхования ответственности.

3. Договоров страхования ответственности, если иное не предусмотрено самим договором.

4. Договоров страхования предпринимательских рисков.

5. Договоров страхования имущества.

60) По договору страхования предпринимательских рисков может быть застрахован:

1. Только риск самого страхователя.

2. Риск как страхователя, так и иного лица, определенного договором в качестве выгодоприобретателя.

3. Риск любого лица, в отношении которого страхователь имеет страховой интерес.

61) Выберите виды рисков, которые могут быть застрахованы по договору страхования предпринимательских рисков:

1. Риски ответственности в связи с неумышленным причинением вреда контрагентам страхователя.

2. Риски убытков в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением контрагентами страхователя своих обязательств.

3. Риски, связанные с причинением вреда третьим лицам при использовании источника повышенной опасности.

4. Риски убытков, возникших в связи с изменением экономических условий хозяйствования.

5. Риск неполучения дохода.

62) Договор страхования предмета залога может быть заключен:

1. Только в пользу кредитора-залогодержателя.

2. Может быть заключен как в пользу кредитора, так и в пользу заемщика в части суммы, превышающей стоимость кредита.

3. Договор может быть заключен в пользу любого лица, однако кредитор-залогодержатель имеет преимущественное право на страховую выплату.

63) Выберите виды договоров страхования, применяемых в соответствии с Федеральным законом «Об ипотеке (залоге недвижимости)» в качестве обеспечивающих защиту интересов кредитора:

1. Страхование жизни, здоровья, трудоспособности заемщика.

2. Страхование ответственности заемщика.

3. Страхование предмета залога.

4. Титульное страхование.

5. Страхование финансового риска кредитора-залогодержателя.

64) В каком из договоров страхования наступление страхового случая до заключения договора не препятствует исполнению, если о наступлении страхового случая ни страховщик, ни страхователь не знали:

1. Договор страхования жизни.
2. Договор страхования профессиональной ответственности.
3. Договор титульного страхования.
4. Договор морского страхования.

65) В каком из видов страхования опасность может возникнуть до заключения договора страхования, а вред – после заключения?

1. Страхование имущества.
2. Страхование договорной ответственности.
3. Страхование жизни и здоровья от несчастных случаев и болезней.
4. Добровольное медицинское страхование.
5. Страхование предпринимательских рисков.

66) Выберите из перечисленных ниже риски, соответствующие договору страхования финансовых рисков:

1. Простой производства или коммерческой деятельности.
2. Судебные издержки.
3. Убытки, связанные с непродуманными решениями руководителя.

4. Возмещение вреда, причиненного работнику предприятия при осуществлении им профессиональной деятельности.

5. Изменение валютного курса рубля.

67) Какому из видов перестрахования соответствует определение: «вид перестрахования, при котором перестраховщик, принявший на себя часть рисков, участвует в премиях и убытках по каждому риску в оговоренной фиксированной квоте вместе с перестрахователем»:

1. Облигаторное перестрахование.

2. Факультативное перестрахование.

3. Пропорциональное перестрахование.

68) Какие из признаков отвечают понятию «коллективное страхование»:

1. Страхование несколькими страхователями одного объекта страхования.

2. Указание в качестве выгодоприобретателей нескольких лиц.

3. Страхование со множественностью лиц на стороне страховщика.

4. Страхование сходных интересов нескольких застрахованных лиц по одному договору страхования.

69) Выкупная сумма – это:

1. Денежная сумма, подлежащая выплате страхователю при прекращении договора страхования жизни и негосударственного пенсионного обеспечения, если такое прекращение не связано с наступлением страхового случая.

2. Денежная сумма, которую страховщик уплачивает страхователю в случае отказа того от застрахованного имущества в связи с заявлением об абандоне.

3. Денежная сумма, уплачиваемая страхователю при наступлении страхового случая по договорам страхования имущества.

4. Денежная сумма, подлежащая возврату страхователю-потребителю в случае отказа того от договора в течение 14 дней с момента заключения договора страхования.

70) Период охлаждения – это:

1. Период времени, установленный договором страхования, для оплаты страховой премии.

2. Период, в течение которого страхователю – физическому лицу, предоставляется право на отказ от договора страхования.

3. Временной промежуток, установленный договором страхования, для уведомления страховщика о наступлении страхового случая.

4. Период времени, в течение которого приостанавливается страховая защита. Может быть связан с неисполнением обязанности по уплате страховых взносов, неуведомлением об изменении страхового риска или иными причинами.

## ГЛОССАРИЙ

**Абандон** – право страхователя по договору страхования имущества заявить об отказе от своих прав на предмет страхования в пользу страховщика в случае утраты или порчи имущества (без возможности его восстановления) и получить указанную в договоре страховую сумму. В случае неполного страхования страховщику переходят права на долю застрахованного имущества пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

**Аварийный комиссар** – юридическое или физическое лицо, являющееся посредником между страхователем и страховщиком по вопросам наступления страхового случая. Аварийный комиссар устанавливает характер, причины, величину убытков в результате аварии и нанесения ущерба застрахованным грузам и транспортным средствам (судам). По результатам проведенной работы аварийный комиссар составляет аварийный сертификат.

**Аварийный сертификат** – документ, составленный аварийным комиссаром для предъявления страховщику, подтверждающий причины, характер и размеры убытка в застрахованном имуществе вследствие наступления страхового случая.

**Агент страховой** – физическое или юридическое лицо, представляющее страховщика, действующее от его имени в соответствии с трудовым или гражданско-правовым договором (поручения, агентирования) в отношениях со страхователями в соответствии с предоставленными полномочиями.

**Агрегатное страхование** (страхование с агрегатным лимитом ответственности) – страхование, предусматривающее установление предела общей суммы страховых выплат по всем страховым случаям в совокупности за период действия договора



страхования. Соответственно, **неагрегатное страхование** предусматривает неограниченную сумму страховых выплат по всей совокупности страховых случаев.

**Аддендум** – дополнительное письменное соглашение между страхователем и страховщиком, заключенное для восполнения или изменения какого-либо условия заключенного договора страхования (или перестрахования).

**Аджастер** – физическое или юридическое лицо, являющееся независимым специалистом по урегулированию претензий страхователя на страховую выплату в связи со страховым случаем. В морском праве – это специалист, составляющий диспашу (диспашер). Применяется также как синоним аварийного комиссара.

**Аджастинг** – вид коммерческой деятельности, связанный с урегулированием страховых споров. В России получил распространение в страховании корпоративных имущественных интересов. Создана Национальная ассоциация страховых аджастеров.

**Аквизиция** – комплекс мероприятий, направленных на привлечение потенциальных страхователей, создание условий заинтересованности в заключении договоров страхования: реклама, маркетинг, деятельность страховых посредников, разработка новых страховых продуктов и правил страхования.

**Акт страховой** – документ, составляемый страховщиком при наступлении страхового случая в качестве его подтверждения с указанием места, времени, причин страхового случая, размера ущерба и другими данными, в том числе заключениями экспертов и компетентных органов. Страховой акт служит основанием для выплаты страхового возмещения.

**Актуарии страховые** – физические лица, имеющие квалификационный сертификат саморегулируемой

организации актуариев в качестве допуска к осуществлению актуарной деятельности. Осуществляют данную деятельность на основании трудового или гражданско-правового договора с финансовой организацией. Законом определяется также статус **ответственного актуария**, который вправе осуществлять подготовку актуарного заключения для направления его в уполномоченный орган (Банк России) и к которому применяются повышенные требования.

**Актуарная деятельность** – это деятельность по анализу и количественной, финансовой оценке рисков и (или) обусловленных наличием рисков финансовых обязательств, а также разработке и оценке эффективности методов управления финансовыми рисками на основании математических и статистических закономерностей (расчеты страховых тарифов).

**Андеррайтер** – лицо, которое является уполномоченным страховой организацией анализировать предлагаемые к страхованию риски и принимать их на страхование (перестрахование) либо отклонять предложения по страхованию всех или отдельных видов рисков. Андеррайтер осуществляет отбор объектов страхования, определяет объем предоставляемой защиты, минимальный размер страховой премии по принимаемым на страхование рискам, что в целом формирует страховой портфель.

**Андеррайтинг** – деятельность по анализу предлагаемых на страхование рисков, принятие решения о страховании того или иного риска и определение тарифной ставки и условий страхования, адекватно соответствующих страховому риску. От эффективности андеррайтинга зависит, будет ли прибыль у страховой организации.

**Аннуитет** – способ страховой выплаты в виде предоставления страхового обеспечения путем производства регулярных платежей выгодоприобретателю в течение

определенного срока или пожизненно. Применяется по договорам страхования жизни и негосударственного пенсионного обеспечения.

**Ассистанс-компания** – специализированная сервисная организация, находящаяся в стране временного пребывания застрахованного лица, являющаяся партнером страховщика по договорам страхования выезжающих за рубеж, организующая оказание в рамках заключенного договора страхования услуг медицинского, технического (транспортные услуги, услуги по репатриации тела) или финансового характера (оплата проживания родственника в период тяжелого состояния застрахованного лица).

**Бонус-малус** – система скидок к базисной тарифной ставке, с помощью которой страховщик уменьшает страховую премию (на срок не менее одного года), если в отношении объекта страхования не наблюдалась реализация страхового риска, что стимулирует интерес страхователя к тому, чтобы страховой случай не наступил. Особенно распространен в страховании гражданской ответственности. Может иметь обратное значение (в виде увеличения тарифной ставки), если в отношении объекта страхования обнаружилась реализация страхового риска.

**Бордеро** – комплект отчетных документов, составляемый при передаче перестрахователем страховых рисков перестраховщику, содержащий информацию о заключенных перестрахователем договорах и их условиях. Выделяются бордеро перестраховочных премий (с учетом доли перестраховщика) и бордеро страховых выплат, подпадающих под перестрахование.

**Брокеры страховые** – юридические или физические лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность как постоянные участники страхового рынка по оказанию услуг,

связанных с заключением и исполнением договоров страхования (кроме самого страхования). Действуют как представители либо страховщика, либо страхователя (обе стороны в сделке не могут представлять) от своего имени или от имени представляемого.

**Валидированные договоры** страхования – это договоры, в которых указана страховая сумма или способ ее расчета. В Российской Федерации законодательство предусматривает обязательную валидированность договоров страхования в соответствии со ст. 929 ГК РФ. В мировой практике невалидированные договоры страхования (без установления страховой суммы в качестве условия) имеют не меньшее распространение.

**Взаимное страхование** – способ осуществления страховой деятельности, при котором страхование имущественных интересов членов общества взаимного страхования происходит на основании устава общества или договора, а также правил страхования, утвержденных обществом, и формирования специализированного фонда. Страховщик – общество взаимного страхования – является некоммерческой организацией, создаваемой в форме потребительского кооператива.

**Выгодоприобретатель** – физическое или юридическое лицо, установленное законом или договором страхования в качестве получателя страховой выплаты при наступлении страхового случая. Лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

**Выкупная сумма** – это денежная сумма, подлежащая выплате страхователю при прекращении договора страхования жизни и негосударственного пенсионного обеспечения, если такое прекращение не связано с наступлением страхового случая. Размер выкупной суммы определяется в соответствии с договором и правилами страхования в пределах

сформированного страхового резерва на день прекращения договора страхования.

**Генеральный полис** – документ, подтверждающий факт заключения договора, предусматривающего систематическое страхование различных партий однородного имущества (товаров, грузов) на сходных условиях в течение определенного срока.

**Двойное страхование** – страхование одного объекта от одних и тех же рисков по двум и более договорам страхования, заключенным с разными страховщиками. Двойное страхование применяется в страховании имущества и предпринимательских рисков, в силу чего общая страховая сумма по всем заключенным договорам не должна превышать страховую стоимость.

**Добровольное и обязательное страхование** – формы страхования, различающиеся в зависимости от наличия или отсутствия обязанности по страхованию, установленной специальным законом. Обязанность по страхованию, установленная договором или законом, не определяющим особенности такого страхования, не порождает применение к правонарушителю санкций, предусмотренных ст. 937 ГК РФ.

**Застрахованное лицо** – физическое или юридическое лицо, имущественные интересы которого подлежат страхованию.

**Иррейта** – надпись на страховом документе (страховом полисе), подтверждающая исправление незначительной ошибки (опечатки), допущенной при его оформлении.

**Каско** – вид имущественного страхования, применяемый при страховании различных транспортных средств (автомобилей, воздушных и морских судов), предусматривающий страхование интересов, связанных с сохранением самого транспортного

средства. Не включает страхование пассажиров, груза и ответственности.

**Ковернот** – документ, предоставляемый брокером страхователю в подтверждение заключенного им договора страхования, с указанием страховщиков, принявших риск.

**Коллективное страхование** – страхование группы лиц со схожими интересами на основании одного договора по инициативе страхователя, который, как правило, к данной группе не относится (страхование работодателем интересов работников, страхование банком-кредитором рисков заемщиков). Коллективное страхование может осуществляться как за счет страхователя, так и за счет застрахованных лиц.

**Кэптивное страхование** – экономический механизм оптимизации рисков группы субъектов предпринимательской деятельности, объединенных системой участия (аффилированностью) или договором о взаимодействии. Кэптивный страховщик создается в виде страховой организации или общества взаимного страхования с целью страховать исключительно риски одной финансово-промышленной группы.

**Лимит ответственности страховщика** – это страховая сумма, которая определяет предел ответственности страховщика по каждому страховому случаю, за исключением агрегатного лимита ответственности, который устанавливает размер максимальной выплаты по всем страховым случаям за определенный период времени или весь срок действия договора.

**Морское страхование** – вид комплексного имущественного страхования, включающего элементы страхования имущества, ответственности, финансовых и предпринимательских рисков. Обеспечивает страховую защиту имущественных интересов

участников морского предприятия от рисков, которым могут подвергнуться судно, груз и фрахт.

**Накопительное страхование** – виды личного страхования (страхование жизни, негосударственное пенсионное страхование), действующие в течение длительного времени, содержащие элемент сбережения и накопления денежных средств, предусматривающие в качестве страхового риска не вредоносное событие, а, к примеру, дожитие до определенного возраста или срока.

**Неполное страхование** – договор страхования имущества или предпринимательского риска, предусматривающий страховую сумму в размере меньшем, чем страховая стоимость. Страховая выплата при неполном страховании осуществляется пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

**Объект страхования** – правомерный имущественный интерес страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя), имеющий позитивный характер (чтобы страховой случай не наступил) и негативный характер (получить страховую компенсирующую выплату). Должен быть субъективным, фактическим и юридическим.

**Обязательное страхование** – форма (вид) страхования, обеспечивающая защиту имущественных интересов на основании закона. В зависимости от объекта страхования (защищаемого интереса) выделяют обязательное, обязательное государственное и обязательное социальное страхование.

**Паушальная система** – установление лимитов обязанности страховщика по каждому пострадавшему при страховании водителя и пассажиров наземного транспорта, в пределах общей страховой суммы, определенной договором личного страхования.

**Перестрахование** – деятельность по защите интересов одним страховщиком (перестраховщиком) имущественных интересов другого страховщика (перестрахователя) на основании договора перестрахования. Страховыми рисками по договору перестрахования являются риски, связанные с принятием перестрахователем по договору страхования (основному договору) обязательств по страховой выплате.

**Перестрахование облигаторное** – форма перестрахования, согласно которой перестраховочная организация обязана передавать в предписанной доле государственной или иной перестраховочной компании принимаемые на страхование риски.

**Перестрахование факультативное** – форма перестрахования, предусматривающая свободное решение перестраховщиком и перестрахователем вопроса о целесообразности и (или) необходимости заключения договора перестрахования как по каждому риску отдельно, так и об объеме передаваемого в перестрахование риска (полностью, частично или в определенной доле).

**Перестрахование пропорциональное** – вид перестрахования, при котором перестраховщик, принявший на себя часть рисков, участвует в премиях и убытках по каждому риску в оговоренной фиксированной пропорции (в определенной квоте) вместе с перестрахователем.

**Перестрахователь** – страховщик по заключенному договору страхования, передающий риск исполнения обязанности по договору в перестрахование (полностью или в части).

**Перестраховщик** – страховая организация, имеющая специальную лицензию на осуществление перестрахования и сформированные страховые резервы в двукратном размере по сравнению с иными страховыми организациями (за



исключением страховых организаций, осуществляющих исключительно обязательное медицинское страхование).

**Период охлаждения** – период в 14 календарных дней со дня вступления договора добровольного страхования в силу, в течение которого страхователь – физическое лицо – вправе при отсутствии событий, имеющих в соответствии с данным договором признаки страхового случая, отказаться от исполнения договора.

**Портфель страховой** – это обобщенный показатель деятельности страховой организации за определенный период: фактическое количество застрахованных объектов или число заключенных договоров страхования (перестрахования); совокупная ответственность страховщика (перестраховщика) по всем действующим полисам. Формирование страхового портфеля преследует цель достижения оптимального соотношения между риском и доходом страховщика, а также упрощает передачу обязательств страховой организации при отзыве лицензии или иных причинах прекращения ею деятельности.

**Правила страхования** – общие и специальные условия, определяющие содержание страхового отношения в зависимости от вида страхования или отдельных рисков. Принимаются (утверждаются) страховщиком либо объединением страховщиков и являются неотъемлемой частью договора добровольного страхования в случае согласия страхователя осуществлять страхование в соответствии с правилами. Обязательное страхование осуществляется на основании закона и правил страхования.

**Пул страховой** – не являющееся юридическим лицом объединение страховых организаций на основании договора о совместной деятельности (простого товарищества) (от англ. Pool – общий котел) для совместного участия в страховании крупных

рисков по одному договору страхования, которое получило наименование сострахования. Целью создания страхового пула является обеспечение финансовой устойчивости страховых операций.

**Пул перестраховочный** – объединение страховщиков для организации перестраховочной защиты, где каждая компания проводит страхование самостоятельно, передавая пулу лишь часть принятой ответственности, а перестраховочный пул вправе передавать эти риски в перестрахование перестраховочным компаниям.

**Резервы страховые** – специальные фонды для обеспечения исполнения обязательств страховщиками по страхованию и перестрахованию и используемые исключительно для осуществления страховых выплат. Формирование страховых резервов осуществляется за счет страховых премий и иных поступлений.

**Ретроцессия** – передача ранее принятых в перестрахование рисков другому перестраховщику (полностью или в части).

**Риторно** – часть страховой премии, уплаченной страховщику по договору страхования, которая удерживается страховщиком при расторжении договора страхования или его изменении. Применяется часто при двойном страховании, когда общий размер страховой суммы превышает страховую стоимость по всем заключенным договорам страхования.

**Система первого риска** – способ расчета страхового возмещения по договорам имущественного страхования, предусматривающий выплату в размере фактического ущерба, но не больше, чем страховая сумма. Предполагается, что ущерб за пределами страховой суммы является риском страхователя (второй риск).

**Сострахование** – страхование одного объекта страхования от одного и того же страхового риска по одному договору совместно несколькими страховщиками (состраховщиками), заключившими между собой договор простого товарищества (совместной деятельности).

**Срок страхования** – период времени, в течение которого объекту страхования предоставляется страховая защита. Срок страхования и срок договора страхования могут не совпадать. Событие, произошедшее в период действия договора страхования, но тогда, когда страховая защита не предоставлялась, не влечет обязанности страховщика по страховой выплате.

**Страхование «за счет кого следует»** предусматривает заключение договора имущественного страхования без указания выгодоприобретателя, который может быть определен путем предъявления страховщику страхового полиса «на предъявителя». Страховой интерес выгодоприобретателя при страховании «за счет кого следует» определяется не на момент заключения договора страхования, а на момент наступления страхового случая.

**Страхователь** – дееспособное физическое лицо или юридическое лицо, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона.

**Страховая выплата** – содержание обязанности страховщика при наступлении страхового случая. Осуществляется в денежной форме или натуральном выражении (ремонт имущества или предоставление аналогичного утраченному). В имущественном страховании именуется страховым возмещением, что указывает на связь с убытками.

**Страховая премия** – плата за страхование, которую страхователь обязан уплатить страховщику за предоставленную

услугу по защите интересов, в порядке и сроки, установленные договором страхования. Договор может предусматривать уплату страховой премии путем внесения регулярных взносов.

**Страховая стоимость** – категория, применяемая в страховании имущества и предпринимательских рисков. Определяет действительную стоимость имущества или возможных убытков от предпринимательской деятельности на момент заключения договора страхования в месте нахождения имущества.

**Страховая сумма** – предельный размер обязательства страховщика, устанавливаемый законом или договором в полном или ограниченном размере страхового интереса в имущественном страховании и по договоренности в личном. В договорах страхования имущества и предпринимательских рисков страховая сумма не может превышать страховой стоимости.

**Страховое возмещение** – денежная сумма, предоставление имущества или производство ремонта в связи с возникновением убытков в имуществе или ином имущественном интересе по договорам имущественного страхования при наступлении страхового случая.

**Страховой интерес** – интерес страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) в том, чтобы страховой случай не наступил (позитивный интерес). Потребность в страховой защите для получения имущественной компенсации в связи с наступлением страхового случая (негативный интерес).

**Страховой полис** – документ, подтверждающий заключение договора страхования на определенных условиях. Не является ценной бумагой даже тогда, когда выдан на предъявителя.

**Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого осуществляется страхование. Должно

обладать признаками вероятности и случайности. Определяется через опасность (внешние обстоятельства) и последствия ее воздействия на объект страхования.

**Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом. При наступлении страхового случая у страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу или выгодоприобретателю в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

**Страховой тариф** – процентная ставка, определяющая размер страховой премии с учетом страховой суммы, объекта страхования, а также характера и степени страхового риска.

**Страховщик** – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования, взаимного страхования, получившее лицензию в установленном законом порядке и являющееся стороной договора страхования.

**Суброгация** – переход к страховщику по договору имущественного страхования, уплатившему страховое возмещение, права предъявления требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, в размере уплаченной суммы. Отличается от регресса тем, что является заменой лица в обязательстве.

**Сюрвейер** – физическое или юридическое лицо, действующее в интересах страховщика (инспектор, агент, оценщик), осуществляющее осмотр имущества, принимаемого на страхование. По результатам осмотра страховая организация принимает решение о заключении договора страхования. Сюрвейер может быть также экспертом по определению убытков.

**Такафул – страхование** – способ организации страховой деятельности, получивший распространение с 70-х годов XX века в мусульманских странах («исламское страхование»). Такафул основан на взаимном страховании с небольшими особенностями: участники такафул подписывают соглашение об оказании финансовой помощи друг другу и, в случае наступления указанного неблагоприятного события у кого-либо из участников, из средств фонда производится выплата страхового возмещения. Средства фонда передаются в управление исламской страховой компании по договору доверительного управления имуществом (или агентского), кроме того, образуется накопительный фонд, от инвестирования которого участники получают регулярный доход.

**Тантьема** – комиссия с прибыли, которая является формой поощрения перестраховщиком перестрахователя за предоставление участия в перестраховочных договорах и осмотрительное ведение дел. Рассчитывается по совокупности заключенных договоров в единицу времени. При отсутствии положительной разницы между доходами и расходами перестраховщика тантьема не выплачивается. Кроме того, выплата тантьемы не происходит при непропорциональном перестраховании.

**Титульное страхование** – вид имущественного страхования, объектом которого являются имущественные интересы, связанные с риском утраты (или ограничения) права на объект недвижимости в результате признания сделки по отчуждению данного объекта недействительной.

**Финансовый уполномоченный** (финансовый омбудсмен) – физическое лицо, действующее в защиту потребителей финансовых услуг (в том числе страховых), имеющий опыт работы в сфере финансового рынка, регулирования, контроля и надзора на финансовом рынке или защиты прав потребителей

финансовых услуг в совокупности не менее пяти лет, либо имеющий стаж работы судьей не менее десяти лет.

**Франшиза** – условие договора страхования, в соответствии с которым определяется размер страховой выплаты. Франшиза – это денежная сумма, определяемая в твердом размере или в процентах от страховой суммы или размера убытков, на которую уменьшается страховая выплата. Может быть условной и безусловной. **Условная франшиза** (не вычитаемая, интегральная) освобождает страховщика от страховой выплаты, если убытки не превышают размера франшизы. В случае их превышения страховщик обязан произвести страховую выплату в полном объеме. **Безусловная франшиза** (вычитаемая, эксцедентная) уменьшает размер страховой выплаты на сумму франшизы при любых обстоятельствах.

**Фронтирование** – соглашение между страховыми организациями о заключении договора страхования (выпуске страхового полиса) одним страховщиком с условием последующего перестрахования принятых рисков полностью или в основной части у другого страховщика (перестраховщика). Фронтирующий страховщик за плату в виде процента от страховой премии берет на себя небольшую часть рисков (и то не всегда) и обязанности по управлению платежами и претензиями. Заключение договора фронтирования бывает часто с целью обхода страховыми организациями (в том числе иностранными) ограничений по осуществлению деятельности на национальном рынке страхования.

**Хеджирование (от англ. «hedge» – защита или страховка)** – механизм снижения рисков при осуществлении финансовых операций, который заключается в финансовой компенсации убытков, их устранении или минимизации за счет осуществления к основной сделке дополнительных сделок с базисными активами (финансовыми, нефинансовыми) и

производными инструментами, стоимость которых изменяется в противоположном направлении. В страховании хеджированием называют страхование валютных и коммерческих рисков от неблагоприятных изменений курса валюты и цен на товары в будущем.

**Шомаж** (от фр. бездействие) – страхование рисков убытков (потери прибыли), возникших в результате приостановления производства на промышленных предприятиях или прекращения коммерческой деятельности юридическими и физическими лицами по причине наступления страхового случая.

**Эксцедент** – цифровое значение в финансовом отчете страховой организации, показывающее величину превышения активов над обязательствами. Эксцедент в перестраховании – доля риска перестраховщика, определенная договором перестрахования.

**Эксцедент убытка** – разновидность непропорционального перестрахования, при котором перестрахователю возмещается часть убытка, превышающая собственное удержание.

**Эксцедент убыточности** – разновидность непропорционального перестрахования, при котором перестраховщик покрывает все убытки по определенному виду страхования, возникающие после достижения определенного уровня убыточности по этому виду страхования за оговоренный период, установленный договором перестрахования.



# **СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМЫХ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТОВ, МАТЕРИАЛОВ СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ И ЛИТЕРАТУРЫ**

## **1. Нормативные правовые акты**

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ // СЗ РФ. 1996. № 5. Ст. 410.
2. Закон РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» // РГ. 1993. № 6. 12 янв.
3. Федеральный закон от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» // СЗ РФ. 1998. № 19. Ст. 2071.
4. Федеральный закон «О взаимном страховании» от 29.11.2007 № 286-ФЗ // СЗ РФ. 2007. № 49. Ст. 6047.
5. Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации от 30.04.1999 № 81-ФЗ // СЗ РФ. 1999. № 18. Ст. 2207.
6. Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.
7. Федеральный закон от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» // СЗ РФ. 2010. № 31. Ст. 4194.
8. Федеральный закон от 29.07.1998 № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3813.
9. Федеральный закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5491.
10. Федеральный закон от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)» // СЗ РФ. 1998. № 29. Ст. 3400.

11. Федеральный закон от 25.07.2011 № 260-ФЗ «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон «О развитии сельского хозяйства» // СЗ РФ. 2011. № 31. Ст. 4700.
12. Воздушный кодекс Российской Федерации от 19.03.1997 № 60-ФЗ // СЗ РФ. 1997. № 12. Ст. 1383.
13. Федеральный закон от 14.06.2012 «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу пассажиров и о порядке причинения вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» // СЗ РФ. 2012. № 25. Ст. 3257.
14. Федеральный закон от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы» // СЗ РФ. 1998. № 13. Ст. 1474.
15. Основы законодательства Российской Федерации о нотариате (утв. ВС РФ 11.02.1993 № 4462-1) // РГ. 1993. № 49. 13 марта.
16. Федеральный закон от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)» // СЗ РФ. 1998. № 29. Ст. 3400.
17. Федеральный закон от 31.05.2002 № 63-ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2002. № 23. Ст. 2102.
18. Федеральный закон от 02.11.2013 № 293-ФЗ «Об актуарной деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2013. № 44. Ст. 5632.
19. Федеральный закон от 23.12.2003 № 177-ФЗ «О страховании вкладов в банках Российской Федерации» // СЗ РФ. 2003. №

- 52 (ч. I). Ст. 5029.
20. Федеральный закон от 13.07.2015 № 223-ФЗ «О саморегулируемых организациях в сфере финансового рынка» // СЗ РФ. 2015. № 29 (ч. I). Ст. 4349.
  21. Федеральный закон от 29.10.1998 № 164-ФЗ «О финансовой аренде (лизинге)» // СЗ РФ. 1998. № 44. Ст. 5394.
  22. Постановление Правительства РФ от 13.12.1999 № 1385 «Об утверждении Требований к пенсионным схемам негосударственных пенсионных фондов, применяемым для негосударственного пенсионного обеспечения населения» // СЗ РФ. 1999. № 51. Ст. 6353.
  23. Постановление Правительства РФ от 22.11.2011 № 964 «О порядке осуществления деятельности по страхованию и обеспечению экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и политических рисков» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6936.
  24. Указание Банка России от 12.09.2014 № 3380-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления добровольного страхования средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта) и добровольного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств» // Вестник Банка России. 2014. № 88. 2 окт.
  25. Указание Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» (зарегистрировано в Минюсте России 12.02.2016 № 41072) // Вестник Банка России. 2016. № 16. 20 февр.
  26. Указание Банка России от 22.02.2017 № 4297-У «О порядке инвестирования средств страховых резервов и перечне разрешенных для инвестирования активов» // Вестник Банка России. 2017. № 46.
  27. Указание Банка России от 04.12.2018 № 5000-У «О предельных размерах базовых ставок страховых тарифов

- (их минимальных и максимальных значений, выраженных в рублях), коэффициентах страховых тарифов, требованиях к структуре страховых тарифов, а также порядке их применения страховщиками при определении страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // Вестник Банка России. 2019. № 1. 11 янв.
28. Указание Банка России от 15.11.2018 № 4968-У «Об утверждении типовых страховых правил негосударственного пенсионного фонда» // Вестник Банка России. 2019. № 17. 13 марта.
29. Указание Банка России от 23.08.2019 № 5238-У «Об утверждении типовых правил досрочного негосударственного пенсионного обеспечения» (зарегистрировано в Минюсте России 17.10.2019 № 56274) // Вестник Банка России. 2019. № 71. 6 нояб.
30. Указание Банка России от 10.01.2020 № 5385-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления добровольного страхования средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта)». Зарегистрировано в Минюсте России 12.02.2020 № 57487 // Вестник Банка России. 2020. № 20. 4 марта.
31. Положение Банка России «О порядке передачи страхового портфеля, согласования передачи страхового портфеля с Банком России, требованиях к содержанию договора о передаче страхового портфеля и акта приема-передачи». Утверждено 23.07.2015 № 480-П (зарегистрировано в Минюсте России 19.08.2015 № 38584) // Вестник Банка России. 2015. № 70. 26 авг.

## **2. Материалы судебной практики**

1. Постановление Конституционного Суда РФ от 26.12.2002 № 17-П «По делу о проверке конституционности положения абзаца второго п. 4 ст. 11 Федерального закона “Об

- обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции” в связи с жалобой гражданина М.А. Будинина» // СЗ РФ. 2003. № 1. Ст. 152.
2. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» // Бюллетень ВС РФ. 2012. № 9.
  3. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2013. № 8.
  4. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26.12.2017 № 58 «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 4.
  5. Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования». Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.
  6. Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 30.01.2013) // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 5.
  7. Обзор судебной практики по гражданским делам, связанным с разрешением споров об исполнении кредитных обязательств (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 22.05.2013) // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 9.
  8. Обзор практики рассмотрения судами дел о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы,

- лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, утв. Президиумом Верховного Суда РФ 23.12.2015 // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2016. № 6.
9. Обзор судебной практики Верховного Суда РФ № 1 (2017), утв. Президиумом Верховного Суда РФ от 16.02.2017 (ред. от 26.04.2017) // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 1–3.
  10. Обзор судебной практики по делам, связанным с защитой прав потребителей финансовых услуг (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 27.09.2017) // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 10.
  11. Обзор судебной практики по спорам, связанным с договорами перевозки груза и транспортной экспедиции (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 20.12.2017) // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 10.
  12. Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 27.12.2017) // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 11.
  13. Обзор практики рассмотрения судами споров, возникающих из отношений по добровольному личному страхованию, связанному с предоставлением потребительского кредита (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 05.06.2019) // Бюллетень ВС РФ. 2019. № 11.
  14. Решение Президиума ФАС России от 05.09.2012 № 8-26/4 «О квалификации действий кредитных и страховых организаций в рамках договоров коллективного страхования жизни и здоровья заемщиков». Документ не опубликован // СПС «КонсультантПлюс».

### **3. Литература**

## **К теме 1:**

1. *Белых В.С.* Страхование право России. М.: Норма, 2011.
2. *Болтинова О.В., Грачева Е.Ю.* Правовые основы страхования. М.: Инфра-М, 2009.
3. *Граве К.А., Луц Л.А.* Страхование. М.: Госюриздат, 1960.
4. *Свит Ю.П.* Страхование: отдельные проблемы классификации // Юрист. 2016. № 20. С. 26–30.
5. *Кузнецова О.В.* Добровольное страхование. М.: Юрайт, 2008.
6. *Згонников А.П.* Правоотношения взаимного страхования в гражданском праве: понятие и структура // Современное право. 2015. № 12. С. 66–70.
7. *Номоконова З.П.* Историко-правовые аспекты развития страхования в России // История государства и права. 2010. № 11. С. 33–37.
8. *Ойгензихт В.А.* Категория риска в советском гражданском праве // Правоведение. 1971. № 5.
9. *Румянцева А.В.* Актуальные вопросы классификации страхования // Ленинградский юридический журнал. 2013. № 3. С. 173–178.
10. *Фогельсон Ю.Б.* Страхование право: теоретические основы и практика применения: монография. М.: Норма; Инфра-М, 2012.
11. *Ус В.В.* Страхование интеллектуальной собственности: от теории к практике за десять лет // Имущественные отношения в Российской Федерации. 2013. № 12. С. 82–94.
12. *Файзрахманова Л.М.* Финансово-правовые аспекты развития страхования в дореволюционной России // Финансовое право. 2017. № 4. С. 24–27.

## **К теме 2:**

1. *Насырова Г.А.* Антимонопольное регулирование деятельности страховых организаций // Эффективное антикризисное управление. 2013. № 3. С. 77–78.

2. *Овчинникова Ю.С.* Правоспособность страховщика: основные аспекты // Юрист. 2015. № 18. С. 23–27.
3. *Серебровский В.И.* Избранные труды по наследственному и страховому праву. М., 1997.
4. *Сусликов В.Н., Шергунова Е.А.* Особенности деятельности страховых некоммерческих организаций: вопросы теории и судебной практики // Российский судья. 2012. № 8. С. 17–21.
5. *Щербакова М.А.* Саморегулирование страховой деятельности // Законы России: опыт, анализ, практика. 2015. № 4. С. 37–42.
6. *Худяков А.И.* Теория страхования. М.: Статут, 2010.
7. *Шахов В.В.* Страхование: учебник для вузов. М.: Юрайт, 2008.
8. *Шершеневич Г.Ф.* Курс торгового права. Т. II: Товар. Торговые сделки. М., 2003 (переизд. 1908 г.).

### **К теме 3:**

1. *Авакян А.М.* Предмет как существенное условие договора страхования // Теория и практика общественного развития. 2015. № 8. С. 107–108.
2. *Алейникова В.В.* Отказ в выплате по договорам страхования в российской правоприменительной практике // Вестник экономического правосудия Российской Федерации. 2019. № 5. С. 176–192.
3. *Архипова А.Г.* Судебное вмешательство в договор страхования // Вестник экономического правосудия Российской Федерации. 2017. № 9. С. 138–162.
4. *Белых В.С.* Договор страхования: понятие, признаки, виды // Гражданское право. 2015. № 5. С. 3–8.
5. *Брагинский М.И.* Договор страхования. М., 2000.
6. *Дедиков С.В.* Проблема автоматического досрочного прекращения договора страхования // Законы России: опыт, анализ, практика. 2019. № 10. С. 59–64.
7. *Кратенко М.В.* Страховая выплата в натуральной форме в имущественном и личном страховании: о природе



- обязательства страховщика и пределах его ответственности // Российский юридический журнал. 2019. № 3. С. 103–117.
8. *Лузянин Т.Ю.* К вопросу о расторжении договора имущественного страхования // Вестник Омской юридической академии. 2016. № 2. С. 28–34.
  9. *Михайлова А.С.* К вопросу об «освобождении», «отказе» в страховой выплате и недействительности договора страхования // Социальное и пенсионное право. 2014. № 3. С. 29–34.
  10. *Момотов В.В.* Злоупотребление правом: теория и практика противодействия в страховых правоотношениях // Мировой судья. 2017. № 11. С. 33–40.
  11. *Овчинникова Ю.С.* Ответственность страховщика за нарушение обязательства: защита прав страхователя // Юрист. 2019. № 5. С. 23–27.
  12. *Овчинникова Ю.С.* Правовая природа страховой премии: основные черты // Право и экономика. 2017. № 8. С. 37–42.
  13. *Овчинникова Ю.С.* Страховая сумма в договорах имущественного страхования: основные аспекты // Право и экономика. 2015. № 9. С. 37–42.
  14. *Щербакова М.А.* Прекращение страховых обязательств // Законы России. 2010. № 12. С. 64–69.

#### **К теме 4:**

1. *Андреев Ю.Н.* Имущественное страхование: теория и судебная практика. М.: Ось-89, 2011.
2. *Бежан А.В.* Страхование имущества должника как способ обеспечения его сохранности // Вестник арбитражной практики. 2017. № 4. С. 23.
3. *Кратенко М.В.* «Нестраховые» случаи каско: к вопросу о способах защиты прав потребителей // Российское правосудие. 2015. № 2. С. 38–50.
4. *Митричев И.А.* Понятие имущественного страхования в гражданском праве // Гражданское право. 2015. № 5. С. 9–13.

5. *Митричев И.А.* Правовое регулирование титульного страхования // Бизнес, менеджмент и право. 2013. № 2. С. 52–54.
6. *Романова И.Н.* Титульное страхование: вопросы теории и практики // Право и экономика. 2018. № 7. С. 30–34.
7. *Сарнаков И.В., Денисов А.В.* Обязательное страхование банковских вкладов: проблемы и перспективы развития // Банковское право. 2018. № 2. С. 37–42.
8. *Хлебников П.* Страхование жилья. Судебная и правовая специфика // Жилищное право. 2019. № 2. С. 77–85.
9. *Щербакова М.А.* Страхование заложенного имущества // Законы России. 2012. № 5. С. 59–67.
10. *Яруллина Г.Р.* Особенности страхования вкладов физических лиц как одного из видов страхования // Банковское право. 2013. № 2. С. 71–74.

#### **К теме 5:**

1. *Згонников А.П.* Страхование профессиональной ответственности адвокатов в Российской Федерации: теория и практика применения // Адвокат. 2015. № 10. С. 5–7.
2. *Кирилловых А.А.* Договор обязательного страхования гражданской ответственности перевозчиков перед пассажирами // Юрист. 2012. № 20. С. 10–17.
3. *Лебединов А.П.* Соотношение страхования ответственности договорной и за причинение вреда // Юридическая и правовая работа в страховании. 2008. № 2. С. 49–58.
4. *Луговец В.Я.* Защита имущественных интересов субъектов посредством страхования профессиональной ответственности // Власть закона. 2015. № 2. С. 90–104.
5. *Михайлова А.С.* К вопросу о применении категории «двойное страхование» при осуществлении страхования гражданско-правовой ответственности // Гражданское право. 2015. № 5. С. 14–17.

6. *Михайлова А.С.* Страхование профессиональной ответственности адвокатов по законодательству РФ: монография / под науч. ред. А.В. Баркова. М.: Юрист, 2012.
7. *Мышьяков С.В.* Отношения по страхованию имущественной ответственности грузоперевозчиков и экспедиторов // *Транспортное право.* 2019. № 1. С. 14–18.
8. *Ножкина А.А.* Страхование профессиональной ответственности в системе существующих видов страхования // *Актуальные проблемы российского права.* 2013. № 10. С. 1254–1263.
9. *Панченко В.Ю., Михалева А.Е.* Страхование ответственности как альтернатива контролю и надзору: к постановке проблемы // *Юридический мир.* 2016. № 6. С. 42–45.
10. *Петров Д.А.* Страхование имущественной ответственности членов саморегулируемой организации перед потребителями произведенных ими товаров (работ, услуг) и иными лицами // *Юридический мир.* 2013. № 10. С. 18–22.
11. *Романова И.Н.* Теоретико-правовой анализ законодательства и практики применения в сфере страхования ответственности отдельных субъектов предпринимательства // *Право и экономика.* 2017. № 11. С. 57–60.
12. *Сотников С.Л.* Страховой риск и страховой случай по договору страхования профессиональной ответственности // *Закон.* 2008. № 5. С. 63–70.
13. *Текутьев Д.И.* Страхование ответственности членов органов управления корпорации: непозволительная роскошь или острая необходимость? // *Журнал предпринимательского и корпоративного права.* 2016. № 1. С. 27–33.
14. *Фогельсон Ю.Б., Рассохин В.В.* Гарантированность возмещения вреда в обязательном страховании ответственности и правовые средства ее реализации // *Законы России: опыт, анализ, практика.* 2010. № 11. С. 3–13.

**К теме 6:**

1. *Артамонов А.П., Дедиков С.В.* Проблема страхового интереса в договорах перестрахования // *Законы России: опыт, анализ, практика.* 2011. № 11. С. 76–81.
2. *Бартош В.М.* Проблемы перестрахования в теории и правоприменительной практике // *Закон.* 2008. № 5. С. 83–92.
3. *Данилочкина М.А., Савинский Р.К.* Страхование финансовых рисков // *Юридическая и правовая работа в страховании.* 2008. № 2. С. 70–75.
4. *Дедиков С.В.* Вопросы законодательного регулирования договора перестрахования в рамках реформы главы 48 «Страхование» ГК РФ // *Закон.* 2018. № 10. С. 127–147.
5. *Дедиков С.В.* Страхование предпринимательского и финансовых рисков // *Законы России: опыт, анализ, практика.* 2011. № 7. С. 86–94.
6. *Мартиросян А.Г.* Предпринимательский риск в российском гражданском праве // *Законодательство.* 2012. № 2. С. 41.
7. *Михайлова А.С.* К вопросу о некоторых аспектах применения договоров страхования в целях защиты имущественных прав акционеров в условиях существования такого явления, как рейдерство // *Юрист.* 2016. № 17. С. 38–42.
8. *Побережная И.Ю.* Договор перестрахования как самостоятельный гражданско-правовой договор в системе страховых отношений // *Общество и право.* 2008. № 3.
9. *Романова И.Н.* Понятие и сущность рисков в предпринимательской деятельности как предмета страхования // *Право и экономика.* 2018. № 3. С. 9–13.
10. *Шепелин Г.И., Пономарева С.Г.* Страхование и хеджирование финансовых рисков // *Бенефициар.* 2017. № 11.

#### **К теме 7:**

1. *Архипова А.Г.* Является ли страхование способом обеспечения обязательств? // *Вестник экономического правосудия Российской Федерации.* 2018. № 8. С. 65–87.

2. *Гуцуляк В.Н.* Российское и международное морское право (публичное и частное). М.: Граница, 2017. (Глава 8).
3. *Ерохина М.Г.* О практике банков по включению в кредитный договор условий о страховании // Конкурентное право. 2014. № 3. С. 31–33.
4. *Кратенко М.В.* Страхование как способ обеспечения обязательств заемщика по договору потребительского кредита: некоторые вопросы теории и практики // Законы России: опыт, анализ, практика. 2015. № 9. С. 70–78.
5. *Кратенко М.В.* Преддоговорная обязанность страхователя по раскрытию обстоятельств риска («duty of disclosure»): модели в европейском страховом праве и перспективы для России // Журнал российского права. 2020. № 5. С. 78–93.
6. *Лебедев П.А.* Морское страхование грузов как разновидность имущественного страхования в Российской Федерации // Современное право. 2016. № 12. С. 71–76.
7. *Лебедев П.А.* Правовое положение выгодоприобретателя в морском страховании в Российской Федерации // Современное право. 2015. № 11. С. 47–52.
8. *Михайлова А.С.* К вопросу о договорах личного страхования заемщиков и договорах страхования предпринимательского риска банка: де-юре и де-факто // Гражданское право. 2016. № 6. С. 25–29.
9. *Тютикова А.С.* Особенности договорного и взаимного страхования ответственности судовладельца // Транспортное право. 2014. № 2. С. 21–25.
10. *Шелищ П.Б., Койтов А.В.* Права потребителя в мире финансов: что нужно знать страхователю, должнику и каждому, кто рассчитывает на помощь. М.: Редакция «Российской газеты», 2019. Вып. 17.

### **К теме 8:**

1. *Авакян А.М.* Цели и принципы правового регулирования договора личного страхования // Общество и право. 2011. № 3. С. 136–139.

2. *Васючкова О.А.* Личное страхование в системе способов обеспечения имущественной ответственности членов саморегулируемой организации // *Гражданское право.* 2018. № 2. С. 35–38.
3. *Дедиков С.В.* Выгодоприобретатели по договорам личного страхования // *Законы России: опыт, анализ, практика.* 2011. № 2. С. 46–59.
4. *Маслова Т.А.* Медицинское страхование граждан: новшества, возможности выбора. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Библиотечка «Российской газеты», 2014. Вып. 20.
5. *Митричев И.А.* Понятие личного страхования в российском праве // *Бизнес, менеджмент и право.* 2017. № 3–4. С. 45–48.
6. *Михайлова А.С.* К вопросу о наследниках и иных лицах, назначенных гражданином выгодоприобретателями по договору страхования его жизни // *Наследственное право.* 2017. № 1. С. 45–48.
7. *Овчинникова Ю.С.* Договор добровольного медицинского страхования: основные черты и проблемы применения // *Право и экономика.* 2011. № 8. С. 25–30.
8. *Худяков А.И.* Теория страхования. М.: Статут, 2010.
9. *Яковлева С.* Правовая квалификация накопительного страхования жизни // *Страховое право.* 2009. № 4.

#### **4. Электронные ресурсы**

1. Проект Концепции реформирования главы 48 Гражданского кодекса РФ. // <http://privlaw.ru/wp-content/uploads/2018/12/Концепция-проект-291118.pdf>.
2. *Алексеева Е.В., Комиссарова Е.Г., Микшис Д.В. и др.* Комментарий к Федеральному закону от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)» (постатейный) // Подготовлен для СПС «КонсультантПлюс». 2016.
3. *Баринов Н.А., Бевзюк Е.А., Беляев М.А. и др.* Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. Часть вторая от 26.01.1996 № 14-ФЗ (постатейный) // Подготовлен для СПС «КонсультантПлюс». 2014.

4. *Белянинова Ю.В., Шашкова О.В., Черешева Е.А., Карташова Ю.А.* Комментарий к Федеральному закону от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» // Подготовлен для СПС «КонсультантПлюс». 2016.
5. *Захарова Н.А., Бевзюк Е.А., Кабанцева Н.Г. и др.* Комментарий к Закону РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (постатейный) // Документ опубликован не был, подготовлен для СПС «КонсультантПлюс».
6. *Карасева С.Ю.* Обзор практики рассмотрения судами общей юрисдикции дел, связанных со страхованием (первое полугодие 2017 г.) // Подготовлен для СПС «КонсультантПлюс». 2017.
7. *Киселев А.* Добровольное медицинское страхование и личное страхование: решенные и нерешенные проблемы // Материал подготовлен для СПС «КонсультантПлюс». 2016.
8. *Корнеева О.В., Лысенко Т.И., Танага А.Н. и др.* Комментарий к главе 48 «Страхование» Гражданского кодекса Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (постатейный) // Подготовлен для СПС «КонсультантПлюс». 2017.
9. Обзор практики по договорам страхования за июль 2019 года // Подготовлен для СПС «КонсультантПлюс». 2019.
10. *Пешкова Х.В., Митричев И.А., Лысенко Т.И., Непринцева Н.В.* Комментарий к Закону РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (постатейный) // Подготовлен для СПС «КонсультантПлюс». 2018.

## Примечания

<<1>> Отечественное законодательство XI–XX вв.: пособие для семинаров: в 2 ч. / под ред. О.И. Чистякова. М.: Юристъ, 2000. Ч. 1. С. 25.

<<2>> Более подробно об этом см. § 3.1. главы 3 настоящего учебника.

<<3>> *Смирнова М.Б.* Страхование право: учеб. пособие. М.: Юстицинформ, 2007. С 12.

<<4>> *Смирнова М.Б.* Страхование право: учеб. пособие. М.: Юстицинформ, 2007. С. 14.

<<5>> *Райхер В.К.* Общественно-исторические типы страхования. М.: Изд-во АН СССР, 1947. С. 48.

<<6>> См., напр.: *Калимулиа А.Н.* Особенности правового положения обществ взаимного страхования // Предпринимательское право. 2008.

<<7>> *Ивашкин Е.И.* Взаимное страхование в условиях реформирования экономики: автореф. дис. ... д-ра экон. наук. М., 2000. С. 52.

<<8>> Андеррайтинг в страховании – анализ предлагаемых на страхование рисков, принятие решения о страховании того или иного риска и определение адекватной риску тарифной ставки и условий страхования. Андеррайтер – лицо, уполномоченное страховой компанией анализировать, принимать на страхование (перестрахование) или отклонять предложения по страхованию всех видов рисков, а также классифицировать выбранные риски для получения по ним оптимальной



страховой премии. Андеррайтер отвечает за формирование страхового (перестраховочного) портфеля. Он должен обладать необходимыми знаниями и практикой для установления соответствующей степени риска, ставок премии и условий страхования. Андеррайтер осуществляет отбор объектов страхования, определяет объем предоставляемой защиты, минимальный размер страховой премии по принимаемым на страхование рискам, что в целом формирует страховой портфель, управление им и обеспечение достижения финансового результата в виде прибыли страховщика.

[<<9>>](#) См., напр.: Курлат П.А., Пономаренко В.В., Румянцева А.В. Страхование для граждан: ОСАГО, каско, ипотека. М.: Редакция «Российской газеты», 2018. Вып. 5.

[<<10>>](#) Подробнее о месте социального страхования в системе страхования см. § 2.1.1. главы 2 настоящего учебника.

[<<11>>](#) Данные печатаются по: Маренков Н.Л., Косаренко Н.Н. Страхование дело. Ростов н/Д, 2003. С. 40.

[<<12>>](#) Данные печатаются по: Шиминова М.Я. Страхование: история, действующее законодательство, перспективы. М.: Наука, 1989. С. 24.

[<<13>>](#) В декабре 1827 г. был принят Устав о пенсиях и единовременных пособиях.

[<<14>>](#) Фогельсон Ю.Б. Страхование право: теоретические основы и практика применения: монография. М.: Норма; ИНФРА-М, 2012. С. 5.

[<<15>>](#) Ведомости ВС СССР. 1988. № 22. Ст. 355.

[<<16>>](#) СП СССР. 1990. № 15. Ст. 82.

<<17>> СП СССР. 1990. № 24. Ст. 114.

<<18>> Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1990. № 30. 27 дек. Ст. 418.

<<19>> СП РФ. 1992. № 7. Ст. 37.

<<20>> Собрание актов Президента и Правительства РФ. 1992. № 5. 3 авг. Ст. 241.

<<21>> Указ Президента РФ от 30.09.1992 № 1148 «О структуре центральных органов федеральной исполнительной власти» // Собрание актов Президента и Правительства РФ. 1992. № 14. 5 окт. Ст. 1091.

<<22>> Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 2. 14 янв. Ст. 56.

<<23>> Подр. об ограничениях деятельности иностранных страховых компаний и их дочерних подразделений на российском страховом рынке см. § 2.2.1. главы 2 настоящего учебника.

<<24>> *Макиров И.В.* Совершенствование законодательства в направлении повышения надежности и финансовой устойчивости системы страхования в России // Российский юридический журнал. 2012. № 2. С. 156–162.

<<25>> *Худяков А.И.* Теория страхования. М.: Статут, 2010. С. 3.

<<26>> Не всякое формирование натуральных и денежных фондов, предназначенных для возмещения ущерба, относится к страхованию. Например, формирование резервных и запасных фондов физических, юридических лиц, публичных субъектов

для покрытия ущерба от возможных негативных ситуаций относится к самострахованию.

[<<27>>](#) Грачева Е.Ю., Болтинова О.В. Правовые основы страхования: учеб. пособие. М.: Проспект, 2011. С. 5.

[<<28>>](#) Там же. С. 6.

[<<29>>](#) Подр. о видах страховых отношений см. § 2.1. главы 2 настоящего учебника.

[<<30>>](#) Фогельсон Ю.Б. Указ соч. С. 47.

[<<31>>](#) Шершеневич Г.Ф. Курс торгового права. Т. II: Товар. Торговые сделки. М., 2003 (переизд. 1908 г.). С. 325.

[<<32>>](#) Корнеева О.В., Лысенко Т.И., Танага А.Н. и др. Комментарий к главе 48 «Страхование» Гражданского кодекса Российской Федерации (часть вторая) от 26.01. 1996 № 14-ФЗ (постатейный) // СПС «КонсультантПлюс». 2017.

[<<33>>](#) См., напр.: Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву (серия «Классика российской цивилистики»). М.: Статут. 2003. С. 370–393; Клоченко Л.Н., Пылов К.И. Основы страхового права: учеб. пособие. Ярославль, 2002. С. 43; Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Кн. 3. С. 484; и др.

[<<34>>](#) См.: Шахов В.В. Страхование: учебник для вузов. М., 1997. С. 25.

[<<35>>](#) См., напр.: Фогельсон Ю.Б. Указ. соч.

[<<36>>](#) См., напр.: Худяков А.И. Указ соч. С. 45.

<<37>> См., напр.: *Кратенко М.В.* Страхование как способ обеспечения обязательств заемщика по договору потребительского кредита: некоторые вопросы теории и практики // *Законы России: опыт, анализ, практика.* 2015. № 9. С. 54–61; *Бормотов А.В.* Страхование ответственности по договору как способ обеспечения исполнения обязательств // *Вестник Пермского университета. Юридические науки.* 2010. Вып. 3(9). С. 95–102.

<<38>> *Арчаков М.Ю.* Способы обеспечения обязательств в гражданском праве Российской Федерации и зарубежных государств // *Международное публичное и частное право.* 2019. № 5. С. 24–27.

<<39>> См.: Апелляционное определение Советского районного суда г. Красноярск от 16.12.2014. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<40>> См. подр.: *Гонгало Б.М.* Учение об обеспечении обязательств: вопросы теории и практики. М., 2004. С. 34.

<<41>> См., напр.: *Грачева Е.Ю., Болтинова О.В.* Указ. соч. С. 6.

<<42>> *Келина С.Г., Кудрявцев В.Н.* Принципы советского уголовного права. М., 1988. С. 5.

<<43>> *Фогельсон Ю.Б.* Указ соч. С. 31.

<<44>> См.: Федеральный закон от 02.11.2013 № 293-ФЗ «Об актуарной деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2013. № 44. Ст. 5632.

<<45>> Имеется в виду принятие страховщиком на себя риска наступления страхового случая (прим. автора).

<<46>> *Степанов И.И.* Опыт теории страхового договора. Казань, 1875. С. 111.

<<47>> Бюллетень ВС РФ. 2018. № 10.

<<48>> См. подр.: *Фогельсон Ю.Б.* Указ. соч.

<<49>> См.: *Райхер В.К.* Некоторые вопросы кодификации страхового законодательства // Сов. государство и право. 1947. № 9. С. 55.

<<50>> См. подр.: § 8.4. главы 8 настоящего учебника.

<<51>> См. подр.: § 4.3.1. главы 4 настоящего учебника.

<<52>> См. подр.: § 4.3.2. главы 4 настоящего учебника.

<<53>> См. подр.: § 4.3.3. главы 4 настоящего учебника.

<<54>> См. подр.: § 4.5. главы 4 настоящего учебника.

<<55>> См. подр.: § 4.4. главы 4 настоящего учебника.

<<56>> *Свит Ю.П.* Страхование: отдельные проблемы классификации // Юрист. 2016. № 20. С. 26–30.

<<57>> См. подр.: § 5.4. главы 5 настоящего учебника.

<<58>> Страхование дело: учеб. пособие / под общ. ред. М.А. Зайцевой, Л.Н. Литвиновой. С. 16; *Балабанов И.Т., Балабанов А.И.* Страхование. СПб.: Питер, 2001. С. 50; Страхование право: учебник для вузов / под ред. проф. В.В. Шахова, В.Н. Григорьева, С.Л. Ефимова. М.: ЮНИТИ-ДАНА; Закон и право, 2002. С. 36.

<<59>> См. подр.: *Митричев И.А.* Понятие имущественного страхования в гражданском праве. *Гражданское право.* 2015. № 5.

<<60>> См. подр.: § 6.3. главы 6 настоящего учебника.

<<61>> См. подр.: § 6.4. главы 6 настоящего учебника.

<<62>> *Дедиков С.В.* Вопросы законодательного регулирования договора перестрахования в рамках реформы главы 48 «Страхование» ГК РФ // *Закон.* 2018. № 10. С. 127–147.

<<63>> См. подр. об обязательном государственном страховании § 1.4.2. настоящей главы.

<<64>> См. подр. о данной классификации в § 1.4.1. настоящей главы.

<<65>> См. подр. § 7.3. главы 7 настоящего учебника.

<<66>> См. подр. § 7.2. главы 7 настоящего учебника.

<<67>> *Гришаев С.П.* Страхование. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс». 2008.

<<68>> *Огородов Д.В., Чельшев М.Ю.* Смешанные договоры в частном праве: отдельные вопросы теории и практики // *Законодательство и экономика.* 2005. №.10. С. 59.

<<69>> См., напр.: *Худяков А.И.* Указ. соч.; *Фогельсон Ю.Б.* Указ. соч.

<<70>> См. постановление Арбитражного суда Московского округа от 30.06.2016 по делу № А40-83635/2015. Документ

опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<71>>](#) См. подр.: Актуальные проблемы предпринимательского и корпоративного права в России и за рубежом: сб. научных статей IV Международной научно-практической конференции (25.04.2017, г. Москва) / А.Г. Ананьев, В.К. Андреев, А.В. Белицкая и др.; под ред. С.Д. Могилевского, М.А. Егоровой. М.: РАНХиГС при Президенте Российской Федерации. Юридический факультет им. М.М. Сперанского Института права и национальной безопасности, Юстицинформ, 2017. С. 249.

[<<72>>](#) См., напр.: Федеральный закон от 25.07.2011 № 260-ФЗ «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон “О развитии сельского хозяйства”» // СЗ РФ. 2011. № 31. Ст. 4700.

[<<73>>](#) Сокол П.В. Комментарий к Закону Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (постатейный). М.: Юстицинформ, 2006. С. 23.

[<<74>>](#) Баринов Н.А., Бевзюк Е.А., Беляев М.А. и др. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. Часть вторая от 26.01.1996 № 14-ФЗ (постатейный) // СПС «КонсультантПлюс». 2014.

[<<75>>](#) Вестник Банка России. 2016. № 16. 20 февр.

[<<76>>](#) Банк России вправе определять в своих нормативных актах минимальные (стандартные) требования к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования (абз. 3 п. 3 ст. 3 Закона об организации страхового дела, введен Федеральным законом от 23.07.2013 № 234-ФЗ).

<<77>> См., напр.: Федеральный закон от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах»; Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации от 30.04.1999 № 81-ФЗ; Федеральный закон от 10.01.2003 № 18-ФЗ «Устав железнодорожного транспорта Российской Федерации» и другие.

<<78>> Обязательное социальное страхование не является предметом рассмотрения по причине особой правовой природы, характеристика которой дана в § 2.1.1. главы 2 настоящего учебника.

<<79>> Региональное финансовое право: монография / Н.М. Артемов, А.В. Богданова, Н.В. Васильева и др.; отв. ред. И.Б. Лагутин. М.: Юстицинформ, 2017. С. 280.

<<80>> См. подр.: Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. Часть вторая: учебно-практический комментарий (постатейный) / Е.Н. Абрамова, Н.Н. Аверченко, К.М. Арсланов и др.; под ред. А.П. Сергеева. М.: Проспект, 2010.

<<81>> Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

<<82>> Федеральный закон от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» // СЗ РФ. 2010. № 31. Ст. 4194.

<<83>> Федеральный закон от 14.06.2012 № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу



пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» // СЗ РФ. 2012. № 25. Ст. 3257.

<<84>> Федеральный закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5491.

<<85>> *Баринов Н.А., Бевзюк Е.А., Беляев М.А. и др. Указ. соч.*

<<86>> СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

<<87>> См., напр.: Федеральный закон от 14.06.2012 № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» // СЗ РФ. 2012. № 25. Ст. 3257; Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720; Федеральный закон от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» // СЗ РФ. 2010. № 31. Ст. 4194; Федеральный закон от 23.12.2003 № 177-ФЗ «О страховании вкладов в банках Российской Федерации» // СЗ РФ. 2003. № 52 (ч. I). Ст. 5029.

<<88>> Напр.: обязанность страхования профессиональной ответственности нотариуса предусмотрена «Основами законодательства Российской Федерации о нотариате» (утв. ВС РФ 11.02.1993 № 4462-1) // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 10. Ст. 357.

<<89>> Ст. 4 Федерального закона от 26.01.1996 г. № 15-ФЗ «О введении в действие части второй Гражданского кодекса Российской Федерации» // СЗ РФ. 1996. № 5. Ст. 411.

<<90>> Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 № 117-ФЗ // СЗ РФ. 2000. № 32. Ст. 3340.

<<91>> Закон РФ от 11.03.1992 № 2487-1 «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации» // Ведомости СНД РФ и ВС РФ. 1992. № 17. Ст. 888.

<<92>> СЗ РФ. 1998. № 29. Ст. 3400.

<<93>> См. подр.: Апелляционное определение Омского областного суда от 11.07.2012 по делу № 33-4062/2012. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<94>> Напр. пп. 6 п. 1 ст. 7 Федерального закона от 31.05.2002 № 63-ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2002. № 23. Ст. 2102.

<<95>> См., напр.: постановление ФАС МО по делу от 31.08.1998 № КА-А40/2002-98. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<96>> Ч. 1 ст. 4 Федерального закона от 26.01.1996 № 15-ФЗ «О введении в действие части второй Гражданского кодекса Российской Федерации» гласит: «Впредь до приведения законов и иных правовых актов, действующих на территории Российской Федерации, в соответствие с частью второй Кодекса законы и иные правовые акты Российской Федерации, а также акты законодательства Союза ССР, действующие на территории Российской Федерации в пределах и в порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации,

применяются постольку, поскольку они не противоречат части второй Кодекса».

[<<97>>](#) См. подр.: определение Верховного Суда РФ от 12.02.1999 «О некоторых вопросах страхования имущества, находящегося в собственности гражданина» // Бюллетень Верховного Суда РФ. 1999. № 6.

[<<98>>](#) Дедиков С. Проект – обязательное страхование жилья // ЭЖ-Юрист. 2011. № 1–2. С. 15.

[<<99>>](#) Мартынова Т.С. Обязательства по страхованию // Гражданское право: в 4 т. / отв. ред. Е.А. Суханов. М.: Волтерс Клувер, 2006. Т. 4: Обязательственное право. С. 310– 311.

[<<100>>](#) Долинская В.В. Обязательное страхование: вопросы правового регулирования и классификации // Законы России: опыт, анализ, практика. 2007. № 9. С. 34.

[<<101>>](#) Ведомости СНД и ВС РФ. 1993 № 20. Ст. 718.

[<<102>>](#) Федеральный закон от 28.12.2017 № 435-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием государственного управления в сферах вывоза и ввоза культурных ценностей и архивного дела» // СЗ РФ. 2018. № 1 (ч. I). Ст. 19.

[<<103>>](#) См. подр. постановление Арбитражного суда Уральского округа от 12.11.2015 по делу № А60-8244/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<104>>](#) Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 1 (ч. 1). Ст. 1.

<<105>> Проект Концепции реформирования Главы 48 Гражданского кодекса Российской Федерации // <https://privlaw-journal.com/konserpsiya-reformirovaniya-glavy-48-grazhdanskogo-kodeksa> (дата обращения: 10.03.2020).

<<106>> Закон РФ от 26.06.1992 № 3132-1 «О статусе судей в Российской Федерации» // РГ. 1992. № 170. 29 июля.

<<107>> Федеральный закон от 17.01.1992 № 2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации» // СЗ РФ. 1995. № 47. Ст. 4472.

<<108>> Федеральный закон от 08.05.1994 № 3-ФЗ «О статусе члена Совета Федерации и статусе депутата Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации» // СЗ РФ. 1994. № 2. Ст. 74.

<<109>> Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» // Ведомости СНД и ВС РФ. 1992. № 33. Ст. 1913.

<<110>> Федеральный закон от 03.04.95 № 40-ФЗ «О Федеральной службе безопасности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1995. № 15. Ст. 1269.

<<111>> Федеральный закон от 07.02.2011 № 3-ФЗ «О полиции» // СЗ РФ. 2011. № 7. Ст. 900.

<<112>> Федеральный закон от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических

средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы» // СЗ РФ. 1998. № 13. Ст. 1474.

<<113>> Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. М., 2002. Кн. 3: Договоры о выполнении работ и оказании услуг. С. 650.

<<114>> Фогельсон Ю.Б. Указ. соч. С. 81.

<<115>> См.: Рассохин В.В. Проблемы правового регулирования обязательного страхования гражданской ответственности: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2011.

<<116>> См.: постановление Конституционного Суда РФ от 26.12.2002 № 17-П «По делу о проверке конституционности положения абзаца второго п. 4 ст. 11 Федерального закона “Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции” в связи с жалобой гражданина М.А. Будынина» // СЗ РФ. 2003. № 1. Ст. 152.

<<117>> Федеральный закон от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел РФ, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии РФ, сотрудников органов принудительного исполнения РФ» // СЗ РФ. 1998. № 13. Ст. 1474.

[<<118>>](#) П. 6 Обзора практики рассмотрения судами дел о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, утв. Президиумом Верховного Суда РФ 23.12.2015 // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2016. № 6.

[<<119>>](#) Определение Верховного Суда РФ от 18.05.2015 № 16-КГ15-4. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<120>>](#) Пп. 7 п. 1 ст. 52 Федерального закона от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» // СЗ РФ. 2004. № 31. Ст. 3215.

[<<121>>](#) См., напр.: Закон Ульяновской области от 04.07.2011 № 107-ЗО «О случаях, порядке и размерах выплат по обязательному государственному страхованию государственных гражданских служащих Ульяновской области» // Ульяновская правда. 2011. № 74. 8 июля. Аналогичные законы приняты в Ленинградской, Новгородской, Ивановской, Новосибирской областях и в ряде других субъектов Российской Федерации.

[<<122>>](#) См. постановление губернатора Ленинградской области от 06.07.2015 № 41-пг. // СПС «КонсультантПлюс».

[<<123>>](#) См. подр. гл. 3 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» // СЗ РФ. 2013. № 14. Ст. 1652.

[<<124>>](#) Ст. 3 Федерального закона от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации» // СЗ РФ. 1998. № 13. Ст. 1474.

[<<125>>](#) Ст. 3 Федерального закона № 52-ФЗ предусматривает иметь опыт работы в области страхования объектов личного страхования не менее чем два года.

[<<126>>](#) См. Приказ Минфина России от 7.09.1998 г. № 172 «Об утверждении страхового тарифа по обязательному государственному личному страхованию сотрудников Государственной налоговой службы Российской Федерации» // Финансовая газета. 1998. № 38.

[<<127>>](#) Ст. 6 Федерального закона от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации» // СЗ РФ. 1998. № 13. Ст. 1474.

[<<128>>](#) СЗ РФ. 1997. № 30. Ст. 3590.

[<<129>>](#) СЗ РФ. 2013. № 14. Ст. 1649.

[<<130>>](#) См. ст. 4 Федерального закона от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и

здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии Российской Федерации» // СЗ РФ. 1998. № 13. Ст. 1474.

[<<131>>](#) См. подр.: п. 50 Проекта Концепции реформирования Главы 48 Гражданского кодекса Российской Федерации // <https://privlaw-journal.com/konceptsiya-reformirovaniya-glavy-48-grazhdanskogo-kodeksa> (дата обращения: 06.03.2020).

[<<132>>](#) [https://BNHT.org/1774062619884/strahovoe/zarubezhnyu\\_opyt\\_vzaimnogo\\_strahovaniya](https://BNHT.org/1774062619884/strahovoe/zarubezhnyu_opyt_vzaimnogo_strahovaniya) (дата обращения: 16.04.2020).

[<<133>>](#) Официальный сайт Ассоциации взаимных страховщиков и страховых кооперативов в Европе AMICE. [https://www.amice-eu.org/Facts\\_and\\_figures.aspx](https://www.amice-eu.org/Facts_and_figures.aspx) (дата обращения: 17.04.2020).

[<<134>>](#) Единый государственный реестр субъектов страхового дела. <https://cbr.ru/insurance/registers/> (дата обращения: 11.04.2020).

[<<135>>](#) См. подр.: Положение о взаимном земском страховании. Высочайше утвержденное 07.04.1864 // Полн. собр. законов Российской империи. Собрание второе. Т. XXXIX. Отделение 1. 1864. № 40774. СПб., 1867; *Колычев А.А.* Взаимное земское страхование: сборник узаконений, судебных и административных распоряжений. СПб.: Анисимов, 1911.

[<<136>>](#) См. подр.: *Дадьков В.Н.* Экономика взаимного страхования в дореволюционной России // Страхование дело. 2002.



№ 2.

[<<137>>](#) *Крюков В.П.* Очерки по страховому праву. Систематическое изложение и критика юридических норм страхового дела. Саратов: Книгоиздательство В. Яксакова, 1925. С. 46.

[<<138>>](#) СЗ РФ. 2007. № 49. Ст. 6047.

[<<139>>](#) *Шершеневич Г.Ф.* Курс гражданского права. Тула, 2001. С. 448–449.

[<<140>>](#) *Мейер Д.И.* Русское гражданское право. М., 2000.

[<<141>>](#) *Згонников А.П.* Правоотношения взаимного страхования в гражданском праве: понятие и структура // Современное право. 2015. № 12. С. 66–70.

[<<142>>](#) См.: *Серебровский В.И.* Указ. соч. С. 301.

[<<143>>](#) Гражданское право: учебник / под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. М., 1997. Ч. 2. С. 505.

[<<144>>](#) Напр., при страховании риска ответственности члена общества страховая выплата осуществляется потерпевшему.

[<<145>>](#) Корпоративное право: учеб. курс: в 2 т. / Е.Г. Афанасьева, В.А. Вайпан, А.В. Габов и др.; отв. ред. И.С. Шиткина. М.: Статут, 2018. Т. 2. 990 с. Автор главы – Лаутс Е .Б.

[<<146>>](#) *Корнеева О.В., Лысенко Т.И., Танага А.Н.* и др. Комментарий к главе 48 «Страхование» Гражданского кодекса Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ

(постатейный) // Подготовлен для СПС «КонсультантПлюс». 2017.

[<<147>>](#) Закон ФРГ «О Страховом Надзоре» (Versicherungsaufsichtsgesetz) // [http://deutschlanddeutsch.ru/zakonodatelstvo-o-strahovanii-v-germanii/#subtitle\\_0](http://deutschlanddeutsch.ru/zakonodatelstvo-o-strahovanii-v-germanii/#subtitle_0) (дата обращения: 08.05.2020).

[<<148>>](#) См. подр.: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0003045/2020-01-01> (дата обращения: 08.05.2020).

[<<149>>](#) См. подр.: П. 51 Концепции реформирования Главы 48 Гражданского кодекса Российской Федерации // <https://privlaw-journal.com/koncepciya-reformirovaniya-glavy-48-grazhdanskogo-kodeksa> (дата обращения: 09.04.2020).

[<<150>>](#) СЗ РФ. 1996. № 3. Ст. 145.

[<<151>>](#) См. подр.: Французский кодекс о взаимном страховании. // <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006073984> (дата обращения: 07.05.2020).

[<<152>>](#) Цит. по: [https://vuzlit.ru/83851/sovremennyyu\\_etap\\_vzaimnogo\\_strahovaniya](https://vuzlit.ru/83851/sovremennyyu_etap_vzaimnogo_strahovaniya) (дата обращения: 21.04.2020).

[<<153>>](#) Фогельсон Ю.Б. Указ. соч. С. 65.

[<<154>>](#) Ивашкин Е.И. Взаимное страхование: учеб. пособие. М., 2000. С. 5

[<<155>>](#) Бартош В.М. Взаимное страхование: теория и практика применения // Законодательство. 2009. № 4. С. 55–63.

<<156>> СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5491.

<<157>> См. подр.: Федеральный закон от 25.07.2011 № 260-ФЗ «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон “О развитии сельского хозяйства”» // СЗ РФ. 2011. № 31. Ст. 4700.

<<158>> Цит. по:  
[https://vuzlit.ru/83851/sovremennyyu\\_etap\\_vzaimnogo\\_strahovaniya](https://vuzlit.ru/83851/sovremennyyu_etap_vzaimnogo_strahovaniya)  
(дата обращения: 25.04.2020).

<<159>> СЗ РФ. 1999. № 29. Ст. 3686.

<<160>> Там же. П. 2. Ст. 13.

<<161>> СЗ РФ. 2019. № 49 (ч. IV). Ст. 6943.

<<162>> СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3803.

<<163>> СЗ РФ. 2001. № 51. Ст. 4832.

<<164>> Худяков А.И. Указ. соч. С. 8.

<<165>> *Пешкова Х.В., Митричев И.А., Лысенко Т.И., Непринцева Н.В.* Комментарий к Закону РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (постатейный) // СПС «КонсультантПлюс». 2018.

<<166>> См. подр.: *Яковлев В.Ф.* Структура гражданских правоотношений // Антология уральской цивилистики. 1925–1989. С. 380–387.

[<<167>>](#) Гражданское право: учебник: в 2 т. / О.Г. Алексеева, Е.Р. Аминов, М.В. Бандо и др.; под ред. Б.М. Гонгало. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Статут, 2018. Т. 2. С. 476.

[<<168>>](#) Подробно данный вопрос раскрывается в § 2.2. настоящей главы.

[<<169>>](#) Фогельсон Ю.Б. Указ. соч. С. 379.

[<<170>>](#) Указание Банка России от 30.09.2014 № 3400-У «О порядке внесения сведений о субъектах страхового дела в единый государственный реестр субъектов страхового дела» // Вестник Банка России. 2014. № 110. 10 дек.

[<<171>>](#) См., напр.: *Белых В.С., Кривошеев И.В.* Страхование право. М.: Норма, 2001.

[<<172>>](#) Худяков А.И. Указ соч. С. 171.

[<<173>>](#) См. подр.: *Граве К.А., Луц Л.А.* Страхование. М.: Госюриздат, 1960.

[<<174>>](#) См., напр.: *Хохлов В.А.* Общие положения об обязательствах: учеб. пособие. М.: Статут, 2015. С.154; *Кулаков В.В.* Обязательственное право: учеб. пособие. М.: РГУП, 2016. С. 74; *Гражданское право: учебник: в 3 т. Т. 1 / отв. ред. А.П. Сергеев, Ю.К. Толстой.* М., 2003. С. 254; *Теория государства и права: курс лекций / отв. ред. М.Н. Марченко.* М., 1995. С. 106.

[<<175>>](#) См. подр.: *Иоффе О.С.* Правоотношение по советскому гражданскому праву // *Избранные труды по гражданскому праву.* М.: Статут, 2000. С. 588; *Алексеев С.С.* Общая теория права: курс лекций: в 2 т. М., 1982. Т. 2. С. 154–157.

[<<176>>](#) См.: *Протасов В.Н.* Правоотношение как система. М., 1991; *Толстой Ю.К.* К теории правоотношения. Л.: Изд-во Ленинградского ун-та. 1959; *Халфина Р.О.* Общее учение о правоотношении. М., 1974.

[<<177>>](#) См., напр.: *Грачев В.В.* К понятию обязательства // Закон. 2015. № 6. С. 141–150; *Матузов Н.И., Малько А.В.* Теория государства и права: учебник. М.: Юрист, 2001. С. 396.

[<<178>>](#) Подробнее о секундарных правах см.: *Бычков А.* Секундарные права // ЭЖ-Юрист. 2017. № 31. С. 3; *Южанин Н.В.* Меры оперативного воздействия и секундарные права // Lex russica. 2016. № 8. С. 21–32; *Кравченко А.А.* К вопросу об определении правовой природы секундарных прав // Законодательство и экономика. 2015. № 2. С. 49–52.

[<<179>>](#) *Райхер В.К.* Общественно-исторические типы страхования. М.: Изд-во АН СССР, 1947. С. 185.

[<<180>>](#) СЗ РФ. 2003. № 52 (ч. I). Ст. 5029.

[<<181>>](#) СЗ РФ. 2007. № 49. Ст. 6047.

[<<182>>](#) СЗ РФ. 2002. № 28. Ст. 2790.

[<<183>>](#) Под финансовыми организациями для целей Закона об организации страхового дела понимаются: профессиональный участник рынка ценных бумаг, клиринговая организация, управляющая компания инвестиционного фонда, паевого инвестиционного фонда и негосударственного пенсионного фонда, специализированный депозитарий инвестиционного фонда, паевого инвестиционного фонда и негосударственного пенсионного фонда, акционерный инвестиционный фонд, кредитная организация, страховая

организация, страховой брокер, общество взаимного страхования, негосударственный пенсионный фонд, организатор торговли (п. 6 ст. 32.1 Закона об организации страхового дела).

<<184>> Указание Банка России от 10.07.2014 № 3316-У «О требованиях к заявлению, сведениям, документам, представляемым для получения лицензии на осуществление деятельности субъектов страхового дела, а также об установлении их типовых форм» // Вестник Банка России. 2014. № 96.

<<185>> СЗ РФ. 2002. № 43. Ст. 4190.

<<186>> СЗ РФ. 2002. № 43. Ст. 4190.

<<187>> СЗ РФ. 2009. № 1. Ст. 15.

<<188>> См. п. 6 ст. 4 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» // СЗ РФ. 2006. № 31 (1 ч.). Ст. 3434.

<<189>> П. 1 ст. 4 Федерального закона от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» // СЗ РФ. 1998. № 19. Ст. 2071.

<<190>> П. 2 ст. 5 Федерального закона «О взаимном страховании» (далее Закон о взаимном страховании) от 29.11.2007 № 286-ФЗ // СЗ РФ. 2007. № 49. Ст. 6047.

<<191>> П. 2 ст. 14 Федерального закона от 23.12.2003 № 177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации» // СЗ РФ. 2003. № 52 (ч. I). Ст. 5029.

[<<192>>](#) П. 2 ст. 12 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2010. № 49. Ст. 6422.

[<<193>>](#) Ст. 5 Федерального закона от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» // РГ. 2001. № 247. 20 дек.

[<<194>>](#) П. 2 ст. 1 постановления Правительства РФ от 12.02.1994 № 101 «О Фонде социального страхования Российской Федерации» // РГ. 1994. № 35. 22 февр.

[<<195>>](#) Приказ Минфина России от 13.11.2007 № 108н «Об утверждении Перечня государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и предоставления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны)» (Зарегистрирован в Минюсте России 03.12.2007 № 10598) // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2007. № 50. 10 дек.

[<<196>>](#) Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» // СЗ РФ. 2011. № 19. Ст. 2716.

[<<197>>](#) См., напр.: *Овчинникова Ю.С.* Правоспособность страховщика: основные аспекты // Юрист. 2015. № 18. С. 23–27.

[<<198>>](#) Гражданское право: учебник / В.Ю. Борисов, Е.С. Гетман, О.В. Гутников и др.; под ред. О.Н. Садикова. М.: Контракт; ИНФРА-М, 2007. Т. 2. С. 381.

<<199>> См. доп.: Указание Банка России от 22.02.2017 № 4297-У «О порядке инвестирования средств страховых резервов и перечне разрешенных для инвестирования активов» // Вестник Банка России. 2017. № 46.

<<200>> Информация Банка России от 27.02.2018 «О размере (квоте) участия иностранного капитала в уставных капиталах страховых организаций» // Вестник Банка России. 2018. № 18. 1 марта.

<<201>> До 01.07.2019 минимальный размер капитала для страховщиков, осуществляющих деятельность исключительно по обязательному медицинскому страхованию, составлял 60 млн рублей, для остальных – 120 миллионов. Так же применялись повышающие коэффициенты 2 и 4.

<<202>> Утверждено Банком России 23.07.2015 № 480-П (зарегистрировано в Минюсте России 19.08.2015 № 38584) // Вестник Банка России. 2015. № 70. 26 авг.

<<203>> Приказ Минфина России от 15.10.2018 № 206н «О признании утратившими силу приказа Министерства финансов Российской Федерации от 8 февраля 2011 г. № 13н «Об утверждении Порядка принятия органом страхового надзора решения о назначении временной администрации страховой организации, о приостановлении полномочий органов управления страховой организации, а также об освобождении руководителя временной администрации от исполнения возложенных на него обязанностей, взаимодействия временной администрации, органа страхового надзора и представителей органа страхового надзора при осуществлении своих полномочий, формы контроля за временной администрацией, осуществляемого органом страхового надзора и его представителями» и пункта 13 изменений в отдельные приказы Министерства финансов Российской Федерации, утвержденных



приказом Министерства финансов Российской Федерации от 08.02.2012 № 22н «О внесении изменений в отдельные приказы Министерства финансов Российской Федерации» (зарегистрирован в Минюсте России 10.01.2019 № 53270) // Официальный интернет-портал правовой информации. <http://www.pravo.gov.ru>. 10.01.2019.

<<204>> Корпоративное право: учеб. курс: в 2 т. / Е.Г. Афанасьева, В.А. Вайпан, А.В. Габов и др.; отв. ред. И.С. Шиткина. М.: Статут, 2018. Т. 2. 990 с. Автор главы — Лаутс Е.Б.

<<205>> Федеральный закон от 24.04.2020 № 149-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // Официальный интернет-портал правовой информации. <http://www.pravo.gov.ru>. 24.04.2020 (дата обращения: 22.05.2020).

<<206>> Брагинский М.И. Договор страхования. М.: Статут, 2000. С. 36.

<<207>> Худяков А.И. Страхование право. СПб.: Юридический центр Пресс, 2004. С. 253.

<<208>> Белых В.С., Кривошеев И.В. Страхование право. М.: Норма, 2001. С. 68.

<<209>> СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

<<210>> Страхование от А до Я / под ред. Л.И. Корчевской, К.Е. Турбиной. М.: ИНФРА-М, 1996. С. 103.

<<211>> Вывод судебной практики. См. подр.: Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с

исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

[<<212>>](#) Худяков А.И. Указ. соч. С. 262.

[<<213>>](#) Денисова И.П. Страхование. М.: ИКЦ «МарТ», 2003. С. 124.

[<<214>>](#) Серебровский В.И. Указ. соч. С. 369.

[<<215>>](#) Шершеневич Г.Ф. Указ. соч. С. 391.

[<<216>>](#) Худяков А. И. Указ. соч. С. 264.

[<<217>>](#) См.: Мудрых В.В. Страхование право России (Russian insurance law). М., 2002. С. 723.

[<<218>>](#) Фогельсон Ю.Б. Указ. соч. С. 381.

[<<219>>](#) Мудрых В.В. Указ. соч. С. 724.

[<<220>>](#) См. разъяснение в п. 2.3 Информационного письма Банка России от 26.07.2018 № ИН-06-59/50 «О деятельности кредитных потребительских кооперативов». Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<221>>](#) СЗ РФ. 2013. № 44. 4 Ст. 5632.

[<<222>>](#) Оценка рисков имеет немаловажное значение в таких сферах, как: 1) рынок ценных бумаг; 2) паевой инвестиционный фонд; 3) деятельность специализированных депозитариев инвестиционного фонда, паевого инвестиционного фонда; 4) акционерные инвестиционные фонды; 5) клиринговая деятельность; 6) деятельность по осуществлению функций

центрального контрагента; 7) деятельность организатора торговли; 8) деятельность центрального депозитария; 9) микрофинансовых организаций; 10) кредитных потребительских кооперативов; 11) ломбардов. Однако обязательность актуарного оценивания в перечисленных случаях законом не установлена. Риски кредитных организаций подлежат оценке Правительством Российской Федерации.

<<223>> Требования к квалификации члена НП «Гильдия актуариев» (Утв. на заседании правления Гильдии актуариев от 23.10.2014 // <http://guildofactuaries.ru/qualification/programma-kvalifikatsii-gildii-aktuariev/> (дата обращения: 20.12.2019).

<<224>> Федеральный закон от 23.07.2013 № 234-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации “Об организации страхового дела в Российской Федерации”» // СЗ РФ. 2013. № 30 (ч. I). Ст. 4067.

<<225>> СЗ РФ. 2007. № 49. Ст. 6076.

<<226>> СЗ РФ. 2002. № 28. Ст. 2790.

<<227>> Ст. 7 Федерального закона от 10.07.2002 № 86-ФЗ «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)» и п. 1.2 Положения Банка России «О порядке подготовки и вступления в силу нормативных актов Банка России» (утв. Приказом Банка России от 15.09.1997 № 02-395).

<<228>> См.: Кононенко О.В. Надзор за соблюдением субъектами страхового дела страхового законодательства Российской Федерации // Актуальные вопросы современной науки. 2009. № 10. С. 283.

<<229>> Кононенко О.В. Административно-правовое регулирование страхового надзора в Российской Федерации:

автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Тюмень, 2010. С. 8.

[<<230>>](#) Приказ Банка России от 24.01.2019 № ОД-141 «Об осуществлении в Банке России контроля и надзора за соблюдением требований страхового законодательства Российской Федерации субъектами страхового дела и об отмене приказа Банка России от 19.10.2017 № ОД-3025, приказа Банка России от 11.05.2018 № ОД-1182» // Вестник Банка России. 2019. № 5. 25 янв.

[<<231>>](#) Положение Банка России от 22.12.2014 № 447-П «О кураторах страховых организаций» // Вестник Банка России. 2015. № 44. 20 мая.

[<<232>>](#) Указание Банка России от 14.03.2018 № 4736-У «О порядке осуществления Банком России мониторинга деятельности страховщиков с применением финансовых показателей (коэффициентов), характеризующих финансовое положение страховщиков и их устойчивость к внутренним и внешним факторам риска» (зарегистрировано в Минюсте России 18.06.2018 № 51372) // Вестник Банка России. 2018. № 50. 27 июня.

[<<233>>](#) Федеральным законом от 23.07.2013 № 234-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации “Об организации страхового дела в Российской Федерации”» введена статья 26.2 «Учет и хранение ценных бумаг, принимаемых для покрытия страховых резервов и собственных средств (капитала) страховщика».

[<<234>>](#) СЗ РФ. 1996. № 17. Ст. 1918.

[<<235>>](#) См. подр.: Положение Банка России от 10.06.2015 № 474-П «О деятельности специализированных депозитариев»

(зарегистрировано в Минюсте России 26.06.2015 № 37783) // Вестник Банка России. 2015. № 56. 30 июня.

<<236>> СЗ РФ. 1995. № 31. Ст. 3097. (Утратил силу).

<<237>> СЗ РФ. 2001. № 49. Ст. 4562.

<<238>> СЗ РФ. 1998. № 19. Ст. 2071.

<<239>> СЗ РФ. 2002. № 30. Ст. 3028.

<<240>> СЗ РФ. 2011. № 49 (ч. 1). Ст. 7038.

<<241>> См. подр. об осуществлении сострахования посредством страховых пулов в § 1.3.2. главы 1 настоящего учебника

<<242>> См. подр.: § 6.4. главы 6 настоящего учебника.

<<243>> *Насырова Г.А.* Антимонопольное регулирование деятельности страховых организаций // Эффективное антикризисное управление. 2013. № 3. С. 77–78.

<<244>> К примеру, созданный в 2008 году Сочинский страховой пул для обслуживания рисков Олимпстроя принял решение о самороспуске в связи с отрицательной реакцией ФАС России и Министерства регионального развития. Члены пула: СОГАЗ, «АльфаСтрахование», «Гефест», «Ингосстрах», «РЕСО-Гарантия», «Росгосстрах» и «Согласие» нарушили нормы антимонопольного законодательства в части установления или поддержания единых цен на страховые услуги, раздела страхового рынка и создания препятствий доступу на страховой рынок других страховщиков.

<<245>> Указание Банка России от 11.11.2016 № 4186-У «О порядке ведения реестра объединений субъектов страхового дела, в том числе сроках внесения в него сведений об объединениях субъектов страхового дела (изменений в сведения), перечне документов, на основании которых такие сведения (изменения в сведения) вносятся в реестр объединений субъектов страхового дела, и порядке их представления в Банк России» (зарегистрировано в Минюсте России 27.12.2016 № 45004) // Вестник Банка России. 2017. № 1. 12 янв.

<<246>> См. подробнее официальный сайт Банка России // [https://www.cbr.ru/finmarket/supervision/sv\\_insurance/#a\\_11867](https://www.cbr.ru/finmarket/supervision/sv_insurance/#a_11867) (дата обращения: 12.04.2020).

<<247>> Щербакова М.А. Саморегулирование страховой деятельности // Законы России: опыт, анализ, практика. 2015. № 4. С. 37–42.

<<248>> СЗ РФ. 2007. № 49. Ст. 6076.

<<249>> СЗ РФ. 2002. № 43. Ст. 4190.

<<250>> СЗ РФ. 2015. № 29 (ч. I). Ст. 4349.

<<251>> См. подр.: Щербакова М. А. Указ соч.

<<252>> Федеральный закон от 31.12.1997 № 157-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации «О страховании» // СЗ РФ. 1998. № 1. Ст. 4.

<<253>> Подр. о совершенствовании страхового законодательства см. п. 1 Концепции реформирования главы 48 Гражданского кодекса РФ // [https:// privlaw-](https://privlaw-)

journal.com/koncepciya-reformirovaniya-glavy-48-grazhdanskogo-kodeksa (дата обращения: 07.12.2019).

[<<254>>](#) СЗ РФ. 1996. № 3. Ст. 140.

[<<255>>](#) См., напр.: Обзор законодательства и судебной практики Верховного Суда РФ за I квартал 2008 г., утв. постановлением Президиума Верховного Суда РФ от 28.05.2008 // Бюллетень ВС РФ. 2008. № 8; Обзор законодательства и судебной практики Верховного Суда РФ за I квартал 2006 г., утв. постановлением Президиума Верховного Суда РФ от 7 и 14.06.2006 // Бюллетень ВС РФ. 2006. № 9.

[<<256>>](#) Бюллетень ВС РФ. 2012. № 9.

[<<257>>](#) П. 20 Обзора по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 27.12.2017) // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 11.

[<<258>>](#) П. 2 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей».

[<<259>>](#) Имеется в виду Федеральный закон от 28.03.1998 № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел РФ, Государственной противопожарной службы, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников войск национальной гвардии РФ, сотрудников органов принудительного исполнения РФ» // СЗ РФ. 1998. № 13. Ст. 1474.

[<<260>>](#) П. 6 Обзора практики рассмотрения судами дел о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, утв. Президиумом Верховного Суда РФ 23.12.2015 // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2016. № 6.

[<<261>>](#) Определение Верховного Суда РФ от 18.05.2015 № 16-КГ15-4. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<262>>](#) СЗ РФ. 2007. № 49. Ст. 6047.

[<<263>>](#) СЗ РФ. 2013. № 44. Ст. 5632.

[<<264>>](#) СЗ РФ. 2002. № 28. Ст. 2790.

[<<265>>](#) Собрание актов Президента и Правительства РФ. 1994. № 15. Ст. 1174.

[<<266>>](#) СЗ РФ. 2013. № 30 (ч. II). Ст. 4086.

[<<267>>](#) П. 2 ст. 1 Федерального закона от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» // СЗ РФ. 1999. № 29. Ст. 3686.

[<<268>>](#) СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3803.

[<<269>>](#) СЗ РФ. 2007. № 1 (ч. 1). Ст. 18.



[<<270>>](#) СЗ РФ. 1995. № 21. Ст. 1929.

[<<271>>](#) СЗ РФ. 2001. № 51. Ст. 4832.

[<<272>>](#) СЗ РФ. 2010. № 49. Ст. 6422.

[<<273>>](#) Фогельсон Ю.Б. Указ соч. С. 74.

[<<274>>](#) Федеральный закон от 30.04.1999 № 81-ФЗ // СЗ РФ. 1999. № 18. Ст. 2207.

[<<275>>](#) СЗ РФ. 1998. № 19. Ст. 2071.

[<<276>>](#) СЗ РФ. 2007. № 1 (ч. 1). Ст. 27.

[<<277>>](#) СЗ РФ. 2011. № 31. Ст. 4700.

[<<278>>](#) СЗ РФ. 2003. № 52 (ч. I). Ст. 5029.

[<<279>>](#) СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

[<<280>>](#) Федеральный закон от 19.03.1997 № 60-ФЗ // СЗ РФ. 1997. № 12. Ст. 1383.

[<<281>>](#) Федеральный закон от 07.03.2001 № 24-ФЗ // СЗ РФ. 2001. № 11. Ст. 1001.

[<<282>>](#) СЗ РФ. 2012. № 25. Ст. 3257.

[<<283>>](#) Федеральный закон от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» // СЗ РФ. 2010. № 31. 2. Ст. 4194.

[<<284>>](#) Основы законодательства РФ о нотариате. Утв. ВС РФ 11.02.1993 № 4462-1 // РГ. 1993. № 49. 13 марта.

[<<285>>](#) Федеральный закон от 31.05.2002 № 63-ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2002. № 23. Ст. 2102.

[<<286>>](#) Федеральный закон от 07.02.2011 № 7-ФЗ «О клиринге и клиринговой деятельности» // СЗ РФ. 2011. № 7. Ст. 904.

[<<287>>](#) Федеральный закон от 29.07.1998 № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3813.

[<<288>>](#) Федеральный закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5491.

[<<289>>](#) Федеральный закон от 03.06.2009 № 103-ФЗ «О деятельности по приему платежей физических лиц, осуществляемой платежными агентами» // СЗ РФ. 2009. № 23. Ст. 2758.

[<<290>>](#) Федеральный закон от 02.07.2010 № 151-ФЗ «О микрофинансовой деятельности и микрофинансовых организациях» // СЗ РФ. 2010. № 27. Ст. 3435.

[<<291>>](#) СЗ РФ. 1998. № 13. Ст. 1474.

[<<292>>](#) СЗ РФ. 2001. № 7. Ст. 617.

[<<293>>](#) СЗ РФ. 2012. № 53 (ч. 1).. Ст. 7608.

[<<294>>](#) Федеральный закон от 07.02.2011 № 3-ФЗ «О полиции» // СЗ РФ. 2011. № 7. Ст. 900.

[<<295>>](#) Федеральный закон от 17.01.1992 № 2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации» // СЗ РФ. 1995. № 47. Ст. 4472.

[<<296>>](#) Федеральный закон от 28.12.2010 № 403-ФЗ «О Следственном комитете Российской Федерации» // СЗ РФ. 2011. № 1. Ст. 15.

[<<297>>](#) Федеральный закон от 27.11.2010 № 311-ФЗ «О таможенном регулировании в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2010. № 48. Ст. 6252.

[<<298>>](#) Федеральный закон от 10.01.1996 № 5-ФЗ «О внешней разведке» // СЗ РФ. 1996. № 3. Ст. 143.

[<<299>>](#) Закон РФ от 26.06.1992 № 3132-1 «О статусе судей в Российской Федерации» // Ведомости СНД и ВС РФ. 1992. № 30. Ст. 1792; Федеральный закон от 20.04.1995 № 45-ФЗ «О государственной защите судей, должностных лиц правоохранительных и контролирующих органов» // СЗ РФ. 1995. № 17. Ст. 1455.

[<<300>>](#) Федеральный закон от 21.12.1994 № 69-ФЗ «О пожарной безопасности» // СЗ РФ. 1994. № 35. Ст. 3649.

[<<301>>](#) Закон РФ от 21.03.1991 № 943-1 «О налоговых органах Российской Федерации» // Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1991. № 15. Ст. 492.

[<<302>>](#) Федеральный закон от 05.04.2013 № 41-ФЗ «О Счетной палате Российской Федерации» // СЗ РФ. 2013. № 14. Ст.

1649.

[<<303>>](#) Вестник Банка России. 2013. № 81. 30 дек.

[<<304>>](#) Вестник Банка России. 2019. № 17. 13 марта.

[<<305>>](#) Вестник Банка России. 2019. № 1. 11 янв.

[<<306>>](#) Вестник Банка России. 2014. № 88. 2 окт.

[<<307>>](#) Вестник Банка России. 2019. № 1. 11 янв.

[<<308>>](#) СЗ РФ. 2013. № 30 (ч. I). Ст. 4084.

[<<309>>](#) СЗ РФ. 2010. № 16. Ст. 1815.

[<<310>>](#) СЗ РФ. 2010. № 38. Ст. 4832.

[<<311>>](#) СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6936.

[<<312>>](#) Федеральным законом от 28.11.2018 № 452-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “О банке развития” и отдельные законодательные акты Российской Федерации» было изменено наименование ФЗ на: «О государственной корпорации развития «ВЭБ.РФ».

[<<313>>](#) *Баринов Н.А.* и др. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации от 26.01.1996 № 14-ФЗ (постатейный). Часть вторая. М., 2014.

[<<314>>](#) Дополнительные требования не применяются к правилам страхования, принимаемым в рамках международных систем страхования гражданской ответственности владельцев

транспортных средств, к которым присоединилась Российская Федерация.

[<<315>>](#) Вестник ВАС РФ. 2014. № 5.

[<<316>>](#) См., напр.: постановление ФАС Волго-Вятского округа от 28.07.2014 по делу № А82-8068/2013. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<317>>](#) В действующей редакции – ФЗ «О государственной корпорации развития «ВЭБ.РФ» // СЗ РФ. 2007. № 22. Ст. 2562.

[<<318>>](#) П. 17 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 // Вестник Высшего Арбитражного Суда РФ. 2004. № 1.

[<<319>>](#) Российское гражданское право: в 2 т. Обязательственное право: учебник. Т. 2 / под ред. Е.А. Суханова. М.: Статут, 2011. С. 456.

[<<320>>](#) *Серебровский В.И.* Избранные труды. М.: Статут, 1997. С. 327.

[<<321>>](#) *Голева Е.В.* Договор страхования ответственности директоров и менеджеров хозяйственных обществ в праве Англии и России: сравнительный анализ: монография / под науч. ред. В.С. Белых. М.: Проспект, 2015.

[<<322>>](#) *Корнеева О.В., Лысенко Т.И., Танага А.Н.* и др. Указ. соч. // Подготовлено для СПС «КонсультантПлюс». 2017.

[<<323>>](#) *Брагинский М.И., Витрянский В.В.* Договорное право. Договоры о выполнении работ и оказании услуг. Изд. испр. и доп. М.: Статут, 2002. Кн. 3. С. 565.

<<324>> Худяков А.И. Указ. соч. С. 54.

<<325>> Кабанцева Н.Г. Страхование дело: учеб. пособие. М.: Форум, 2008. С. 32.

<<326>> Cornfeld. Die Lehre v.d. Interesse. 1865. S. 57. Цит. по: Тузова Р.Р. Чем отличается страховый интерес от страхового риска // Вестник Высшего Арбитражного Суда РФ. 2001. № 1. С. 24.

<<327>> Цит. по: Предпринимательское право: Правовое сопровождение бизнеса: учебник для магистров / Р.Н. Аганина, В.К. Андреев, Л.В. Андреева и др.; отв. ред. И.В. Ершова. М.: Проспект, 2017.

<<328>> П. 11 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2013. № 8.

<<329>> П. 2 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

<<330>> Постановление Президиума ВАС РФ от 14.05.2013 № 16805/12. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<331>> Постановления ФАС Поволжского округа от 26.05.2010 № А06-1416/2009 и от 03.03.2011 № А06-1416/2009. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<332>> Сейчас этот срок увеличен до 14 дней.

<<333>> Определение ВС РФ от 31.10.2017 № 49-КГ17-24. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<334>> Бюллетень Верховного Суда РФ. 2013. № 8.

<<335>> См., напр.: постановления ФАС Поволжского округа от 22.12.2011 № Ф06-10730/11 по делу № А55-24263/2009; от 17.05.2010 по делу № А12-16611/2009, постановление Одиннадцатого арбитражного апелляционного суда от 23.08.2011 № 11АП-8120/11. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<336>> Исключение составляют ст. 134 Воздушного кодекса РФ, которая устанавливает обязанность перевозчика застраховать ответственность перед грузовладельцем или грузоотправителем за утрату, недостачу или повреждение (порчу) груза, и ст. 249 Кодекса торгового мореплавания РФ, определяющая возможность страхования любых рисков, связанных с торговым мореплаванием (в том числе грузов и ответственности судовладельца).

<<337>> Федеральный закон от 18.03.2020 № 59-ФЗ «О внесении изменений в статью 34 Федерального закона “Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта” и статью 3 Федерального закона “О транспортно-экспедиционной деятельности”» // СЗ РФ. 2020. № 12. Ст. 1651.

<<338>> Обзор судебной практики по спорам, связанным с договорами перевозки груза и транспортной экспедиции (утвержден Президиумом Верховного Суда РФ 20.12.2017). Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<339>>](#) Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

[<<340>>](#) Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1. П. 4.

[<<341>>](#) Там же. П. 4.

[<<342>>](#) Худяков А.И. Теория страхования. М.: Статут, 2010. С. 379.

[<<343>>](#) Например, убытки могут возникнуть в силу изменения цен на мировых биржах, в связи с утратой права, привлечением к судебному разбирательству, несением дополнительных расходов при осуществлении деятельности (розлив нефти) и по др. причинам.

[<<344>>](#) *Серебровский В.И.* Очерки советского страхового права. М.; Л., 1926. С. 393.

[<<345>>](#) См., напр.: Финансовое право: учебник / под общ. ред. Э.Д. Соколовой; отв. ред. А.Ю. Ильин. М.: Проспект, 2019; *Луговец В.Я.* Страхование профессиональной ответственности: понятие, специфика и основания возникновения // Гражданское право. 2016. № 6. С. 20–24; *Фогельсон Ю.Б.* Страхование право: теоретические основы и практика применения: монография. М.: Норма; ИНФРА-М, 2012.

[<<346>>](#) П. 75 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации «О применении судами некоторых



положений раздела I части первой Гражданского кодекса Российской Федерации» № 25 от 23.06.2015 // Бюллетень ВС РФ. 2015. № 8.

[<<347>>](#) Определение ВАС РФ от 29.12.2009 № ВАС-17312/09. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<348>>](#) Кассационное определение Хабаровского краевого суда от 30.06.2010 по делу № 33-4312. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<349>>](#) См. подр.: *Серебровский В.И.* Указ. соч.

[<<350>>](#) *Клоченко Л.Н., Пылов К.И.* Указ. соч. С. 43.

[<<351>>](#) *Турбина К.Е.* Современное понимание имущественных интересов как объекта страхования // *Финансы.* 2000. № 11.

[<<352>>](#) См. подр.: *Худяков А. И.* Указ. соч.; *Фогельсон Ю.Б.* Указ. соч.

[<<353>>](#) П. 4 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // *Вестник ВАС РФ.* 2004. № 1.

[<<354>>](#) *Шершеневич Г.Ф.* Учебник гражданского права. М.: СПАРК, 1995. С. 349.

[<<355>>](#) Подробнее о различиях имущественного и личного страхования см. в § 1.3.1. главы 1 настоящего учебника.

[<<356>>](#) *Серебровский В.И.* Указ. соч. С. 369.

<<357>> См. подр.: там же. С. 346.

<<358>> Гражданское право: ч. 2: учебник / отв. ред. В.П. Мозолин. М.: Юрист, 2007. С. 432. Автор главы – Свит Ю.П.

<<359>> Ст. 4 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» // СЗ РФ. 2006. № 31 (ч. 1). Ст. 3434.

<<360>> См. подр.: постановление ФАС Московского округа от 06.04.2004 № КГ-А40/2380-04-П. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<361>> Эрделевский А.М. О некоторых вопросах добровольного страхования имущества граждан // Материал подготовлен для СПС «КонсультантПлюс». 2013.

<<362>> См., напр.: Хаскельберг Б.Л., Ровный В.В. Консенсуальные и реальные договоры в гражданском праве. 2-е изд. М., 2004. С. 25, 38; Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. Часть вторая от 26.01.1996 № 14-ФЗ (постатейный) / Баринов Н.А. и др. М., 2014.

<<363>> 11 мая 1913 г. Министерством внутренних дел Российской империи для страхового общества «Россия» были утверждены «Общие условия страхования убытков владельцев моторных экипажей (и автомобилей)», которые определенное время играли роль базового нормативного документа в этой сфере деятельности. См. подр.: Собрание узаконений и распоряжений Правительства. 1914. Отдел 2. Первое полугодие. Ст. 56. № 483.

<<364>> Избаева Г.Р. Становление и развитие обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств в России // История государства и права. 2007. № 24.

[<<365>>](#) Постановление Арбитражного суда Западно-Сибирского округа от 20.04.2016 № Ф04-946/2016 по делу № А75-6307/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<366>>](#) См., напр.: постановление Третьего арбитражного апелляционного суда от 25.07.2017 по делу № А33-5952/2017; постановление Арбитражного суда Западно-Сибирского округа от 20.04.2016 № Ф04-946/2016 по делу № А75-6307/2015. Документы опубликованы не были // СПС «КонсультантПлюс».

[<<367>>](#) См., напр.: Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. Часть вторая: учебно-практический комментарий (постатейный) / Е.Н. Абрамова, Н.Н. Аверченко, К.М. Арсланов и др.; под ред. А.П. Сергеева. М.: Проспект, 2010.

[<<368>>](#) Там же. С. 602.

[<<369>>](#) Корнеева О.В., Лысенко Т.И., Танага А.Н. и др. Указ. соч. // СПС «КонсультантПлюс». 2017.

[<<370>>](#) Корнеева О.В., Лысенко Т.И., Танага А.Н. и др. Указ. соч. // СПС «КонсультантПлюс». 2017. С. 8.

[<<371>>](#) Худяков А.И. Указ. соч. С. 498.

[<<372>>](#) Победоносцев К.П. Курс гражданского права. Третья часть: Договоры и обязательства. (Серия «Классика российской цивилистики»). М., 2003. С. 31–32.

[<<373>>](#) СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

[<<374>>](#) Во Франции нет обязанности заключения договора для страховщика с точки зрения гражданского

законодательства. См. подр.: статья 1108 Гражданского кодекса Франции (Кодекса Наполеона). М.: Инфотропик Медиа, 2012. С. 359.

<<375>> См. § 1, 5 Закона Германии об обязательном страховании // *Pflichtversicherungsgesetz vom 5. April 1965 (BGBl. I S. 213)*, das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 24. April 2013 (BGBl. I S. 932) geändert worden ist. <http://www.gesetze-im-internet.de/pflvg/BJNR102130965.html>.

<<376>> Там же. § 193.

<<377>> См. подр.: *Савельев А.И.* Договор присоединения в российском гражданском праве // *Вестник гражданского права*. 2010. № 5. С. 14.

<<378>> Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

<<379>> См. Федеральный закон от 08.03.2015 № 42-ФЗ «О внесении изменений в часть первую Гражданского кодекса Российской Федерации» // *СЗ РФ*. 2015. № 10. Ст.1412.

<<380>> *Гришаев С.П.* Страхование // СПС «КонсультантПлюс». 2008.

<<381>> *Архипова А.Г.* Доктрина *uberrima fides* в страховании и ее воплощение в российском праве // *Вестник гражданского права*. 2015. № 4. С. 7–35.

<<382>> См.: Апелляционное определение Советского районного суда г. Красноярска от 16.12.2014. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<383>> Федеральный закон от 18.03.2019 № 34-ФЗ «О внесении изменений в части первую, вторую и статью 1124 части третьей Гражданского кодекса Российской Федерации» // СЗ РФ. 2019. № 12. Ст. 1224.

<<384>> По статистике на ОСАГО приходится 88% всех электронных договоров.

<<385>> СЗ РФ. 2001. № 33 (ч. I). Ст. 3418.

<<386>> СЗ РФ. 2011. № 15. Ст. 2036.

<<387>> Федеральный закон от 24.04.2020 № 149-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 24.04.2020.

<<388>> П. 23 Концепции реформирования главы 48 Гражданского кодекса Российской Федерации // <https://privlaw-journal.com/wp-content/uploads/2018/10/Концепция-проект-251018.pdf>

<<389>> Там же. П. 24.

<<390>> П. 16 постановления Пленума ВС РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

<<391>> См. подр.: Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. Часть вторая: учебно-практический комментарий (постатейный) / Е.Н. Абрамова, Н.Н. Аверченко, К.М. Арсланов и др.; под ред. А.П. Сергеева. М.: Проспект, 2010.

[<<392>>](#) П. 11 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

[<<393>>](#) Приложение 2 к Правилам обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (утверждено постановлением Правительства РФ от 07.05.2003 № 263) // СЗ РФ. 2003. № 20. Ст. 1897.

[<<394>>](#) П. 2 ст. 253 КТМ РФ.

[<<395>>](#) Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. Часть вторая: учебно-практический комментарий (постатейный) / Е.Н. Абрамова, Н.Н. Аверченко, К.М. Арсланов и др.; под ред. А.П. Сергеева. М.: Проспект, 2010. С. 764.

[<<396>>](#) Подробнее о применении примерных условий договора (правил страхования) см. § 2.3.2. главы 2 настоящего учебника.

[<<397>>](#) Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй, постатейный / под ред. О.Н. Садикова. 3-е изд., испр. и доп. М., 1998. С. 530.

[<<398>>](#) *Ершов В.А., Сутягин А.В., Кайль А.Н.* Постатейный комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации // СПС «КонсультантПлюс». 2009.

[<<399>>](#) Худяков А.И. Указ. соч. С. 521.

[<<400>>](#) См. подр.: *Белых В.С.* Договор страхования: понятие, признаки, виды // Гражданское право. 2015. № 5. С. 3–8.

[<<401>>](#) См. подр.: *Пешкова Х.В., Митричев И.А., Лысенко Т.И., Непринцева Н.В.* Комментарий к Закону РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (постатейный) // СПС «КонсультантПлюс». 2018.

[<<402>>](#) *Авакян А.М.* Предмет как существенное условие договора страхования // Теория и практика общественного развития. 2015. № 8. С. 107–108.

[<<403>>](#) *Ойгензихт В.А.* Проблема риска в гражданском праве. Душанбе: Моп, 1972. С. 210.

[<<404>>](#) *Ожегов С.И., Шведова Н.Ю.* Толковый словарь русского языка. М.: ITI Technologies, 2003. С. 679.

[<<405>>](#) См. подр.: *Худяков А.И.* Указ. соч.

[<<406>>](#) *Серебровский В.И.* Указ. соч. С. 400.

[<<407>>](#) *Фогельсон Ю.Б.* Указ. соч. С. 137.

[<<408>>](#) *Серебровский В.И.* Указ. соч. С. 506.

[<<409>>](#) Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

[<<410>>](#) См. постановление ФАС Московского округа от 02.10.2008 № КА-А40/9211-08. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<411>>](#) Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации от 30.04.1999 № 81-ФЗ // СЗ РФ. 1999. № 18. Ст. 2207.

[<<412>>](#) См.: *Худяков А.И.* Страхование право. СПб., 2004. С. 133–138.

[<<413>>](#) Вступление в силу с 01.09.2020 // СЗ РФ. 2019. № 52 (ч. I). 30 дек. Ст. 7801.

[<<414>>](#) Апелляционное определение Свердловского областного суда от 01.02.2018 по делу № 33-1489/2018. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<415>>](#) Апелляционное определение Челябинского областного суда от 27.02.2018 по делу № 11-2582/2018. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<416>>](#) Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

[<<417>>](#) СЗ РФ. 2010. № 49. Ст. 6422.

[<<418>>](#) Аналогичный вывод содержится и в судебной практике. См.: постановление ФАС Московского округа от 11.02.2004 № КА-А40/590-04. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<419>>](#) См. п. 9 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

[<<420>>](#) *Ойгензихт В.А., Менглиев Ш.* Страховой риск // Актуальные проблемы государственного строительства и укрепления социалистической законности в Таджикской ССР. Душанбе, 1973. С. 254

[<<421>>](#) См.: *Серебровский В.И.* Указ. соч. С. 337–340.



<<422>> См. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 23.12.2008 № 4-В08-23. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<423>> Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

<<424>> *Серебровский В.И.* Указ соч. С. 399.

<<425>> См. подр.: п. 25 Проекта Концепции реформирования Главы 48 Гражданского кодекса Российской Федерации // <https://privlaw-journal.com/konceptsiya-reformirovaniya-glavy-48-grazhdanskogo-kodeksa> (дата обращения: 07.12.2019).

<<426>> СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

<<427>> Расчет страховой премии, исходя из срока действия договора страхования, без учета реального времени страховой защиты – нарушение прав потребителей страховой услуги. Срок действия договора в некоторых случаях используется фактически для введения в заблуждение потребителя страховой услуги, когда размер страховой премии определяется с учетом срока действия договора, но при этом срок страхования устанавливается более коротким по сравнению с ним.

<<428>> П. 25 Проекта Концепции реформирования главы 48 Гражданского кодекса РФ // <https://privlaw-journal.com/konceptsiya-reformirovaniya-glavy-48-grazhdanskogo-kodeksa> (дата обращения: 07.12.2019).

<<429>> П. 36 Проекта Концепции реформирования главы 48 Гражданского кодекса РФ // <https://privlaw-journal.com/konceptsiya-reformirovaniya-glavy-48-grazhdanskogo-kodeksa> (дата обращения: 15.12.2019).

<<430>> Фогельсон Ю.Б. Указ. соч. С. 241.

<<431>> Брагинский М.И., Витрянский В.В. Указ. соч. Кн. 3. С. 320.

<<432>> См.: п. 25 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

<<433>> Худяков А.И. Указ. соч. С. 23.

<<434>> Напр., в п. 15 ст. 12 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» предусматривается, что страховое возмещение вреда потерпевшему может осуществляться путем организации и оплаты восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства потерпевшего на станции технического обслуживания.

<<435>> <https://privlaw-journal.com/koncepciya-reformirovaniya-glavy-48-grazhdanskogo-kodeksa> (дата обращения: 07.12.2019).

<<436>> Ст. 190 Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации от 30.04.1999 № 81-ФЗ // СЗ РФ. 1999. № 18. Ст. 2207.

<<437>> П. 7 ст. 4 Федерального закона от 25.07.2011 № 260-ФЗ «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон “О развитии сельского хозяйства”» // СЗ РФ. 2011. № 31. Ст. 4700.

[<<438>>](#) Ст. 17.6 Федерального закона от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5491.

[<<439>>](#) Зарегистрировано в Минюсте России 12.02.2020 № 57487 // Вестник Банка России. 2020. № 20. 4 марта.

[<<440>>](#) П. 23 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2013. № 8.

[<<441>>](#) Там же. П. 30.

[<<442>>](#) Возврат страховой премии на основании закона установлен Федеральным законом от 27.12.2019 № 489-ФЗ «О внесении изменения в статью 958 части второй Гражданского кодекса Российской Федерации». Начало действия редакции с 26.06.2020.

[<<443>>](#) СЗ РФ. 2013. № 51. Ст. 6673.

[<<444>>](#) СЗ РФ. 1998. № 29. Ст. 3400.

[<<445>>](#) Данное положение включено Федеральным законом от 27.12.2019 № 483-ФЗ «О внесении изменений в статьи 7 и 11 Федерального закона “О потребительском кредите (займе)” и статью 9.1 Федерального закона “Об ипотеке (залоге недвижимости)”». Начало действия редакций 01.09.2020.

[<<446>>](#) П. 1 Указания Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования»

(зарегистрировано в Минюсте России 12.02.2016 № 41072) // Вестник Банка России. 2016. № 16. 20 февр.

[<<447>>](#) Указание Банка России от 27.07.2015 № 3740-У «О требованиях к порядку размещения страховщиком информации в информационно-телекоммуникационной сети “Интернет”» (зарегистрировано в Минюсте России 24.08.2015 № 38645) // Вестник Банка России. 2015. № 75.

[<<448>>](#) См., напр.: Апелляционное определение Верховного суда Чувашской Республики от 20.04.2016 по делу № 33-1754/2016. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<449>>](#) Постановление Второго арбитражного апелляционного суда от 27.04.2016 по делу № А28-9417/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<450>>](#) См.: постановление Двенадцатого арбитражного апелляционного суда от 23.06. 2016 № 12АП-4877/2016 по делу № А57-25706/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<451>>](#) П. 14 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

[<<452>>](#) Обзор апелляционной практики по гражданским делам за 2012 г. (утв. на заседании Президиума Кировского областного суда 06.02.2013). Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<453>>](#) См., напр.: постановление ФАС Волго-Вятского округа от 11.09.2006 по делу № А82-7664/2005-11. Документ

опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[454](#) См. подр.: постановление Первого арбитражного апелляционного суда от 02.10.2012 по делу № А43-12358/2012. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[455](#) В соответствии с п. 12 ст. 3.1. ФЗ № 82-ФЗ «О банке развития» к отношениям по страхованию экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и (или) политических рисков пункты 2 и 3 статьи 944 ГК не применяются.

[456](#) П. 3 ст. 9 Закона об ОСАГО предусматривает при сообщении заведомо ложной информации применение коэффициентов, установленных страховыми тарифами.

[457](#) См., напр.: Определение ВС РФ от 18.10.2016 № 305-ЭС16-12947. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[458](#) СЗ РФ. 2006. № 31 (1 ч.). Ст. 3451.

[459](#) СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

[460](#) Вывод судебной практики. См. подр.: п. 10 Обзора по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 27.12.2017) // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2018. № 11.

[461](#) См. подр.: постановление Тринадцатого арбитражного апелляционного суда от 29.08.2016 по делу № А56-75257/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<462>>](#) См. подр.: Федеральный закон от 26.07.2019 № 250-ФЗ «О внесении изменений в статью 7 Федерального закона “О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма”» // СЗ РФ. 2019. № 30. Ст. 4152.

[<<463>>](#) П. 12 ст. 3.1 Федерального закона от 17.05.2007 № 82-ФЗ «О банке развития» // СЗ РФ. 2018. № 49 (ч. I). Ст. 7524.

[<<464>>](#) См., напр.: постановление ФАС Волго-Вятского округа от 28.07.2014 по делу № А82-8068/2013. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<465>>](#) Пп. 4 п. 2 ст. 17 Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3803.

[<<466>>](#) *Баринов Н.А., Бевзюк Е.А., Беляев М.А. и др.* Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. Часть вторая от 26.01.1996 № 14-ФЗ (постатейный) // СПС «КонсультантПлюс». 2014.

[<<467>>](#) См., напр.: постановление АС Западно-Сибирского округа от 03.12.2014 № Ф04-10128/2014 по делу № А45-19351/2013; постановление ФАС Поволжского округа от 17.01.2012 по делу № А12-7615/2011; постановление ФАС Северо-Западного округа от 01.11.2012 по делу № А56-72365/2011; постановление ФАС Северо-Кавказского округа от 20.10.2010 по делу № А32-3853/2010. Документы опубликованы не были // СПС «КонсультантПлюс».

[<<468>>](#) См., напр.: постановление Девятнадцатого арбитражного апелляционного суда от 23.11.2012 по делу №

A08-1641/2011. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<469>>](#) П. 29 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2013. № 8.

[<<470>>](#) См. п. 43 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 29.01.2015 № 2 «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

[<<471>>](#) См., напр.: Определение ВАС РФ от 22.12.2009 № ВАС-16431/09 по делу № А60-36935/2008-С7. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<472>>](#) Постановления ФАС Центрального округа от 13.02.2017 № А36-10455/2015, от 15.03.2016 № А36-2683/2015; от 05.12.2013 № А36-7392/2012. Документы опубликованы не были // СПС «КонсультантПлюс».

[<<473>>](#) Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

[<<474>>](#) СЗ РФ. 2018. № 24. Ст. 3390.

[<<475>>](#) П. 48 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

[<<476>>](#) Договоры в предпринимательской деятельности / О.А. Беляева, В.В. Витрянский, К.Д. Гасников и др.; отв. ред. Е.А. Павлодский, Т.Л. Левшина. М.: Статут, 2008. С. 341.

[<<477>>](#) В литературе имеется так же деление оснований освобождения страховщика на субъективные, которые связаны с виновными действиями страхователя, и объективные.

[<<478>>](#) См. подр.: *Ларичев В.Д.* Мошенничество в сфере страхования: предупреждение, выявление, расследование. М., 1998.

[<<479>>](#) Постановление АС Московского округа от 13.02.2017 № Ф05-21540/2016. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<480>>](#) Постановление АС Поволжского округа от 04.07.2018 № Ф06-34226/2018. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<481>>](#) См. подр.: Указ. соч.

[<<482>>](#) *Михайлова А.С.* К вопросу об «освобождении», «отказе» в страховой выплате и недействительности договора страхования // Социальное и пенсионное право. 2014. № 3. С. 31.

[<<483>>](#) П. 32 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2013. № 8.

[<<484>>](#) Постановление ФАС Западно-Сибирского округа от 15.11.2011 по делу № А45-4207/2011. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».



[<<485>>](#) Постановление Президиума Верховного Суда Удмуртской Республики от 04.12.2015 № 44Г-28/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<486>>](#) Утверждены постановлением Совета Министров – Правительства РФ от 23.10.1993 № 1090 // Собрание актов Президента и Правительства РФ. 1993. № 47. Ст. 4531.

[<<487>>](#) См.: Бугаенко Н.В., Кратенко М.В. Судебная практика по гражданским делам. Споры о защите прав потребителей: научно-практическое пособие. М.: Юстицинформ, 2013. С. 105.

[<<488>>](#) См., напр.: постановление АС Московского округа от 14.09.2018 №Ф05-13543/2018; Определение ВАС РФ от 01.07.2013 по делу № А40-29646/12-96-282. Документы опубликованы не были // СПС «КонсультантПлюс».

[<<489>>](#) Постановление Президиума ВАС РФ от 23.06.2009 № 4561/08 по делу № А49-3418-2007-151-9-ГК // Вестник ВАС РФ. 2009. № 10.

[<<490>>](#) См., напр.: Определения Верховного Суда РФ от 26.01.2016 № 78-КГ15-46, от 15.09.2015 № 4-КГ15-47, от 14.04.2015 № 78-КГ15-3. Документы опубликованы не были // СПС «КонсультантПлюс».

[<<491>>](#) Постановление Девятого арбитражного апелляционного суда от 14.06.2017 № 09АП-19699/2017 по делу № А40-7934/17. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<492>>](#) Определение Верховного Суда РФ от 30.03.2015 № 305-ЭС14-3075. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<493>>](#) Проект Концепции реформирования Главы 48 Гражданского кодекса Российской Федерации // <https://privlaw-journal.com/konceptsiya-reformirovaniya-glavy-48-grazhdanskogo-kodeksa> (дата обращения: 25.03.2020).

[<<494>>](#) См. п. 3 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75.

[<<495>>](#) П. 10 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20.

[<<496>>](#) СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

[<<497>>](#) См., напр.: *Овчинникова Ю.С.* Правовая природа страховой премии: основные черты // *Право и экономика*. 2017. № 8. С. 37–42.

[<<498>>](#) П. 1.1. ст. 9 Федерального закона от 14.06.2012 № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» // СЗ РФ. 2012. № 25. Ст. 3257.

[<<499>>](#) Ст. 17.1 Федерального закона от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5491.

[<<500>>](#) См., напр.: *Щербакова М.А.* Прекращение страховых обязательств // *Законы России: опыт, анализ, практика*. 2010. № 12; *Фогельсон Ю.Б.* Комментарий к страховому законодательству. М., 2000. С. 174.

[<<501>>](#) СЗ РФ. 2002. № 43. Ст. 4190.

[<<502>>](#) П. 1 Указания Банка России от 20.11.2015 № 3854-У в ред. от 21.08.2017 «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» // Вестник Банка России. 2016. № 16. 20 февр.

[<<503>>](#) Федеральный закон от 27.12.2019 № 483-ФЗ «О внесении изменений в статьи 7 и 11 Федерального закона “О потребительском кредите (займе)” и статью 9.1 Федерального закона “Об ипотеке (залоге недвижимости)”» // СЗ РФ. 2020. № 52. Ст. 7801.

[<<504>>](#) В договорах страхования имущества прекращение юридического интереса, не связанное с утратой вещи, не влечет прекращение договора страхования – ст. 960 ГК РФ.

[<<505>>](#) *Лузянин Т.Ю.* К вопросу о расторжении договора имущественного страхования // Вестник Омской юридической академии. 2016. № 2. С. 28–34.

[<<506>>](#) СЗ РФ. 2007. № 49. Ст. 6047.

[<<507>>](#) *Корнеева О.В., Лысенко Т.И., Танага А.Н. и др.* Указ. соч. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс». 2017.

[<<508>>](#) См. постановление Арбитражного суда Северо-Кавказского округа от 22.07.2016 по делу № А63-6039/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<509>>](#) См., напр.: постановление Арбитражного суда Московского округа от 05.08.2015 по делу № А40-136703/2013. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<510>>](#) См., напр.: постановление Арбитражного суда Северо-Кавказского округа от 22.07.2016 по делу № А63-6039/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<511>>](#) См. постановление ФАС Дальневосточного округа от 17.07.2012 по делу № А51-21432/2011. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<512>>](#) Вестник Банка России. 2014. № 93. 8 окт.

[<<513>>](#) СЗ РФ. 1998. № 19. 11 мая. Ст. 2071.

[<<514>>](#) СЗ РФ. 1998. № 29. 20 июля. Ст. 3400.

[<<515>>](#) СЗ РФ. 1996. № 49. 2 дек. Ст. 5491.

[<<516>>](#) П. 16 Обзора практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования (Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75) // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

[<<517>>](#) П. 30 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

[<<518>>](#) См., напр.: постановление Арбитражного суда Московского округа от 16.10.2017 по делу № А41-3944/2017. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<519>>](#) См., подр.: *Дружинин А.* Автоматическое расторжение договора // ЭЖ-Юрист. 2017. № 31; *Бычков А.* Соглашение о расторжении договора // ЭЖ-Юрист. 2016. № 12.

<<520>> См., напр.: *Егорова М.А.* Односторонний отказ от исполнения гражданско-правового договора. М., 2008. С. 32.

<<521>> *Дедиков С.В.* Проблема автоматического досрочного прекращения договора страхования // *Законы России: опыт, анализ, практика.* 2019. № 10. С. 59–64.

<<522>> *Щербакова М.А.* Указ. соч.

<<523>> Положение Банка России от 28.12.2016 № 574-П «О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» (зарегистрировано в Минюсте России 15.03.2017 № 45962) // *Вестник Банка России.* 2017. № 32. 29 мая.

<<524>> *Архипова А.Г.* Является ли страхование способом обеспечения обязательств? // *Вестник экономического правосудия Российской Федерации.* 2018. № 8. С. 65–87.

<<525>> П. 7 Обзора судебной практики Верховного Суда РФ № 1 (2017), утв. Президиумом Верховного Суда РФ от 16.02.2017 (ред. от 26.04.2017) // *Бюллетень ВС РФ.* 2018. № 1–3.

<<526>> П. 44 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // *Бюллетень ВС РФ.* 2013. № 8.

<<527>> П. 20 Обзора практики рассмотрения судебных споров, связанных с исполнением договоров страхования, утв. информационным письмом Президиума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 28.11.2003 № 75 // *Вестник ВАС РФ.* 2004. № 1.

[<<528>>](#) Бюллетень ВС РФ. 2013. № 9.

[<<529>>](#) П. 5 Пленума Верховного Суда РФ от 24.03.2016 № 7 «О применении судами некоторых положений Гражданского кодекса Российской Федерации об ответственности за нарушение обязательств» // Бюллетень ВС РФ. 2016. № 5.

[<<530>>](#) Там же. П. 24.

[<<531>>](#) Там же. П. 28.

[<<532>>](#) СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

[<<533>>](#) См.: Обзор судебной практики Верховного Суда Российской Федерации за третий квартал 2013 года (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 05.02.2014) (Извлечение) // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2014. № 5.

[<<534>>](#) П. 45 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

[<<535>>](#) П. 45 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» // Бюллетень ВС РФ. 2012. № 9.

[<<536>>](#) *Овчинникова Ю.С.* Ответственность страховщика за нарушение обязательства: защита прав страхователя // Юрист. 2019. № 5. С. 23–27.

[<<537>>](#) Обзор судебной практики по делам, связанным с защитой прав потребителей финансовых услуг (утв.

Президиумом Верховного Суда РФ 27.09.2017) // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 10.

<<538>> См., напр.: *Павлова Е.В.* Гражданско-правовая ответственность по договору страхования: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Коломна, 2004. С. 159.

<<539>> *Худяков А.И.* Указ. соч. С. 354.

<<540>> Правовая позиция, сформулированная в п. 11 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

<<541>> См.: *Андреев Ю.Н.* Имущественное страхование: теория и судебная практика. М.: Ось-89, 2011. С. 229.

<<542>> См., напр.: Закон РФ от 26.06.1992 № 3132-1 «О статусе судей в Российской Федерации» // Ведомости СНД и ВС РФ. 1992. № 30. Ст. 1792.

<<543>> Ст. 343, 358 Гражданского кодекса РФ; ст. 31 Федерального закона от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)» // СЗ РФ. 1998. № 29. Ст. 3400.

<<544>> П. 11 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

<<545>> См. п. 4 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

<<546>> Вестник гражданского права. 2009. № 2.

<<547>> П. 3 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

<<548>> Там же.

<<549>> Есть и иная позиция. Например, в Определении от 13.02.2018 № 44-КГ17-22 Верховный Суд РФ указал, что «с учетом условий страхования прекращение действия кредитного договора не прекратило действие договора страхования». Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<550>> Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 25.11.2014 № 31-КГ14-6. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<551>> Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации от 30.04.1999 № 81 ФЗ // СЗ РФ. 1999. № 18. Ст. 2207.

<<552>> См.: постановление ФАС Уральского округа от 03.04.2003 № Ф09-686/03-ГК. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<553>> См., напр.: постановления ФАС Поволжского округа от 26.05.2010 № А06-1416/2009 и от 03.03.2011 № А06-1416/2009. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<554>> См.: постановление ФАС Московского округа от 28.02.2008 № КГ-А40/310-08. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».



[<<555>>](#) Имеется в виду ст. 960 ГК РФ (прим. автора).

[<<556>>](#) Фогельсон Ю.Б. Указ соч. С. 403.

[<<557>>](#) П. 26 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

[<<558>>](#) Данная позиция отражена, например, в: Определении Верховного Суда РФ от 04.06.2018 № 310-ЭС18-6074 по делу № А36-7982/2016; постановлении Девятого арбитражного апелляционного суда от 06.10.2017 № 09АП-37328/2017 по делу № А40-31015/17; постановлении Девятого арбитражного апелляционного суда от 22.09.2017 № 09АП-32445/2017 по делу № А40-35430/17. Документы опубликованы не были // СПС «КонсультантПлюс».

[<<559>>](#) Постановление Девятого арбитражного апелляционного суда от 05.09.2017 № 09АП-33040/2017 по делу № А40-251533/16. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<560>>](#) См. п. 10 Обзора по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан, от 27.12.2017 // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 11.

[<<561>>](#) Пункт 73 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 26.12.2017 № 58 // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 4.

[<<562>>](#) Постановление ФАС Уральского округа от 18.02.2004 № Ф09-281/04-ГК. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<563>> Постановление ФАС Дальневосточного округа от 17.06.2002 № Ф03-А51/02-1/1029. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<564>> П. 15 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

<<565>> Там же.

<<566>> См., напр., постановление ФАС Северо-Западного округа от 14.02.2008 № А56-7958/2007. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<567>> П. 2 Обзора по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 27.12.2017) // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2018. № 11.

<<568>> П. 41 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

<<569>> П. 3 Обзора по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 27.12.2017) // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 11.

<<570>> Определение Судебной коллегии по гражданским делам ВС РФ от 28.11.2017 № 16-КГ17-38 // СПС «КонсультантПлюс»; постановление ФАС Северо-Западного

округа от 20.09.2018 № Ф07-9566/2018 по делу №А56-73979\2017. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<571>> Апелляционное определение Московского областного суда от 07.08.2017 по делу № 33-23880\2017. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<572>> Апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 11.07.2017 № 33-12975\2017 по делу № 2-602\2017. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<573>> СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3813.

<<574>> См.: Белокрыс А. Страховая стоимость недвижимости: рыночная, восстановительная, остаточная? // ЭЖ-Юрист. 2000. № 3.

<<575>> Фогельсон Ю.Б. Указ. соч. С. 422.

<<576>> Приказ Минэкономразвития России от 20.05.2015 № 297 «Об утверждении Федерального стандарта оценки “Общие понятия оценки, подходы и требования к проведению оценки (ФСО № 1)”». Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<577>> Постановление ФАС Северо-Западного округа от 30.03.2005 № А56-20159/04. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<578>> Gesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz – VVG) от 23.11.2007 года // [http://www.insure.travel/netcat\\_files/userfiles/laws/versicherungsvertragsgesetz\\_ru.pdf](http://www.insure.travel/netcat_files/userfiles/laws/versicherungsvertragsgesetz_ru.pdf) (дата обращения: 03.02.2019).

<<579>> Там же. § 74.

<<580>> П. 30 Концепции реформирования Главы 48 Гражданского кодекса Российской Федерации // <https://privlaw-journal.com/konserciya-reformirovaniya-glavy-48-grazhdanskogo-kodeksa> (дата обращения: 09.03.2019).

<<581>> Апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 14.01.2016 № 33-321/2016 по делу № 2-193/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<582>> Апелляционное определение Ставропольского краевого суда от 16.02.2016 по делу № 33-849/2016. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<583>> См., напр.: Апелляционное определение Московского городского суда от 08.06.2016 по делу № 33-22535/2016. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<584>> См. подр.: *Белых В.С.* Страхование право России. М.: Норма, 2011.

<<585>> *Фогельсон Ю.Б.* Указ. соч. С. 256.

<<586>> *Овчинникова Ю.С.* Страхование сумм в договорах имущественного страхования: основные аспекты // *Право и экономика.* 2015. № 9. С. 37–42.

<<587>> Там же. П. 40.

<<588>> *Чебунин А.В.* Абандон в теории и практике страхования // *Сибирский юридический вестник.* 2003. № 1. С. 48–55.

[<<589>>](#) См.: Голушко Г.К., Дедиков С.В. О системе страхового законодательства // Юридическая и правовая работа в страховании. 2006. № 1.

[<<590>>](#) П. 7 Обзора по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 27.12.2017) // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 11.

[<<591>>](#) Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 28.11.2017 № 91-КГ17-7. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<592>>](#) П. 4 ч. 1 ст. 9 Федерального закона от 10.12.2003 № 173-ФЗ «О валютном регулировании и валютном контроле» // СЗ РФ. 2003. № 50. Ст. 4859.

[<<593>>](#) Определение Верховного Суда РФ от 03.10.2017 № 49-КГ17-19. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<594>>](#) П. 39 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 26.12.2017 № 58 «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 4.

[<<595>>](#) Положение о единой методике определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства (утв. Банком России 19.09.2014 № 432-П) // Вестник Банка России. № 93. 08.10.2014.

[<<596>>](#) П. 36 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 № 20 «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

[<<597>>](#) Определение Верховного Суда РФ от 07.07.2015 № 78-КГ15-18. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<598>>](#) Худяков А.И. Указ. соч. С. 348.

[<<599>>](#) Ст. 190 Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации от 30.04.1999 № 81-ФЗ // СЗ РФ. 1999. № 18. Ст. 2207.

[<<600>>](#) См. п. 7 ст. 4 // СЗ РФ. 2011. № 31. Ст. 4700.

[<<601>>](#) См. ст. 17.6 // СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5491.

[<<602>>](#) Определение Верховного Суда РФ от 28.04.2009 № 5-В09-16. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<603>>](#) П. 51 постановления Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

[<<604>>](#) П. 49 постановления Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан» // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 8.

[<<605>>](#) Определение ВС РФ от 13.08.2019 № 78-КГ19-23. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<606>>](#) Определение ВС РФ от 13.08.2019 № 78-КГ19-23. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс». П. 50.

[<<607>>](#) Утв. Президиумом Верховного Суда РФ 27.12.2017 // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 11.

[<<608>>](#) Апелляционное определение Московского городского суда от 08.06.2017 по делу № 33-22291/2017. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<609>>](#) *Момотов В.В.* Злоупотребление правом: теория и практика противодействия в страховых правоотношениях // *Мировой судья*. 2017. № 11. С. 33–40.

[<<610>>](#) Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 02.08.2016 № 4-КГ16-18. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<611>>](#) П. 6 раздела «Судебная практика по гражданским делам» Обзора судебной практики Верховного Суда Российской Федерации за второй квартал 2012 г. (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 10.10.2012). Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<612>>](#) Федеральный закон от 08.03.2015 № 42-ФЗ «О внесении изменений в часть первую Гражданского кодекса Российской Федерации» // СЗ РФ. 2015. № 10. Ст. 1412.

[<<613>>](#) Согласно п. 15.1 ст. 12 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» претензия относительно недостатков ремонта поврежденного транспортного средства предъявляется страховщику.

<<614>> Согласно п. 15.1 ст. 12 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» претензия относительно недостатков ремонта поврежденного транспортного средства предъявляется страховщику. П. 40.

<<615>> Указание Банка России от 10.01.2020 № 5385-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления добровольного страхования средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта)» (зарегистрировано в Минюсте России 12.02.2020 № 57487) // Вестник Банка России. 2020. № 20. 4 марта.

<<616>> П. 1 Указания Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» (зарегистрировано в Минюсте России 12.02.2016 № 41072) // Вестник Банка России. 2016. № 16. 20 февр.

<<617>> См., напр.: *Логвина Н.* Страхование ответственности заемщика за непогашение кредита // Российская юстиция. 1996. № 5. С. 17; *Тариканов Д.В.* Система способов обеспечения исполнения обязательств // Законодательство. 2006. № 5. С. 14; *Бежан А.В.* Страхование имущества должника как способ обеспечения его сохранности // Вестник арбитражной практики. 2017. № 4. С. 23–27.

<<618>> См. подр.: *Лысенко А.Н.* Легальные обеспечительные меры, не упомянутые в главе 23 Гражданского кодекса РФ: проблемы квалификации // Меры обеспечения и меры ответственности в гражданском праве: сб. статей / рук. авт. кол. и отв. ред. М.А. Рожкова. М.: Статут, 2010. С. 209–236.

<<619>> СЗ РФ. 2013. № 51. Ст. 6673.



<<620>> СЗ РФ. 1998. № 29. Ст. 3400.

<<621>> СЗ РФ. 2007. № 31. Ст. 3992.

<<622>> См., напр.: Апелляционное определение Челябинского областного суда от 21.08.2014 по делу № 11-8675/2014. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<623>> СЗ РФ. 2019. № 52 (ч. I). Ст. 7801.

<<624>> См. подр.: Аналитический обзор от 11.06.2013. Обзор судебной практики по гражданским делам, связанным с разрешением споров об исполнении кредитных обязательств (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 22.05.2013). Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс». 2013.

<<625>> Определение Верховного Суда РФ от 25.11.2014 № 31-КГ14-6. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<626>> В этой части постановление Пленума ВС РФ № 20 основывается на практике Верховного Суда РФ (Определения от 15.03.2011 № 50-В10-10 и от 22.03.2011 № 77-В10-7). Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<627>> См., напр.: постановление Федерального арбитражного суда Северо-Кавказского округа от 18.07.2013 по делу А32-25484/2008). Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<628>> Постановление ФАС Центрального округа от 18.10.2013 № Ф10-2947/13 по делу № Ф14-10835\2012. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<629>>](#) Постановление ФАС Центрального округа 26.06.2018 по делу № Ф14-13039\2017. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<630>>](#) См., напр.: Определение Верховного Суда РФ от 27.01.2015 № 127-КГ14-9. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<631>>](#) *Купреишвили Б.Ю.* Титульное страхование в условиях реформирования экономики: автореф. дис. ... канд. экон. наук. М., 2006. С. 9–10.

[<<632>>](#) *Романова И.Н.* Титульное страхование: вопросы теории и практики // Право и экономика. 2018. № 7. С. 30–34.

[<<633>>](#) *Петров Н.В.* Гражданско-правовое регулирование титульного страхования: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ставрополь, 2011. С. 8.

[<<634>>](#) См., напр.: *Митричев И.А.* Правовое регулирование титульного страхования // Бизнес, менеджмент и право. 2013. № 2. С. 52–54; *Хлебников П.* Страхование жилья. Судебная и правовая специфика // Жилищное право. 2019. № 2. С. 77–85.

[<<635>>](#) *Петров Н.В.* Указ. соч. С. 7.

[<<636>>](#) *Петров Н.В.* Указ. соч. С. 46.

[<<637>>](#) *Михайлова А.С.* К вопросу о некоторых аспектах применения договоров страхования в целях защиты имущественных прав акционеров в условиях существования такого явления, как рейдерство // Юрист. 2016. № 17. С. 38–42.

[<<638>>](#) См. подр.: Решение Прикубанского районного суда г. Краснодара от от 02.08.2017, дело № 2-5710/2017. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<639>>](#) Нормирование в строительстве и ЖКХ. 2000. № 4.

[<<640>>](#) СЗ РФ. 2005. № 1 (ч. 1). Ст. 40.

[<<641>>](#) См. подр.: Решение Центрального районного суда г. Тюмени от 15.07.2011 по делу № № 2-2568/2011. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<642>>](#) Михайлова А.С. К вопросу о некоторых аспектах последствий осуществления выплат по договорам титульного страхования недвижимости и выплат по договорам страхования гражданско-правовой ответственности субъектов, содействующих обеспечению совершения сделок с недвижимостью // Нотариус. 2016. № 3. С. 30.

[<<643>>](#) Турбанов А.В., Евстратенко Н.Н. Федеральной системе страхования депозитов США – 75 лет // Деньги и кредит. 2008. № 12. С. 47–52.

[<<644>>](#) См. подр.: *Рождественская Т.Э., Гузнов А.Г.* Публичное банковское право: учебник для магистров. М.: Проспект, 2016.

[<<645>>](#) Приказ Банка России от 30.01.1996 № 02-23 «О введении в действие Инструкции № 1 “О порядке регулирования деятельности кредитных организаций”» // Вестник Банка России. 1996. № 5. 8 февр.

[<<646>>](#) СЗ РФ. 2003. № 52 (ч. I). Ст. 5029.

[<<647>>](#) Федеральный закон от 03.08.2018 № 322-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации” и отдельные законодательные акты Российской Федерации» // СЗ РФ. 2018. № 32 (ч. II). Ст. 5115.

[<<648>>](#) СЗ РФ. 2002. № 28. Ст. 2790.

[<<649>>](#) СЗ РФ. 1996. № 6. Ст. 492.

[<<650>>](#) Утв. Президиумом Верховного Суда РФ 01.09.2014 // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2014. № 11.

[<<651>>](#) *Турбанов А.В.* Финансово-правовые основы создания и функционирования системы страхования банковских вкладов в Российской Федерации: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2004. С. 13; *Гаврилин Д.В.* Особенности правового статуса агентства по страхованию вкладов как элемента банковской системы Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2005. С. 67–68.

[<<652>>](#) *Ефимова Л.Г.* Договоры банковского вклада и банковского счета: монография. М.: Проспект, 2018. С. 98.

[<<653>>](#) Гражданское право: учебник: в 2 т. / отв. ред. Е.А. Суханов. М., 2005. Т. 2. Полутом 2. С. 195–196; Гражданское право России. Обязательственное право: курс лекций / отв. ред. О.Н. Садилов. М., 2004. С. 635–636. Этой же точки зрения придерживаются: *Андреев Ю.Н.* Имущественное страхование: теория и судебная практика. М.: Ось-89, 2011. С. 337; *Худяков А.И.* Страхование право. СПб., 2004. С. 475; *Сокол П.В.* Новое в страховании банковских вкладов граждан // Право и экономика. 2004. № 7. С. 12.

<<654>> Гражданское право: учебник: в 3 т. / отв. ред. А.П. Сергеев, Ю.К. Толстой. М., 2005. Т. 2. С. 620; Овчинникова Ю.С. Правовые аспекты страхования банковских вкладов // Право и экономика. 2012. № 11.

<<655>> Порядок ведения реестра банков (утв. решением Правления ГК «Агентство по страхованию вкладов» от 19.02.2004, протокол № 5) // Вестник Банка России. 2004. № 17. 11 марта.

<<656>> Напр. предусмотренные ст. 74 Федерального закона «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)»; ст. 20 Закона «О банках и банковской деятельности».

<<657>> Ст. 189.9 Федерального закона «О несостоятельности (банкротстве)».

<<658>> СЗ РФ. 1996. № 3. Ст. 145.

<<659>> Имущественный взнос Российской Федерации в имущество Агентства был осуществлен путем передачи ему Государственной корпорацией «Агентство по реструктуризации кредитных организаций» денежных средств в размере 3 млрд рублей.

<<660>> СЗ РФ. 2013. № 52 (ч. I). Ст. 6975.

<<661>> Федеральный закон от 03.08.2018 № 322-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации” и отдельные законодательные акты Российской Федерации» // СЗ РФ. 2018. № 32 (ч. II). 6 авг. Ст. 5115.

<<662>> Федеральный закон от 24.07.2007 № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2007. № 31. Ст. 4006.

<<663>> *Сюбарева И.Ф.* Тенденция сокращения кредитных организаций: защита прав вкладчиков, правовые проблемы банковского надзора и юридическая ответственность Банка России // Банковское право. 2017. № 5. С. 49.

<<664>> *Сарнаков И.В., Денисов А.В.* Обязательное страхование банковских вкладов: проблемы и перспективы развития // Банковское право. 2018. № 2. С. 37–42.

<<665>> Данная норма была признана не противоречащей Конституции. Определение Конституционного Суда РФ от 13.05.2019 № 1200-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Смолика Юрия Владимировича на нарушение его конституционных прав пунктом 1 части 2 статьи 5 Федерального закона “О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации”». Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<666>> Определение Конституционного Суда РФ от 23.06.2016 № 1397-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы граждан Денисова Андрея Николаевича и Денисовой Татьяны Валерьевны на нарушение их конституционных прав пунктом 1 статьи 859 Гражданского кодекса Российской Федерации и пунктом 2 статьи 2 Федерального закона “О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации”». Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<667>> *Плохута-Плакутина Ю.И.* Правовая природа страхования банковских вкладов // Юридический мир. 2008. № 6.

[<<668>>](#) Овчинникова Ю.С. Правовые аспекты страхования банковских вкладов // Право и экономика. 2012. № 11.

[<<669>>](#) Порядок расчета страховых взносов (утв. решением Совета директоров ГК «Агентство по страхованию вкладов» от 26.09.2018, протокол № 8, раздел VII) // Вестник Банка России. 2018. № 77. 10 окт.

[<<670>>](#) В соответствии с Указанием Центрального банка РФ от 11.12.2015 № 3894-У «О ставке рефинансирования Банка России и ключевой ставке Банка России» с 1 января 2016 г. значение ставки рефинансирования Банка России приравнивается к значению ключевой ставки Банка России, определенному на соответствующую дату.

[<<671>>](#) Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 07.08.2018 № 5-КГ18-104. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<672>>](#) Худяков А.И. Указ. соч. С. 381.

[<<673>>](#) Подробнее о страховании профессиональной ответственности см. § 5.4. настоящей главы.

[<<674>>](#) СЗ РФ. 2007. № 31. Ст. 4017.

[<<675>>](#) СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3813.

[<<676>>](#) Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 10. Ст. 357.

[<<677>>](#) СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5491.

[<<678>>](#) Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности

владельцев транспортных средств» // СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

<<679>> Федеральный закон от 14.06.2012 № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» // СЗ РФ. 2012. № 25. Ст. 3257.

<<680>> Федеральный закон от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» // СЗ РФ. 2010. № 31. Ст. 4194.

<<681>> Ст. 131 Воздушного кодекса Российской Федерации от 19.03.1997 № 60-ФЗ // СЗ РФ. 1997. № 12. Ст. 1383.

<<682>> Закон РФ от 20.08.1993 № 5663-1 «О космической деятельности» // РГ. 1993. № 186. 6 окт.

<<683>> Ст. 24. 1 Федерального закона от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» // СЗ РФ. 2002. № 43. Ст. 4190.

<<684>> См.: Гражданское право. Обязательственное право: учебник: в 4 т. / под ред. Е.А. Суханова. 3-е изд. М., 2008. Т. 4. С. 371 (автор главы – Т.С. Мартынова).

<<685>> СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

<<686>> См. подр.: постановление Арбитражного суда Московского округа от 25.02.2016 № Ф05-20148/2015 по делу №



А40-63989/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<687>> См. подр.: *Брагинский М.И.* Указ. соч.; *Бартош В.М.* К вопросу о классификационной принадлежности договора страхования риска гражданской ответственности // *Юридический мир.* 2002. № 9; *Козинев А.Е.* Страхование ответственности // *Юридическая и правовая работа в страховании.* 2007. № 3; *Дедиков С.В.* Обязательное страхование автогражданской ответственности: вопросы и ответы. М., 2004. Вып. 1; *Гражданское право: учебник: в 3 т. / отв. ред. А.П. Сергеев, Ю.К. Толстой.* 4-е изд. М., 2005. Т. 2. С. 619–620 (автор главы – А.А. Иванов).

<<688>> Проект Концепции реформирования главы 48 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Проект по состоянию на 25.10.2018 // <http://privlaw.ru/wp-content/uploads/2018/12/Концепция-проект-291118.pdf> (дата обращения: 05.04.2019).

<<689>> Ст. 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации от 29.12.2004 № 190-ФЗ // СЗ РФ. 2005. № 1 (ч. 1). Ст. 16.

<<690>> *Фогельсон Ю.Б.* Указ. соч. С. 412.

<<691>> П. 11 Обзора законодательства и судебной практики Верховного Суда РФ за I квартал 2007 г., утв. постановлением Президиума ВС РФ 30.05.2007. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<692>> См.: Определение ВАС РФ от 16.01.2009 № 17206/08. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<693>> *Фогельсон Ю.Б.* Указ. соч. С. 420.

<<694>> П. 13 Проекта Концепции реформирования главы 48 Гражданского кодекса РФ // <http://privlaw.ru/wp-content/uploads/2018/12/Концепция-проект-291118.pdf> (дата обращения: 04.04.2019).

<<695>> См., напр.: постановление ФАС Северо-Западного округа от 12.02.2014 № Ф07-5310/2013 по делу № А44-112/2013; постановление ФАС Поволжского округа от 27.09.2005 по делу № А65-28030/2004-СГЗ-28. Документы опубликованы не были // СПС «КонсультантПлюс».

<<696>> См. Апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 20.06.2016 № 33-12379/2016 по делу № 2-198/2016. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<697>> См., напр.: Апелляционное определение Астраханского областного суда от 28.10.2015 по делу № 33-3632/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<698>> См., напр.: Апелляционное определение Верховного суда Чувашской Республики от 23.03.2016 по делу № 33-1315/2016. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<699>> См. подр.: *Фогельсон Ю.Б.* Указ соч.

<<700>> Федеральный закон от 04.11.2007 № 251-ФЗ «О внесении изменения в статью 966 части второй Гражданского кодекса Российской Федерации» // СЗ РФ. 2007. № 45. 5 нояб. Ст. 5428.

<<701>> См., напр.: Определение ВАС РФ от 12.12.2011 № ВАС-15063/11 по делу № А40-110990/10-89-799; Определение ВАС РФ от 02.12.2011 № ВАС-15210/11 по делу № А40-94597/10-43-807; Определение ВАС РФ от 30.10.2013 № ВАС-11750/13 по делу № А32-35526/2010. Документы опубликованы не были // СПС «КонсультантПлюс».

<<702>> См. Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан, утв. Президиумом Верховного Суда РФ 30.01.2013 (несмотря на то, что документ утратил силу в связи с изданием Обзора по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан, утв. Президиумом ВС РФ от 27.12.2017, сформулированное правило остается актуальным) // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 5.

<<703>> Постановление Президиума ВАС РФ от 21.01.2014 № 11750/13 по делу № А32-35526/2010) // Вестник ВАС РФ. 2014. № 5.

<<704>> См. подр.: Определение ВАС РФ от 29.11.2013 № ВАС-16316/13 по делу № А56-72669/2012. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<705>> Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720.

<<706>> См. подр.: постановление Пленума Верховного Суда РФ от 26.12.2017 № 58 «О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 4.

[<<707>>](#) См., напр.: Страховое дело: учебник / под ред. Т.А. Федоровой. Т. 2: Виды страхования. С. 447–460; *Dobbin J.F.* Op. cit. P. 35–42.

[<<708>>](#) Фогельсон Ю.Б., Рассохин В.В. Гарантированность возмещения вреда в обязательном страховании ответственности и правовые средства ее реализации // *Законы России: опыт, анализ, практика.* 2010. № 11. С. 3–13.

[<<709>>](#) Фогельсон Ю.Б. Указ. соч. С. 445.

[<<710>>](#) См.: Брагинский М.И. Договор страхования. М., 2000. С. 119.

[<<711>>](#) Никель А. Проблемы страхования государственных контрактов на российском рынке // *Юридическая и правовая работа в страховании.* 2009. № 2. С. 23.

[<<712>>](#) Худяков А.И. Указ. соч. С. 402.

[<<713>>](#) П. 4 ст. 41 Федерального закона от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)» // *СЗ РФ.* 1998. № 29. Ст. 3400.

[<<714>>](#) Ст. 21 Федерального закона от 29.10.1998 № 164-ФЗ «О финансовой аренде (лизинге)» // *СЗ РФ.* 1998. № 44. Ст. 5394.

[<<715>>](#) Ст. 7 Федерального закона от 31.05.2002 № 63-ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в Российской Федерации» // *СЗ РФ.* 2002. № 23. Ст. 2102.

[<<716>>](#) Ст. 25 Федерального закона от 24.07.2002 № 111-ФЗ «Об инвестировании средств для финансирования

накопительной части трудовой пенсии в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2002. № 30. Ст. 3028.

[<<717>>](#) Ст. 36 Федерального закона от 11.11.2003 № 152-ФЗ «Об ипотечных ценных бумагах» // СЗ РФ. 2003. № 46 (ч. 2). Ст. 4448.

[<<718>>](#) Федеральный закон от 29.07.1998 № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3813.

[<<719>>](#) Федеральный закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5491.

[<<720>>](#) Ст. 33 Федерального закона от 26.03.2003 № 35-ФЗ «Об электроэнергетике» // СЗ РФ. 2003. № 13. Ст. 1177.

[<<721>>](#) Ст. 10 Федерального закона от 21.07.2005 № 115-ФЗ (в ред. от 25.04.2012) «О концессионных соглашениях» // СЗ РФ. 2005. № 30 (ч. II). Ст. 3126.

[<<722>>](#) Федеральный закон от 18.07.2009 № 190-ФЗ «О кредитной кооперации» // СЗ РФ. 2009. № 29. Ст. 3627.

[<<723>>](#) Ст. 4 Федерального закона от 03.06.2009 № 103-ФЗ «О деятельности по приему платежей физических лиц, осуществляемой платежными агентами» // СЗ РФ. 2009. № 23. Ст. 2758.

[<<724>>](#) Ст. 6 Федерального закона от 17.07.2009 № 145-ФЗ «О государственной компании “Российские автомобильные дороги” и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // СЗ РФ. 2009. № 29. Ст. 3582.

[<<725>>](#) Ст. 13 Федерального закона от 30.12.2008 № 307-ФЗ «Об аудиторской деятельности» // СЗ РФ. 2009. № 1. Ст. 15.

[<<726>>](#) Федеральный закон от 02.07.2010 № 151-ФЗ «О микрофинансовой деятельности и микрофинансовых организациях» // СЗ РФ. 2010. № 27. Ст. 3435.

[<<727>>](#) П. 19 ст. 5 Федерального закона от 07.02.2011 № 7-ФЗ «О клиринге, клиринговой деятельности и центральном контрагенте» // СЗ РФ. 2011. № 7. Ст. 904.

[<<728>>](#) Ст. 5 Федерального закона от 21.11.2011 № 325-ФЗ «Об организованных торгах» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6726.

[<<729>>](#) Ч. 3. Ст. 18 Федерального закона от 26.03.2003 № 35-ФЗ «Об электроэнергетике» // СЗ РФ. 2003. № 13. Ст. 1177.

[<<730>>](#) Ст. 12.1 Федерального закона от 30.12.2004 № 214-ФЗ «Об участии в долевом строительстве многоквартирных домов и иных объектов недвижимости и о внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации» // СЗ РФ. 2005. № 1 (ч. 1). Ст. 40.

[<<731>>](#) См., напр.: Обзор судебной практики по спорам, связанным с договорами перевозки груза и транспортной экспедиции (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 20.12.2017) // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 10; Определение Верховного Суда РФ от 20.07.2015 № 307-ЭС15-1642 по делу № А21-10221/2013. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<732>>](#) СЗ РФ. 2020. № 12. Ст. 1651.

[<<733>>](#) Определение ВС от 03.08.2017 № 306-ЭС16-5941. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<734>>](#) Постановление 9 Арбитражного апелляционного суда от 18.07.2017 по делу № А40-237636/16. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<735>>](#) См., напр.: *Лебединов А.П.* Соотношение страхования ответственности договорной и за причинение вреда // *Юридическая и правовая работа в страховании.* 2008. № 2; *Дедиков С.В.* Научно-практический комментарий к главе 48 ГК РФ. Ст. 932 // *Юридическая и правовая работа в страховании.* 2010. № 1, 3.

[<<736>>](#) См. подр.: *Фогельсон Ю.Б.* Указ. соч.

[<<737>>](#) См., напр.: § 115 Закона Германии «О страховании» (Versicherungsvertragsgesetz) 2008 г.; ст. 1, 4–6 Закона Великобритании «О предъявлении третьими лицами требований к страховщикам» (Third Parties (Rights against Insurers) Act 2010 г.).

[<<738>>](#) См. подр.: постановление ФАС Западно-Сибирского округа от 27.11.2009 по делу № А81-5252/2008. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<739>>](#) См., напр.: постановление Президиума ВАС РФ от 20.11.2012 № 7884/12 по делу № А51-8184/2010 // *Вестник ВАС РФ.* 2013. № 3.

[<<740>>](#) См.: *Худяков А.И.* *Страховое право.* СПб., 2004. С. 465.

[<<741>>](#) *Худяков А.И.* Указ. соч. С. 471.

[<<742>>](#) Там же.

[<<743>>](#) СЗ РФ. 2002. № 39. Ст. 3852.

[<<744>>](#) Основы законодательства Российской Федерации о нотариате (утв. ВС РФ 11.02.1993 № 4462-1) // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 10. Ст. 357.

[<<745>>](#) Федеральный закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5491.

[<<746>>](#) Федеральный закон от 24.07.2007 № 221-ФЗ «О кадастровой деятельности» // СЗ РФ. 2007. № 31. Ст. 4017.

[<<747>>](#) Федеральный закон от 29.07.1998 № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3813.

[<<748>>](#) Федеральный закон от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» // СЗ РФ. 2002. № 43. Ст. 4190.

[<<749>>](#) Ст. 158 Таможенного кодекса Таможенного союза // СЗ РФ. 2010. № 50. Ст. 6615. Документ утратил силу с 01.01.2018.

[<<750>>](#) Ст. 2.1 Положения о таможенном перевозчике, утв. Приказом ГТК РФ от 18.01.1994 № 20 «Об утверждении Положения о таможенном перевозчике» (зарегистрировано в Минюсте РФ 31.01.1994 № 478) // Российские вести. № 33. 1994. 24 февр. Документ утратил силу 01.01. 2004.

[<<751>>](#) П. 5 Положения о лицензировании строительной деятельности, утв. постановлением Правительства РФ от 25.03.1996 № 351 «Об утверждении Положения о лицензировании строительной деятельности» // СЗ РФ. 1996. № 14. Ст. 1456.



[<<752>>](#) П. 3 Приказа Федеральной службы России по надзору за страховой деятельностью от 9.02.1995 № 02-02/03 «Об утверждении Временного положения о порядке ведения реестра страховых брокеров, осуществляющих свою деятельность на территории Российской Федерации» // Финансовая газета. 1995. № 8.

[<<753>>](#) Федеральный закон от 31.05.2002 № 63-ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2002. № 23. Ст. 2102.

[<<754>>](#) Федеральный закон от 30.12.2008 № 307-ФЗ «Об аудиторской деятельности» // СЗ РФ. 2009. № 1. Ст. 15.

[<<755>>](#) См. подр.: *Ножкина А.А.* Указ. соч.

[<<756>>](#) *Романова И.Н.* Теоретико-правовой анализ законодательства и практики применения в сфере страхования ответственности отдельных субъектов предпринимательства // Право и экономика. 2017. № 11. С. 57–60.

[<<757>>](#) См., напр.: Апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Московского городского суда от 14.05.2014 по делу № 33-19473 // СПС «КонсультантПлюс».

[<<758>>](#) Федеральный закон от 21.12.2013 № 353-ФЗ // СЗ РФ. 2013. № 51. Ст. 6673.

[<<759>>](#) П. 1 ст. 3: профессиональная деятельность по предоставлению потребительских займов – деятельность юридического лица или индивидуального предпринимателя по предоставлению потребительских займов в денежной форме, осуществляемая за счет систематически привлекаемых на возвратной и платной основе денежных средств и (или)

осуществляемая не менее чем четыре раза в течение одного года (кроме займов, предоставляемых работодателем работнику, и иных случаев, предусмотренных федеральным законом).

<<760>> Принят в г. Санкт-Петербурге 24.11.2001 постановлением 18-7 на 18-м пленарном заседании Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ // Информационный бюллетень. Межпарламентская Ассамблея государств – участников Содружества Независимых Государств. 2002. № 28. С. 125–162.

<<761>> Толковый словарь С.И. Ожегова // Сайт «Академик». URL: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/ogegova/219202> (дата обращения: 20.09.2018).

<<762>> Козачкова Д.С. О понятии профессиональной деятельности // Труды Оренбургского института (филиала) МГЮА. 2016. Вып. 24.

<<763>> См., напр.: Дедиков С.В. Научно-практический комментарий к гл. 48 «Страхование» ГК РФ. Ст. 932 // Юридическая и правовая работа в страховании. 2010. № 3. С. 51–58; Самохвалов А.С. Страхование профессиональной ответственности: автореф. дис. ... канд. экон. наук. М., 2004.

<<764>> Балашова Л.В. Гражданско-правовое регулирование договора страхования профессиональной ответственности в российском законодательстве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2011. С. 45.

<<765>> Экономика и жизнь. 1997. № 46.

<<766>> Там же. Абз. 3.

<<767>> См., напр.: *Долотина Р.Р.* Правовое регулирование обязательного страхования профессиональной ответственности: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2007. С. 6; *Ножкина А.А.* Страхование профессиональной ответственности в системе существующих видов страхования // Актуальные проблемы российского права. 2013. № 10. С. 1254–1263.

<<768>> Федеральный закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ // СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5491.

<<769>> Федеральный закон от 24.07.2007 № 221-ФЗ «О государственном кадастре недвижимости» // СЗ РФ. 2007. № 31. Ст. 4017.

<<770>> Например, в соответствии с Федеральным законом от 31.05.2002 № 63-ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре» адвокатские объединения выступают исключительно как налоговые агенты (п. 13 ст. 22 Закона), члены коллегии адвокатов не отвечают по ее обязательствам, а коллегия адвокатов не отвечает по обязательствам своих членов (п. 12 ст. 22 Закона). Это же правило распространяется на адвокатское бюро (п. 2 ст. 23).

<<771>> *Луговец В.Я.* Защита имущественных интересов субъектов посредством страхования профессиональной ответственности // Власть закона. 2015. № 2. С. 92.

<<772>> Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» // СЗ РФ. 2012. № 41. Ст. 5628.

[<<773>>](#) Кодекс профессиональной этики адвоката (принят I Всероссийским съездом адвокатов 31.01.2003) // Вестник Федеральной палаты адвокатов РФ. 2017. № 2 (текст редакции от 20.04.2017) // СПС «КонсультантПлюс».

[<<774>>](#) Ножкина А.А. Указ. соч. С. 1259.

[<<775>>](#) Подробнее о компенсации морального вреда в страховании профессиональной ответственности: *Мохов А.А., Капранова С.Ю., Акишева Г.Р.* Страхование профессиональной ответственности и компенсация морального вреда // Юрист. 2006. № 6.

[<<776>>](#) СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3813.

[<<777>>](#) СЗ РФ. 2002. № 43. Ст. 4190.

[<<778>>](#) Подробнее о страховании профессиональной ответственности адвоката см.: *Михайлова А.С.* Гражданско-правовое регулирование страхования профессиональной ответственности адвокатов по законодательству Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2011. 71 с.; *Она же.* Страхование профессиональной ответственности адвокатов по законодательству РФ: монография / под науч. ред. А.В. Баркова. М.: Юрист, 2012. 184 с.

[<<779>>](#) О страховании имущества см. главу 4 настоящего учебника.

[<<780>>](#) О страховании гражданской ответственности см. главу 5 настоящего учебника.

[<<781>>](#) Бюллетень нормативных актов министерств и ведомств РФ. 1994. № 11 (утратил силу).

<<782>> Федеральный закон от 23.07.2013 № 234-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации “Об организации страхового дела в Российской Федерации”» // СЗ РФ. 2013. № 30 (ч. I). Ст. 4067.

<<783>> Подр. о перестраховании см. § 6.4. настоящей главы.

<<784>> *Мартыросян А.Г.* Предпринимательский риск в российском гражданском праве // Законодательство. 2012. № 2. С. 41.

<<785>> *Кабышев О.А.* Предпринимательский риск: правовые вопросы: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 1996. С. 36–37.

<<786>> *Мамсуров М.Б.* К вопросу страхования предпринимательских рисков // Юридический мир. 2006. № 1. С. 29.

<<787>> *Романова И.Н.* Понятие и сущность рисков в предпринимательской деятельности как предмета страхования // Право и экономика. 2018. № 3. С. 9–13.

<<788>> Статистический бюллетень ЕФРСБ 2017 // <http://download.fedresurs.ru/news/Статистический%20бюллетень%20ЕФРСБ%202017%20с%20Приложением.pdf> (дата обращения: 04.01.2019).

<<789>> Федеральный закон от 05.05.2014 № 99-ФЗ «О внесении изменений в главу 4 части первой Гражданского кодекса Российской Федерации и о признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации» // СЗ РФ. 2014. № 19. 12 мая. Ст. 2304.

<<790>> *Худяков А.И.* Указ. соч. С. 411.

[791](http://privlaw.ru/wp-content/uploads/2018/12/Концепция-проект-291118.pdf) <http://privlaw.ru/wp-content/uploads/2018/12/Концепция-проект-291118.pdf> (дата обращения: 06.05.2019).

[792](#) В соответствии с п. 12 ст. 3.1. ФЗ от 17.05.2007 № 82-ФЗ «О банке развития» к отношениям по страхованию экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и политических рисков не применяются ограничения, предусмотренные частями 1 и 3 ст. 933 ГК РФ.

[793](#) Утв. постановлением Правительства РФ от 22.11.2011 № 964 «О порядке осуществления деятельности по страхованию экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и политических рисков» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6936.

[794](#) *Лебедев П.А.* Правовое положение выгодоприобретателя в морском страховании в Российской Федерации // Современное право. 2015. № 11.

[795](#) См.: Методические материалы по страхованию строительных рисков (рекомендованы письмом Минстроя РФ от 30.08.1996 № ВБ-13-185/7) // Российский страховой бюллетень. 1997. № 10.

[796](#) См. ст. 3.12 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 1 (ч. 1). Ст. 1.

[797](#) См. подр.: *Дедиков С.В.* Страхование предпринимательского и финансовых рисков // Законы России: опыт, анализ, практика. 2011. № 7. С. 86–94.

[798](#) См. подр.: *Дедиков С.В.* Страхование предпринимательского и финансовых рисков // Законы России: опыт, анализ, практика. 2011. № 7. С. 86–94.

<<799>> См., напр.: Определение Верховного Суда РФ от 15.09.2015 № 80-КГ15-15; решение Арбитражного суда Республики Карелия от 16.10.2012 по делу № А26-3722/2012; постановление ФАС Северо-Западного округа от 20.05.2013 по делу № А56-36047/2012. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<800>> Решение Арбитражного суда Свердловской области от 24.11.2015 по делу № А60-41724/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<801>> См., напр.: решение Арбитражного суда Свердловской области от 04.12.2014 по делу № А60-33275/2014. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<802>> См. подр.: Худяков А.И. Указ. соч.

<<803>> <http://privlaw.ru/wp-content/uploads/2018/12/Концепция-проект-291118.pdf> (дата обращения: 06.05.2019).

<<804>> Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

<<805>> СЗ РФ. 1998. № 29. Ст. 3400.

<<806>> СЗ РФ. 2007. № 22. Ст. 2562.

<<807>> Постановление Правительства РФ от 22.11.2011 № 964 «О порядке осуществления деятельности по страхованию и обеспечению экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и политических рисков» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6936.

<<808>> Указ Президента РФ от 26.02.1993 № 282 «О создании Международного агентства по страхованию иностранных

инвестиций в РФ от некоммерческих рисков» // Собрание актов Президента и Правительства РФ. 1993. № 10. Ст. 853.

<<809>> СЗ РФ. 1998. № 44. Ст. 5394.

<<810>> *Цыренов Е.В., Цыренова И.Б.* Страхование финансовых рисков и их классификация // *Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты.* 2013. № 4. С. 280.

<<811>> *Шапкин В. А., Шапкин А.С.* Теория риска и моделирование рискованных ситуаций. М.: Дашков и К., 2014. С. 469.

<<812>> Ст. 31 Федерального закона от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)» // СЗ РФ. 1998. № 29. Ст. 3400.

<<813>> *Шепелин Г.И., Пономарева С.Г.* Страхование и хеджирование финансовых рисков // *Бенефициар.* 2017. № 11.

<<814>> См.: *Дедиков С.В.* Страхование предпринимательского и финансовых рисков // *Законы России: опыт, анализ, практика.* 2011. № 7. С. 86–94.

<<815>> *Свит Ю.П.* Страхование: отдельные проблемы классификации // *Юрист.* 2016. № 20. С. 26–30.

<<816>> См.: *Дедиков С.В.* Указ. соч. С. 86–94.

<<817>> *Данилочкина М.А., Савинский Р.К.* Страхование финансовых рисков // *Юридическая и правовая работа в страховании.* 2008. № 2. С. 72.



[<<818>>](#) <http://privlaw.ru/wp-content/uploads/2018/12/Концепция-проект-291118.pdf> (дата обращения: 06.05.2019).

[<<819>>](#) Абз. 2 п. 18 Проекта Концепции реформирования главы 48 ГК РФ // <http://privlaw.ru/wp-content/uploads/2018/12/Концепция-проект-291118.pdf> (дата обращения: 06.05.2019).

[<<820>>](#) См.: *Степанов И.* Опыт теории страхового договора. Казань, 1878. С. 29.

[<<821>>](#) См.: *Райхер В.К.* Общественно-исторические типы страхования. М.; Л., 1947. С. 144.

[<<822>>](#) См.: *Винничук Р.И.* К вопросу о специальном хозяйственно-правовом режиме перестрахования // Проблемы законности: сб. науч. ст. Вып. 126. Харьков, 2014. С. 77.

[<<823>>](#) См.: *Турбина К.Е.* Перестрахование: вид страхования или особый вид финансовой гарантии // Финансовая газета. 1995. № 26. С. 2.

[<<824>>](#) *Захарова Н.А., Бевзюк Е.А., Кабанцева Н.Г. и др.* Комментарий к Закону РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (постатейный) // СПС «КонсультантПлюс». 2014. С. 69.

[<<825>>](#) *Бланд Д.* Страхование: принципы и практика. М., 1998. С. 129.

[<<826>>](#) П. 49 Проекта Концепции реформирования главы 48 ГК РФ // <https://privlaw-journal.com/koncepciya-reformirovaniya-glavy-48-grazhdanskogo-kodeksa> (дата обращения: 07.06.2019).

[<<827>>](#) Там же.

<<828>> Данная точка зрения на перестрахование поддерживается большинством ученых. См., напр.: *Серебровский В.И.* Указ. соч. С. 492; *Фогельсон Ю.Б.* Комментарий к страховому законодательству. М., 2000. С. 198; *Брагинский М.И.* Договор страхования. М.: Статут, 2000. С. 165–170.

<<829>> *Брагинский М.И.* Указ. соч. С. 169.

<<830>> См.: *Серебровский В.И.* Страхование // Избр. труды. М., 1997. С. 493.

<<831>> См.: *Брагинский М.И.* Договор страхования. М., 2000. С. 168.

<<832>> *Худяков А.И.* Теория страхования. М.: Статут, 2010. С. 312.

<<833>> П. 21 Информационного письма Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

<<834>> *Пешкова Х.В., Митричев И.А., Лысенко Т.И., Непринцева Н.В.* Комментарий к Закону РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (постатейный) // СПС «КонсультантПлюс». 2018.

<<835>> *Худяков А.И.* Указ соч. С. 327.

<<836>> Санкции – намеренные действия государства («страны-инициатора»), коалиции стран или международных организаций по сокращению, ограничению или выходу из таможенных, торговых или финансовых отношений с «целевой страной» или «страной-адресатом». Коалиция стран-

инициаторов антироссийских санкций на сегодняшний день представлена широким набором стран (всего 37 государств). Ее ключевыми и наиболее влиятельными участниками являются США и ЕС (Санкции против России: направления эскалации и политика противодействия: доклад № 37/2018 / И.Н. Тимофеев; Российский совет по междунар. делам (НП РСМД). М.: НП РСМД, 2018. С. 4, 14).

<<837>> Бордеро – комплект документов при передаче перестрахователем страховых рисков перестраховщику.

<<838>> Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования» // Вестник ВАС РФ. 2004. № 1.

<<839>> Там же.

<<840>> См., напр.: постановление ФАС Московского округа от 27.07.2004 № КГ-А40/6166-04. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<841>> Постановление ФАС Северо-Западного округа от 21.08.2001 № А56-1825/01. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<842>> Фогельсон Ю.Б. Указ. соч. С. 473.

<<843>> Дедиков С. Следуя горькой судьбе перестраховщика // Бизнес-адвокат. 2000. № 5.

<<844>> Бартош В.М. Проблемы перестрахования в теории и правоприменительной практике // Закон. 2008. № 5. С. 89.

[<<845>>](#) Обзор судебной практики Верховного Суда Российской Федерации № 1 (2017) (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 16.02.2017) // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 1–3.

[<<846>>](#) Определение Судебной коллегии по экономическим спорам Верховного Суда РФ от 12.12.2016 № 305-ЭС16-10317 по делу № А40-47977/2015. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<847>>](#) *Огородов Д.В., Челышев М.Ю.* Смешанные договоры в частном праве: отдельные вопросы теории и практики // Законодательство и экономика. 2005. № 10. С. 59.

[<<848>>](#) Определение Верховного Суда РФ от 08.10.2013 № 78-КГ13-27. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<849>>](#) Решение Верховного Суда РФ от 21.05.2014 № АКПИ13-1053. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<850>>](#) Постановление Президиума ВАС РФ от 13.04.2010 № 16996/09 по делу № А43-27008/200839-731. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<851>>](#) Федеральный закон от 30.04.1999 № 81-ФЗ // СЗ РФ. 1999. № 18. Ст. 2207.

[<<852>>](#) См. подр.: *Овчинникова Ю.С.* Правоспособность страховщика: основные аспекты // Юрист. 2015. № 18. С. 23–27.

[<<853>>](#) СЗ РФ. 1998. № 29. Ст. 3400.

<<854>> Бюллетень Верховного Суда РФ. 2018. № 10.

<<855>> Там же. П. 4.

<<856>> См., напр.: *Степин М.Г.* Страхование как способ обеспечения исполнения обязательств // Право и экономика. 2019. № 8. С. 64–70.

<<857>> П. 4 Обзора судебной практики по гражданским делам, связанным с разрешением споров об исполнении кредитных обязательств // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 9.

<<858>> Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 13.02.2018 № 44-КГ17-22. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<859>> *Алексеева Е.В., Комиссарова Е.Г., Микшис Д.В. и др.* Комментарий к Федеральному закону от 16.07.1998 № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)» (постатейный) // СПС «КонсультантПлюс». 2016.

<<860>> Утв. Президиумом Верховного Суда РФ 22.05.2013 // Бюллетень ВС РФ. 2013. № 9.

<<861>> СЗ РФ. 2006. № 31 (1 ч.). Ст. 3434.

<<862>> СЗ РФ. 2006. № 31 (1 ч.). Ст. 3434. П. 4.1.

<<863>> Там же. П. 4.2.

<<864>> Федеральный закон от 21.12.2013 № 353-ФЗ «О потребительском кредите (займе)» // СЗ РФ. 2013. № 51. Ст. 6673.

<<865>> Там же. П. 4.4.

[<<866>>](#) Кратенко М.В. Страхование как способ обеспечения обязательств заемщика по договору потребительского кредита: некоторые вопросы теории и практики // Законы России: опыт, анализ, практика. 2015. № 9. С. 70–78.

[<<867>>](#) П. 10 ст. 7 Федерального закона от 21.12.2013 № 353-ФЗ «О потребительском кредите (займе)» // СЗ РФ. 2013. № 51. Ст. 6673.

[<<868>>](#) См., напр.: Апелляционное определение Верховного Суда Республики Татарстан от 08.12.2014 по делу № 33-16532/14. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<869>>](#) СПС «КонсультантПлюс».

[<<870>>](#) Пп. 4.1, 4.2, 4.4 Обзора судебной практики по гражданским делам, связанным с разрешением споров об исполнении кредитных обязательств, утвержденного Президиумом Верховного Суда РФ 22.05.2013; п. 8 Обзора судебной практики по некоторым вопросам, связанным с применением к банкам административной ответственности за нарушение законодательства о защите прав потребителей при заключении кредитных договоров: Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 13.09. 2011 № 146 // Вестник ВАС РФ. 2011. № 11.

[<<871>>](#) См.: постановление Правительства РФ от 30.04.2009 № 386 «О случаях допустимости соглашений между кредитными и страховыми организациями» // СЗ РФ. 2009. № 19. Ст. 2343.

[<<872>>](#) См., напр.: решение Президиума ФАС России от 05.09.2012 № 8-26/4 «О квалификации действий кредитных и страховых организаций в рамках договоров коллективного

страхования жизни и здоровья заемщиков». Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<873>> См.: *Бугаенко Н.В.* Судебная практика по гражданским делам. Споры о защите прав потребителей: научно-практическое пособие / Н.В. Бугаенко, М.В. Кратенко. М.: Юстицинформ, 2013. С. 241–242.

<<874>> Указание Банка России от 20.11.2015 № 3854-У (ред. от 21.08.2017) // Вестник Банка России. 2016. № 16. 20 февр.

<<875>> Федеральный закон от 27.12.2019 № 483-ФЗ «О внесении изменений в статьи 7 и 11 Федерального закона «О потребительском кредите (займе)» и статью 9.1 Федерального закона «Об ипотеке (залоге недвижимости)» // СЗ РФ. 2019. № 52 (ч. I). Ст. 7801.

<<876>> Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 31.10.2017 № 49-КГ17-24. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<877>> П. 16 Обзора судебной практики по делам, связанным с защитой прав потребителей финансовых услуг 2017 г. // Бюллетень ВС РФ. 2018. № 10.

<<878>> Письмо ФНС России от 10.01.2017 № БС-4-11/98 «О предоставлении социального налогового вычета по НДФЛ». Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<879>> *Гуцуляк В.Н.* Российское и международное морское право (публичное и частное). М.: Граница, 2017. С. 362.

<<880>> Заключена в г. Женеве 23.02.2006. Документ вступил в силу, в том числе для России, 18.01.2017. сайт МОТ <http://www.ilo.org> (дата обращения: 26.10.2019).

[<<881>>](#) Заключена в г. Брюсселе 29.11.1969 с изм. от 27.11.1992. Документ вступил в силу для СССР 22.09.1975 // Сб. действующих договоров, соглашений и конвенций, заключенных СССР с иностранными государствами. Вып. XXXI. М., 1977. С. 97–106.

[<<882>>](#) Заключена в Лондоне 23.03.2001. Документ вступил в силу для России 24.05.2009 // СЗ РФ. 2009. № 21. Ст. 2498.

[<<883>>](#) Заключена в г. Женеве 06.05.1993. Документ вступил в силу, в том числе для России, 05.09.2004 // Бюллетень международных договоров. 2005. № 3.

[<<884>>](#) Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации от 30.04.1999 № 81-ФЗ // СЗ РФ. 1999. № 18. Ст. 2207.

[<<885>>](#) Постановление ФАС Северо-Западного округа от 05.05.2004 № А05-9996/02-508/3. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<886>>](#) Статья 2505 Гражданского кодекса Квебека 1991/1994. М.: Статут, 1999.

[<<887>>](#) Потеря фрахта в морском страховании означает риск неполучения дохода, связанного с фрахтованием судна (упущенной выгоды). Обычно страхование потери фрахта связано со страховыми рисками по полису каско, например, вследствие простоя судна в результате его повреждения. Страхование потери фрахта возможно как по договору бербоут-чартера (фрахтования судна без экипажа), так и по договору тайм-чартера (фрахтования судна с экипажем на время).

[<<888>>](#) *Иванов Г.Г.* Правовое регулирование морского судоходства в Российской Федерации. 2-е изд., перераб. и доп.



М.: Морские вести России, 2009. С. 365.

<<889>> Протестом подобное заявление именуется потому, что после изложения обстоятельств, произошедших с судном, капитан приводит доказательства принимавшихся судовым экипажем мер, а потому протестует против всех возможных претензий как к нему, так и судовладельцу.

<<890>> Комментарий к Кодексу торгового мореплавания Российской Федерации (постатейный) / И.И. Барина, Л.М. Егоров, Г.Г. Иванов и др.; под ред. Г.Г. Иванова. М.: Спарк, 2000. С. 460.

<<891>> См., напр.: *Фогельсон Ю.Б.* Указ. соч. С. 121–125.

<<892>> Там же.

<<893>> Ст. 159 германского Закона о страховом договоре 1908 г., ст. 74 швейцарского Закона о страховом договоре 1908 г., ст. 1882 и ст. 1919 Гражданского кодекса Италии.

<<894>> См., напр.: Федеральный закон от 23.06.2016 № 180-ФЗ «О биомедицинских клеточных продуктах», регулирующий обязательное страхование жизни, здоровья пациента, участвующего в клиническом исследовании биомедицинского клеточного продукта; Закон РФ от 20.08.1993 № 5663-1 «О космической деятельности», регулирующий обязательное страхование жизни и здоровья космонавтов, работников объектов космической инфраструктуры и др.

<<895>> Постановление ВАС РФ от 10.04.2001 № 10426/00 по делу № 48/3 // Вестник ВАС РФ. 2001. № 8.

<<896>> Определение Судебной коллегии по гражданским делам от 30.04.2009 № 46-В09-4. Документ опубликован не был

// СПС «КонсультантПлюс».

[<<897>>](#) Постановление Президиума ВАС РФ от 15.09.2009 № 5162/09 // Вестник ВАС РФ. 2010. № 1.

[<<898>>](#) Подробнее об этом см. § 7.2. главы 7 «Ипотечное страхование».

[<<899>>](#) Подробнее об обязательном государственном страховании см. § 1.4.2. главы 1 настоящего учебника.

[<<900>>](#) Гл. 3 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» // СЗ РФ. 2013. № 14. Ст. 1652.

[<<901>>](#) См., напр.: решение Горнозаводского районного суда Пермского края от 04.12.2014 по делу № 2-363/14. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<902>>](#) Указание Банка России от 20.11.2015 № 3854-У (ред. от 21.08.2017) «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» (зарегистрировано в Минюсте России 12.02.2016 № 41072) // Вестник Банка России. 2016. № 16. 20 февр.

[<<903>>](#) Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 31.10.2017 № 49-КГ17-24. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<904>>](#) П. 76 постановления Пленума ВС РФ от 23.06.2015 № 25 «О применении судами некоторых положений раздела I части первой Гражданского кодекса Российской Федерации» // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2015. № 8.

<<905>> Федеральный закон от 27.12.2019 № 483-ФЗ «О внесении изменений в статьи 7 и 11 Федерального закона “О потребительском кредите (займе)” и статью 9.1 Федерального закона “Об ипотеке (залоге недвижимости)”» // СЗ РФ. 2019. № 52 (ч. I). Ст. 7801.

<<906>> <http://privlaw.ru/wp-content/uploads/2018/12/Концепция-проект-291118.pdf> (дата обращения: 06.05.2019).

<<907>> П. 3 Обзора практики рассмотрения судами споров, возникающих из отношений по добровольному личному страхованию, связанному с предоставлением потребительского кредита (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 05.06.2019). Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<908>> Основы наследственного права России, Германии, Франции / Ю.Б. Гонгало, К.А. Михалев, Е.Ю. Петров и др.; под общ. ред. Е.Ю. Петрова. М.: Статут, 2015. С. 18.

<<909>> *Корнеева О.В., Лысенко Т.И., Танага А.Н.* и др. Комментарий к главе 48 «Страхование» Гражданского кодекса Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (постатейный) // СПС «КонсультантПлюс». 2017. С. 25.

<<910>> Подробнее см. Апелляционное определение Ростовского областного суда от 11.07.2016 по делу № 33-11538/2016. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<911>> Обзор практики рассмотрения судами споров, возникающих из отношений по добровольному личному страхованию, связанному с предоставлением потребительского кредита (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 05.06.2019) // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2019. № 11.

<<912>> *Синайский В.И.* Русское гражданское право. Киев: Типография А.М. Пономарева при участии И.И. Врублевского, 1912. С. 310–311.

<<913>> Подробнее см. § 8.2. и § 8.3. настоящей главы.

<<914>> П. 4 Обзора практики рассмотрения судами споров, возникающих из отношений по добровольному личному страхованию, связанному с предоставлением потребительского кредита (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 05.06.2019) // Бюллетень ВС РФ. 2019. № 11.

<<915>> Бюллетень ВС РФ. 2012. № 9.

<<916>> См., напр.: Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3803.

<<917>> В феврале 2018 г. «АльфаСтрахование», первая из отечественных страховых организация, выпустила на рынок продукт «АльфаCyber». Данный полис может защитить организацию от кибер-рисков, а также помочь минимизировать риски финансовых и информационных потерь в будущем. Базовый пакет полиса покрывает риски утраты и искажения данных, программ, разглашения персональных данных и включает расследование и диагностику кибератаки // По данным официального сайта. <https://www.alfastrah.ru/news/8351312/> (дата обращения: 09.05.2020).

<<918>> См. подр.: Худяков А.И. Указ. соч.

<<919>> Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 04.12.2018 № 42-КГ18-6. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<920>> Определение Верховного Суда РФ от 11.04.2014 № 78-КГ14-9. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<921>> Худяков А.И. Указ. соч. С. 452.

<<922>> Шершеневич Г.Ф. Указ. соч. С. 377.

<<923>>  
[https://cbr.ru/finmarket/account/account\\_repor\\_insure/information\\_ssd/report\\_individual\\_ssd/report\\_individual\\_ins/](https://cbr.ru/finmarket/account/account_repor_insure/information_ssd/report_individual_ssd/report_individual_ins/) (дата обращения: 20.10.2019).

<<924>> <https://vtbinslife.ru/hotline/questions/> (дата обращения: 20.10.2019).

<<925>> Худяков А.И. Указ. соч. С. 453.

<<926>> Гришаев С.П. Страхование // СПС «КонсультантПлюс». 2008.

<<927>> Российское гражданское право: учебник: в 2 т. / В.В. Витрянский, В.С. Ем, Н.В. Козлова и др.; отв. ред. Е.А. Суханов. 2-е изд., стереотип. М.: Статут, 2011. Т. 2: Обязательственное право. С. 926.

<<928>> Яковлева С. Правовая квалификация накопительного страхования жизни // Страхование право. 2009. № 4.

<<929>> СЗ РФ. 2003. № 52 (ч. I). Ст. 5029.

<<930>> По данным Банка России, из 331,5 млрд собранных страховых премий по договорам страхования жизни за 2018 г. на инвестиционное страхование приходится около 210 млрд рублей // [https://cbr.ru/finmarket/account/account\\_repor\\_insure/information\\_ssd/report\\_individual\\_ssd/report\\_individual\\_ins/](https://cbr.ru/finmarket/account/account_repor_insure/information_ssd/report_individual_ssd/report_individual_ins/) (дата обращения: 15.10.2019).

<<931>> В настоящее время страховые организации значительно снизили требования по минимальному размеру, приспособив данный сегмент страхового рынка к потребительским запросам, в том числе и слабо обеспеченных слоев населения. Так, минимальный страховой взнос в год по долгосрочным договорам в среднем варьируется от 25 до 50 тыс. рублей.

<<932>> В настоящее время утратил силу.

<<933>> Федеральный закон от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» // СЗ РФ. 1998. № 19. Ст. 2071.

<<934>> СЗ РФ. 1996. № 3. Ст. 145.

<<935>> Комментарий к законодательству Российской Федерации о пенсионных накоплениях (постатейный) / И.А. Алеева, Д.В. Алексеев, Н.А. Дегтярева и др.; отв. ред. Ю.В. Воронин. М.: Норма, 2015. С. 33.

<<936>> Федеральный закон от 28.12.2013 № 410-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон “О негосударственных пенсионных фондах” и отдельные законодательные акты Российской Федерации» // СЗ РФ. 2013. № 52 (ч. I). Ст. 6975.

[<<937>>](#) Федеральный закон от 10.01.2003 № 14-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон “О негосударственных пенсионных фондах”» // СЗ РФ. 2003. № 2. Ст. 166.

[<<938>>](#) Покачалова А.С. Конкуренция правовых норм и юридические коллизии в сфере осуществления негосударственными пенсионными фондами обязательного пенсионного страхования // Актуальные проблемы российского права. 2015. № 5. С. 46–50.

[<<939>>](#) Воронин Ю.В. Частное в публичном, или Некоторые размышления о методологии научных исследований накопительного компонента пенсионной системы Российской Федерации в праве социального обеспечения // Журнал российского права. 2019. № 3. С. 84–96.

[<<940>>](#) Распоряжение Правительства РФ от 25.12.2012 № 2524-р «Об утверждении Стратегии долгосрочного развития пенсионной системы Российской Федерации» // СЗ РФ. 2012. № 53 (ч. 2). Ст. 8029.

[<<941>>](#) Ст. 6.1. Федерального закона от 04.12.2013 № 351-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам обязательного пенсионного страхования в части права выбора застрахованными лицами варианта пенсионного обеспечения» // СЗ РФ. 2013. № 49 (ч. VII). Ст. 6352.

[<<942>>](#) СЗ РФ. 2001. № 51. 17 дек. Ст. 4832.

[<<943>>](#) Федеральный закон от 24.07.2002 № 111-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 30. Ст. 3028.

<<944>> Официальный сайт Банка России.  
[https://cbr.ru/finmarket/supervision/sv\\_coll/ops\\_npf/2018y/](https://cbr.ru/finmarket/supervision/sv_coll/ops_npf/2018y/) (дата обращения: 28.10.2019).

<<945>> Проект Федерального закона «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации по вопросам негосударственного пенсионного обеспечения» (подготовлен Минфином России, ID проекта 02/04/09-19/00095019, не внесен в ГД ФС РФ) // <https://regulation.gov.ru/> (дата обращения: 30.10.2019).

<<946>> Предполагаемый срок вступления в силу закона – 01.01.2021.

<<947>> П. 3 ст. 210; пп. 4, 5 п. 1 ст. 219; п. 1 ст. 224 Налогового кодекса Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 № 117-ФЗ // СЗ РФ. 2000. № 32. Ст. 3340.

<<948>> СЗ РФ. 2001. № 51. Ст. 4832.

<<949>> Пп. «а» п. 2 Правил, утвержденных постановлением Правительства РФ от 06.02.2004 № 55 «Об утверждении Правил передачи пенсионных накоплений для финансирования накопительной части трудовой пенсии из одного негосударственного пенсионного фонда в другой негосударственный пенсионный фонд или из негосударственного пенсионного фонда в Пенсионный фонд Российской Федерации и определения их стоимости» // СЗ РФ. 2004. № 7. Ст. 525.

<<950>> Указание Банка России от 23.08.2019 № 5237-У «Об утверждении типовой формы пенсионного договора досрочного негосударственного пенсионного обеспечения» (зарегистрировано в Минюсте России 10.10.2019 № 56190) //



Вестник Банка России. 2019. № 71. 6 нояб.; Указание Банка России от 23.08.2019 № 5238-У «Об утверждении типовых правил досрочного негосударственного пенсионного обеспечения» (зарегистрировано в Минюсте России 17.10.2019 № 56274) // Вестник Банка России. 2019. № 71. 6 нояб.

[<<951>>](#) СЗ РФ. 2013. № 52 (ч. I). Ст. 6965.

[<<952>>](#) См., напр.: *Седрединова М.Р.* Негосударственное пенсионное обеспечение работников электроэнергетики // Социальное и пенсионное право. 2015. № 3. С. 26–29.

[<<953>>](#) Постановление Арбитражного суда Уральского округа от 03.08.2015 Ф09-5274/14 по делу № А50-23176/2013. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<954>>](#) СЗ РФ. 1996. № 1. Ст. 1.

[<<955>>](#) СЗ РФ. 2001. № 51. Ст. 4832.

[<<956>>](#) СЗ РФ. 2002. № 30. Ст. 3028.

[<<957>>](#) СЗ РФ. 2011. № 49 (ч. I). Ст. 7038.

[<<958>>](#) СЗ РФ. 2013. № 52 (ч. I). Ст. 6989.

[<<959>>](#) СЗ РФ. 2013. № 52 (ч. I). Ст. 6965.

[<<960>>](#) СЗ РФ. 2013. № 52 (ч. I). Ст. 6987.

[<<961>>](#) Данные значения установлены Законом об НПФ с 01.01.2020.

[<<962>>](#) Федеральный закон от 28.12.2013 № 422-ФЗ «О гарантировании прав застрахованных лиц в системе обязательного пенсионного страхования Российской Федерации при формировании и инвестировании средств пенсионных накоплений, установлении и осуществлении выплат за счет средств пенсионных накоплений» // СЗ РФ. 2013. № 52 (ч. I). Ст. 6987.

[<<963>>](#) Вестник Банка России. 2015. № 5. 26 янв.

[<<964>>](#) Постановление Правительства РФ от 01.02.2007 № 63 «Об утверждении Правил размещения средств пенсионных резервов негосударственных пенсионных фондов и контроля за их размещением» // СЗ РФ. 2007. № 6. Ст. 769.

[<<965>>](#) Особенности деятельности по формированию и инвестированию пенсионных накоплений регламентированы гл. X.1. Закона о негосударственных пенсионных фондах.

[<<966>>](#) СЗ РФ. 2002. № 43. Ст. 4190.

[<<967>>](#) Агентство по страхованию вкладов, назначенное конкурсным управляющим, одновременно может быть кредитором по выплаченным гарантийным возмещениям, что может означать конкуренцию интересов.

[<<968>>](#) СЗ РФ. 2013. № 52 (ч. I). Ст. 6965.

[<<969>>](#) Об утверждении Требований к пенсионным схемам негосударственных пенсионных фондов, применяемым для негосударственного пенсионного обеспечения населения // СЗ РФ. 1999. № 51. Ст. 6353.

[<<970>>](#) П. 5 постановления Правительства РФ от 13.12.1999 № 1385 «Об утверждении Требований к пенсионным схемам негосударственных пенсионных фондов, применяемым для негосударственного пенсионного обеспечения населения» // СЗ РФ. 1999. № 51. Ст. 6353.

[<<971>>](#) См.: постановление Федерального арбитражного суда Уральского округа от 30.07.2007 № Ф09-5900/07-С5 по делу № А60-8354/06-С7. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<972>>](#) Комментарий к Закону РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (постатейный) (*Захарова Н.А., Бевзюк Е.А., Кабанцева Н.Г.* и др.). Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

[<<973>>](#) Перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, критерии доступности и качества медицинской помощи определяются Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации на три года в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

[<<974>>](#) *Анищенко А.В.* Социальные расходы фирмы: лечение, обучение и отдых персонала. М.: Редакция «Российской газеты». 2016. Вып. 6. С. 26.

[<<975>>](#) *Киселев А.* Добровольное медицинское страхование и личное страхование: решенные и нерешенные проблемы // СПС

«КонсультантПлюс». 2016.

<<976>> СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

<<977>> В настоящее время действует постановление Правительства РФ от 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» // СЗ РФ. 2017. № 1 (ч. I). Ст. 159.

<<978>> Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1991. № 27. Ст. 920. (Утратил силу).

<<979>> СЗ РФ. 2010. № 49. Ст. 6422.

<<980>> СЗ РФ. 2012. № 41. Ст. 5628.

<<981>> Документ утратил силу в связи с изданием постановления Правительства РФ от 26.08.2013 № 739 «Об отдельных вопросах государственного регулирования, контроля и надзора в сфере финансового рынка Российской Федерации» // СЗ РФ. 2013. № 36. Ст. 4578.

<<982>> См.: Апелляционное определение Московского городского суда от 24.08.2017 по делу № 33-33280/2017. Документ опубликован не был // СПС «КонсультантПлюс».

<<983>> См., напр.: Определения Свердловского областного суда от 21.06.2012 № 33-5751/2012; Московского городского суда от 30.09.2010 № 33-30638 и Санкт-Петербургского городского суда от 19.01.2010 № 273. Документы опубликованы не были // СПС «КонсультантПлюс».

[<<984>>](#) Пп. 1–2, 10 Указания Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» // Вестник Банка России. 2016. № 16. 20 февр.

[<<985>>](#) Гришаев С.П. Страхование. Материал подготовлен для СПС «КонсультантПлюс», опубликован не был. 2008.

[<<986>>](#) СЗ РФ. 1996. № 49. Ст. 5491.

[<<987>>](#) СЗ РФ. 1996. № 34. Ст. 4029.

[<<988>>](#) Постановление Правительства РФ от 01.10.1998 № 1142 «О реализации отдельных норм Федерального закона “О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию”» // СЗ РФ. 1998. № 41. Ст. 5020.