

Министерство образования и науки Российской Федерации

ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
СИСТЕМ УПРАВЛЕНИЯ И РАДИОЭЛЕКТРОНИКИ (ТУСУР)

К. П. Татаркина, А. С. Бакин

СТРАХОВОЕ ПРАВО

Учебное пособие

Томск
«Эль Контент»
2012

УДК 349.3:368(47+57)(075.8)

ББК 67.404.213.3(2)я73

T232

Рецензенты:

Дедкова Т. А., канд. юрид. наук, доцент, зав. кафедрой гражданского права
Юридического факультета ТУСУРа;

Князев Д. В., канд. юрид. наук, доцент кафедры гражданского процесса
Западно-Сибирского филиала Российской академии правосудия.

Татаркина К. П.

T232 Страховое право : учебное пособие / К. П. Татаркина, А. С. Бакин. —
Томск : Эль Контент, 2012. — 148 с.

ISBN 978-5-4332-0058-6

В учебном пособии рассмотрены основные вопросы по учебному курсу «Страховое право России». При изучении пособия читатели получают базовые знания относительно правил осуществления страховой деятельности в России, общее представление о наиболее дискуссионных теоретических и практических вопросах в данной области. Учебное пособие подготовлено на основе нормативных актов по состоянию на 1 апреля 2012 г., современных отечественных научных и учебных литературных источников.

Для студентов юридических факультетов и институтов.

УДК 349.3:368(47+57)(075.8)

ББК 67.404.213.3(2)я73

ISBN 978-5-4332-0058-6

© Татаркина К. П.,
Бакин А. С., 2012

© Оформление.
ООО «Эль Контент», 2012

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	4
1 Понятие страхового права. Место страхового права в системе отраслей права	7
2 История развития страхования	15
3 Понятие страхования, страхового отношения и страховой деятельности .	22
4 Законодательство о страховании	33
5 Субъекты страховых правоотношений	41
6 Субъекты страхового дела	50
7 Лицензирование деятельности субъектов страхового дела	59
8 Ведение единого государственного реестра субъектов страхового дела .	73
9 Договор страхования	83
10 Гражданско-правовое обязательство по страхованию	97
11 Общая характеристика отдельных видов страхования	110
12 Обязательное и добровольное страхование	117
13 Личное страхование и имущественное страхование	124
14 Страхование ответственности	130
Заключение	138
Литература	139
Глоссарий	141

ВВЕДЕНИЕ

Переход Российской Федерации к рыночной модели экономики не мог не сказаться на правовом регулировании страховой деятельности. Во многом были изменены правила осуществления страховой деятельности, что обосновывает необходимость изучения данной сферы правовой реальности. Важность изучения правовой организации страховой сферы обусловлена также и некоторыми иными обстоятельствами. Страхование представляет собой такую область социально-экономических отношений, в которой сосредоточены интересы как населения, так и государства, что еще более подтверждает важность ее адекватного правового регулирования. Как справедливо отмечается в литературе, несмотря на более чем десятилетний срок развития страхового рынка России, система правового регулирования страховой деятельности до сих пор окончательно не сформировалась¹. Подтверждением последнему может также служить динамичное развитие законодательства о страховании.

В некоторых случаях невозможно избежать непредвиденного или непредотвратимого воздействия неблагоприятных обстоятельств на какие-либо области хозяйственной деятельности. В результате своего развития сфера жизнедеятельности человека объективно вызывает к жизни все большее разнообразие негативных факторов. В настоящее время такими неблагоприятными факторами являются не только природные явления стихийного характера (наводнения, бури, землетрясения и т. п.), несчастные случаи (транспортные аварии и катастрофы, эпидемии и т. п.), но и открытые и освоенные человеком новые свойства материи (ядерные материалы, ионизирующее излучение), а также деструктивные проявления самого так называемого человеческого фактора (социальные катаклизмы, войны и военные конфликты, противоправные акции). Возникающие при этом широкомасштабные случайные убытки (массовые или единичные) не могут быть предупреждены ни совершенствованием системы общественных отношений, ни общей высокой культурой и профессионализмом осуществления той или иной деятельности².

Страхование особо значимо как средство, способное устранить или сделать менее ощутимым неблагоприятный результат воздействия на какие-либо хозяй-

¹Смирнова М. Б. Страхование: учеб. пособие. М.: Юстицинформ, 2007. 320 с. // СПС «КонсультантПлюс».

²Гражданское право. Обязательственное право: учебник: в 4 т. / под ред. Е. А. Суханова. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Волтерс Клувер, 2008. Т. 4. 800 с. // СПС «КонсультантПлюс».

ственные сферы отдельных обстоятельств. В условиях современной экономики, в основе которой лежат взаимосвязанность и взаимозависимость всех участников развитого товарно-денежного оборота, экономическое падение одного из них может существенным образом повлиять на благосостояние других субъектов. Возможность решения задачи предупреждения, освобождения, преодоления и защиты от угрозы наступления подобных последствий первоначально была найдена в экономической природе страхования.

Страхование как экономическая категория представляет собой экономический механизм, основанный на принципе распределения убытка, понесенного одним лицом, между некоторым множеством других, которые подвержены аналогичной (однородной) опасности. Таким образом, страхование обеспечивает восстановление имущественной сферы отдельного лица, гарантируя его экономические интересы. Страхование выполняет двойственную функцию: во-первых, позволяет участникам хозяйственного оборота уверенно действовать в настоящем, сохраняя их экономическое положение, а во-вторых, позволяет прогнозировать свое будущее, что, в свою очередь, создает основу устойчивого развития всего общественно-экономического строя. Поэтому именно в страховании идея разложения вреда получила свое максимально полное и наиболее совершенное воплощение с универсально приспособленным для ее практической реализации механизмом¹.

Страховые экономические отношения составляют обособленную отрасль хозяйственной деятельности. Они воплощаются в форме создания и распределения денежного фонда, находящегося в управлении специальной организации (страховщика), путем предварительной аккумуляции уплаченных страховых премий (страховых взносов) заинтересованных участников экономического оборота (страхователей), а также за счет иных средств страховщиков.

Страховой фонд представляет собой материальную основу страхования. По источнику образования страховой фонд носит децентрализованный характер, т. е. взносы вносятся отдельными участниками. Вместе с тем данным фондом управляет страховая организация, поэтому фонд становится централизованным, сохраняя свою строго целевую направленность и назначение: возмещение имущественных потерь, возникающих у лиц, участвующих в его создании².

Таким образом, страхование как экономическая категория представляет собой систему экономических отношений, основанную на принципе солидарного замкнутого распределения потенциальных имущественных потерь, вызываемых экстраординарными обстоятельствами, материальной формой которых выступает страховой фонд, используемый в целях возмещения (покрытия) непредвиденных или непредотвратимых (случайных) убытков или обеспечения иной имущественной потребности лицам, участвующим в его создании³.

¹См.: там же.

²См.: Райхер В. К. Страховой фонд // Труды Ленинградского финансово-экономического института. М.-Л., 1941. Вып. 11; Он же. Общественно-исторические типы страхования. М.-Л., 1947.

³Гражданское право. Обязательственное право: учебник: в 4 т. / под ред. Е. А. Суханова. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Волтерс Клувер, 2008. Т. 4. 800 с. // СПС «КонсультантПлюс».

Соглашения, принятые в книге

Для улучшения восприятия материала в данной книге используются пиктограммы и специальное выделение важной информации.



.....
 Эта пиктограмма означает внимание. Здесь выделена важная информация, требующая акцента на ней. Автор здесь может поделиться с читателем опытом, чтобы помочь избежать некоторых ошибок.



.....
 Эта пиктограмма означает цитату.



..... **Выводы**

Эта пиктограмма означает выводы. Здесь автор подводит итоги, обобщает изложенный материал или проводит анализ.



.....
Контрольные вопросы по главе

Глава 1

ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО ПРАВА. МЕСТО СТРАХОВОГО ПРАВА В СИСТЕМЕ ОТРАСЛЕЙ ПРАВА

Возникновение страхования обусловлено экономическими и социальными потребностями общества, поэтому страхование как экономическая категория носит объективный характер. В этом смысле страхование может существовать вне всякого правового регулирования со стороны государства. В литературе справедливо отмечается, что на первоначальных этапах существования страхования так оно и было. Основным регулятором страхования являлся договор, определяющий права и обязанности страхователя и страховщика в качестве субъектов страхового отношения. С течением времени по мере развития страхования (как и развития самого государства и его правовой системы) оно стало выступать предметом правового регулирования. Регулирование страхования в ходе исторического развития все более детализировалось, переходило от общих положений ко все более подробной правовой регламентации. В итоге возник правовой массив, который в настоящее время мы называем страховым правом¹.

Начиная знакомство с учебной дисциплиной «Страховое право России», следует уяснить, какие правовые отношения входят в предмет ее изучения. Страховое право (равно как и банковское, биржевое, валютное, инвестиционное) является правовым образованием, призванным регулировать разнородные по сути общественные отношения.

Некоторые общественные отношения, возникающие при осуществлении страховой деятельности, являются частноправовыми по своей сути, то есть отношениями, в основе которых лежит равенство правового положения субъектов в юридическом смысле. Субъекты частноправовых отношений не наделены властными полномочиями друг относительно друга и обычно не вправе понуждать других

¹Худяков А. И. Теория страхования. М.: Статут, 2010 // СПС «КонсультантПлюс».

лиц совершать определенные действия. В качестве примера, наиболее ярко демонстрирующего возникновение частноправовых отношений при страховании можно привести заключение договора страхования. В результате заключения данного договора к жизни вызывается гражданско-правовое обязательство.

В то же время наряду с частноправовыми отношениями в ходе осуществления страховой деятельности возникают и публично-правовые отношения. Публично-правовые отношения страхования основаны на применении метода власти и подчинения между субъектами, один из которых вправе давать обязательные для другого указания и разъяснения.

В литературе по-разному объясняются причины, по которым государство заинтересовано в регулировании страховой деятельности. Так, использование денежных ресурсов страховых компаний позволяет значительно снизить нагрузку на государственный бюджет при наступлении страховых случаев. Кроме этого, страховая деятельность отвлекает из оборота избыточную денежную массу, чем оказывает антиинфляционное действие. Иными словами, страховая деятельность способствует стабилизации денежного обращения. Не стоит забывать, что страховые компании сосредотачивают в своих руках значительный объем денежных средств, пожалуй сопоставимый с государственным бюджетом. Исходя из этого государству необходимо охранять интересы широкого круга лиц — страхователей, т. е. кредиторов страховых компаний, чтобы избежать социальных потрясений¹.



Итак, в сферу правового регулирования, имеющего предметом страховую деятельность, вовлечены и отдельные институты гражданского права, а также правовые институты и юридические нормы других отраслей права (государственного, административного, финансового и др.).

Вопрос о месте страхового права в системе отраслей российского права относится к числу дискуссионных. Высказывались разные позиции по данному вопросу.

- 1) По мнению одних специалистов, страховое право следует рассматривать как *комплексную отрасль права*. Следует оговориться, что обоснованность и необходимость конструирования комплексных отраслей права, в которых «искусственным» образом объединяются разнородные по сути общественные отношения, справедливо ставится под сомнение в современной литературе.
- 2) Во вторую группу можно объединить мнения тех ученых, которые, определяя место страхового права в системе отраслей российского права, признают, что страховое право является подотраслью или институтом гражданского права. С такой позицией нельзя согласиться, так как отношения, складывающиеся, к примеру, в сфере страхового надзора, едва ли можно назвать гражданско-правовыми.

¹Тропская С. С. К вопросу о месте страхового права в системе российского права (финансово-правовые аспекты страхования) // Финансовое право. 2011. №11 // СПС «КонсультантПлюс».

- 3) Третья группа авторов полагают, что страховое право *не следует выделять в качестве самостоятельной отрасли и/или подотрасли*. Страховые правоотношения регулируются нормами различных отраслей права, среди которых главное место занимают нормы гражданского права. В настоящее время в законодательстве РФ существуют нормы права, содержащиеся в Гражданском кодексе, кодексе об административных правонарушениях, иных кодифицированных и не кодифицированных актах, которые регламентируют отношения, складывающиеся в ходе осуществления страховой деятельности. *Функция данных норм заключается в регулировании страховой деятельности*, поэтому данные нормы можно объединить *в правовой массив*. Общая функция норм придает массиву определенную целостность, обособленность.

Рассмотрим более подробно, какие правоотношения являются страховыми. По этому вопросу в литературе сформировалось две точки зрения.



.....

В *узком* смысле страховыми отношениями признают только те общественные отношения, посредством которых осуществляется собственно страхование, т. е. экономические отношения, опосредованные, как правило, договором страхования, субъектами которых выступают страховщик и страхователь. В рамках этих отношений страховщик за плату в виде страховой премии обеспечивает страховую защиту интересов страхователя (застрахованного лица). Эти отношения именуют собственно страховыми отношениями.

.....



.....

В *широком* смысле под страховыми отношениями понимают более широкий круг общественных отношений, признавая страховыми также отношения, возникающие в процессе деятельности таких субъектов, как страховые агенты и страховые брокеры, а также отношения, возникающие в процессе деятельности государственных органов, направленной на организацию страхования или связанной с осуществлением страхового надзора.

.....

Различие между узким и широким пониманием страховых отношений сводится к различию критериев, которые используются при признании отношения страховым: в первом случае критерием является понятие «страхование», во втором — «страховая деятельность (страховое дело)». Первая точка зрения признает страховыми отношения, возникающие при *осуществлении* страхования, вторая — отношения, возникающие в *сфере* страхования, включая и осуществление самого страхования.

Обосновывая широкий подход к раскрытию понятия «страховое отношение», можно привести следующие аргументы.

- 1) В системе правовых актов, имеющих непосредственное отношение к страхованию, в настоящее время основное значение имеют два акта: Граждан-

ский кодекс, в котором содержится специальная глава 48 «Страхование», и Закон об организации страхового дела. Гражданский кодекс регулирует отношения, которые именуются собственно страховыми отношениями, т. е. отношения по *осуществлению* страхования. Закон, что и вытекает из его названия, регулирует отношения, связанные с организацией страхового дела, т. е. отношения по *организации* страхования.

- 2) Признание в качестве страховых только отношений по *осуществлению* страхования требует исключения из предмета страхового права деятельности по оказанию *услуг*, связанных со страхованием, такими специфическими субъектами страхового дела, как страховые агенты, страховые брокеры и страховые актуарии. Из предмета страхового права пришлось бы также исключить деятельность государственного страхового надзора, как и сам этот надзор, включая лицензирование страховой деятельности¹.

Исходя из широкого подхода к пониманию страховых правоотношений можно выделить следующие группы общественных отношений, которые регулируются страховым правом.



.....

Первую группу составляют отношения, связанные с *осуществлением* страхования, или *собственно страховые отношения*. Именно в рамках этих отношений осуществляется страхование как таковое, т. е. предоставление страховщиком страховой защиты страхователю, чем обеспечивается защита его материального положения. Эти отношения опосредуют уплату страхового платежа и выплаты страхового возмещения или страховой суммы. В связи с тем, что эти отношения опосредуют движение денежных средств (при уплате страховой премии — от страхователя к страховщику, а при производстве страховой выплаты — от страховщика к страхователю), эти отношения в литературе предлагается обозначить *материальными* страховыми отношениями². Субъектами материального страхового отношения выступают страхователь и страховщик.

.....



.....

Вторую группу страховых отношений представляют отношения по оказанию *услуг*, связанных со страхованием и возникающих в процессе деятельности таких *субъектов страхового дела*, как страховые агенты, страховые брокеры и страховые актуарии. К числу таких отношений относятся, например, отношения между страховой организацией и страховым брокером. Эти отношения можно обозначить как *вспомогательные* страховые отношения.

.....

¹Худяков А.И. Теория страхования. М.: Статут, 2010 // СПС «КонсультантПлюс».

²См. : Там же.



.....
 Третью группу страховых отношений образуют *организационные*
страховые отношения.

Принимая во внимание важную социальную роль страхования, государство не может оставить эту сферу без специального правового регулирования. Так, например, в советский период развития России страхование являлось государственной монополией. При рыночном типе экономики государство осуществляет регулирование страховой деятельности, не монополизировав данную область.

Для того чтобы обеспечить соблюдение правовых норм, посвященных страхованию, государство осуществляет надзор за законностью в сфере страхования, для чего создаются специальные государственные органы. Более того, на эти органы могут быть возложены не только надзорные функции, имеющие целью обеспечение исполнения законодательства, но и функции контроля над деятельностью субъектов страхового дела с точки зрения ее хозяйственной целесообразности. Все это обосновывается необходимостью защиты интересов страхователей.

Закон об организации страхового дела в ст. 3 определяет цели и задачи организации страхового дела. В соответствии с законом целью организации страхового дела является обеспечение защиты имущественных интересов физических и юридических лиц Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении страховых случаев.

Для достижения указанных целей, законодателем ставятся конкретные задачи. Задачами организации страхового дела являются:

- проведение единой государственной политики в сфере страхования;
- установление принципов страхования и формирование механизмов страхования, обеспечивающих экономическую безопасность граждан и хозяйствующих субъектов на территории Российской Федерации.

В результате реализации поставленных целей и задач между государством, которое представляет соответствующий орган, с одной стороны, и участниками страхового дела (в первую очередь страховщиками и страхователями) — с другой, возникают отношения, которые в литературе именуется отношениями по организации страхового дела или *организационными страховыми отношениями*.

Следует сказать несколько слов об организационных правоотношениях в целом. Так, в теории гражданского права на протяжении долгого времени велась дискуссия о необходимости включения в предмет гражданского права организационных отношений. Противники выделения в предмете гражданского права организационных отношений одним из главных аргументов использовали тот факт, что законодатель в ГК РФ напрямую не упоминает такой категории правоотношений. Однако справедливо будет отметить, что ГК РФ регулирует организационные отношения. Например, организационные отношения, возникающие по поводу создания и функционирования различных организаций (юридических лиц), их реорганизации и ликвидации (ст. ст. 51, 52, 57–64 ГК РФ). К организационным следует также причислить отношения, возникающие в связи с банкротством должника, в том числе разнообразные препятствующие банкротству антикризисные меропри-

ятия и конкурсное производство как следствие признания должника банкротом (ст. 65 ГК РФ). Организационными по сути следует признать отношения по регистрации некоторых сделок (например, купли-продажи жилья) и прав на некоторые объекты (недвижимость, ценные бумаги, некоторые результаты интеллектуальной собственности и др.). Реализация организационных отношений в некоторых регламентированных ГК РФ случаях приводит к установлению хозяйственных связей. В частности, при заключении предварительного договора к жизни вызывается организационное правоотношение (ст. 429 ГК РФ).

Следует четко уяснить, в чем заключаются отличия организационных отношений от имущественных. Организационные отношения не имеют имущественной природы и не связаны с действием закона стоимости, т. е. лишены стоимостного характера. Кроме того, отсутствие связи между организационными отношениями и имущественной сферой позволяет отличить эти отношения от личных неимущественных отношений, связанных с имущественными.

Возвращаясь к характеристике организационных страховых отношений, следует сказать, что данный тип отношений не опосредует движения денежных средств в виде страховых премий и страховых выплат, а имеет иное назначение.

Так, при помощи этих отношений решаются следующие задачи:

- а) устанавливая определенные требования к таким субъектам страховой деятельности, как страховые организации, страховые агенты и страховые брокеры, государство оказывает влияние на формирование страховой инфраструктуры в стране;
- б) государство определяет параметры ведения страховой деятельности участниками материальных страховых отношений;
- в) государством устанавливается система мер, призванных обеспечить исполнение страховщиками своих обязательств, что имеет целью защиту интересов страхователей;
- г) осуществляется государственный надзор за деятельностью субъектов страхового дела в целях соблюдения ими страхового законодательства, предупреждения и пресечения нарушений этого законодательства;
- д) государством формируется система органов, призванных осуществлять контроль и надзор за соблюдением страхового законодательства, определяется их компетенция и взаимодействие с субъектами, осуществляющими страховую деятельность;
- е) государство организует проведение обязательного государственного страхования в стране.

Выделение конкретных признаков *организационных страховых отношений* (как разновидности общественных отношений) позволит более точно уяснить суть данных отношений и отграничить их от иных смежных отношений. Такими признаками организационных страховых отношений являются:

- 1) Эти отношения возникают в процессе организующей деятельности государства в лице его уполномоченных органов в области страхования.
- 2) Обязательным субъектом организационного страхового отношения выступает государство в целом либо уполномоченный государственный орган.

- 3) Целью этих отношений выступает обеспечение функционирования той модели страхового дела, которая признана государством в качестве оптимальной.
- 4) Содержанием этих отношений выступает реализация функций соответствующих государственных органов по управлению либо регулированию страхования в стране, включая отправление государственного контроля и надзора за соблюдением субъектами и участниками материальных страховых отношений и другими субъектами страховой деятельности (в первую очередь страховыми брокерами и страховыми актуариями) предписаний государства и его органов в области страхования.
- 5) Объектом организационных страховых отношений выступает надлежащее исполнение субъектами страхового дела предписаний, содержащихся в нормах страхового законодательства, а также иных своих обязанностей перед государством.
- 6) Организационные страховые отношения всегда существуют в правовой форме, т. е. в форме правоотношения. Вне правовой формы данные отношения в отличие от материальных страховых отношений существовать не могут.
- 7) Не являясь экономическими, т. е. базисными, отношениями, организационные страховые отношения относятся к числу надстроечных общественных отношений¹.



Выводы

Подводя итог, можно отметить, что страховое право регулирует три группы общественных отношений:

- А) отношения, возникающие в процессе проведения собственно страхования, т. е. при осуществлении страховой защиты страховщиком страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя). Эти общественные отношения выступают в качестве *материальных* страховых отношений;
- Б) отношения, призванные содействовать осуществлению страхования, что включает в себя отношения с участием таких субъектов страхового дела, как страховые агенты, страховые брокеры и страховые актуарии. Это *вспомогательные* страховые отношения;
- В) отношения, возникающие в процессе организации государством страхового дела в стране, по его регулированию и осуществлению надзора (контроля) за исполнением предписаний государства в области страхования. Эти отношения выступают в качестве *организационных* страховых отношений.

Перечисленные группы отношений являются различными по своей отраслевой принадлежности, т. е. выступают предметом различных отраслей права. Так, например, материальные страховые отношения, опосредующие собственно страхование, выступают предметом гражданского права.

¹Худяков А. И. Теория страхования. М.: Статут, 2010 // СПС «КонсультантПлюс».

Таким образом, *страховое право* — *нормативный массив (совокупность функционально взаимодействующих правовых норм), состоящий из норм различных отраслей права, регулирующих общественные отношения по организации страхового дела в стране, а также отношения, возникающие в связи с осуществлением страхования.*

.....



Контрольные вопросы по главе 1

.....

- 1) Какие точки зрения высказаны в литературе относительно места страхового права в системе отраслей права? В чем суть данных теоретических позиций?
- 2) Какие группы общественных отношений регулируются страховым правом?
- 3) Какие отношения, регулируемые страховым правом, принято именовать материальными страховыми отношениями?
- 4) Какие отношения в гражданском праве принято именовать организационными? В чем отличие данных отношений от имущественных?
- 5) Какие признаки отличают организационные страховые отношения? Раскройте содержание данных признаков.

Глава 2

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СТРАХОВАНИЯ

В литературе не сформировалось единого мнения относительно того, в какой период появилась такая категория общественных отношений, как отношения по страхованию.



.....
Высказанные по данному вопросу точки зрения можно условно разделить на две основные группы:

- 1) По мнению одних авторов, отношения, ставшие прообразом страховых, имеют свою давнюю историю.
- 2) По мнению других ученых, институт страхования возник намного позже и получил свое развитие в Средние века, при зарождении морского страхования.

.....
Освещая данные позиции более подробно, следует привести в подтверждение *первой точки зрения* исследования В. И. Серебровского. В своей работе «Избранные труды по наследственному и страховому праву», он обосновывает, что идея страхования уходит далеко вглубь веков. По мнению автора, первые зачатки страхования встречались в нормативных актах еще более 2000 лет до нашей эры, в законах вавилонского царя Хамураби. Данные акты устанавливали нечто вроде взаимного страхования караванов вавилонских путешественников от вреда, причиняемого им нападениями разбойников.

Автор также отмечает, что в Египте и Древнем Риме существовали объединения религиозного характера, которые действовали на началах взаимного страхования. Данные объединения оказывали помощь родственникам своих умерших членов. Участники таких объединений уплачивали взносы, в случае смерти участника объединения его родственники получали определенную сумму на погребение.

В более поздний период, около X века нашей эры был образован англо-саксонский союз, учредивший особую кассу для возмещения своим участникам стоимости украденного у них скота. В дальнейшем, в разных странах (в Дании, Исландии, во Франции, в Португалии) появлялись объединения, целью деятельности которых было частичное или полное возмещение их участникам понесенных случайных убытков и расходов¹.

Если обратиться к истории развития страховых отношений в отечественном законодательстве, то следует отметить, что появление страхования на Руси некоторые авторы связывают с появлением Русской Правды в X–XI вв. Защита личности в Русской Правде гарантировалась статьей, по которой, если на территории общины происходило убийство, а убийца не был пойман, община была обязана уплатить виру (штраф). Община же помогала выплатить виру, если убийство было неумышленным (в ссоре, на пиру и т. д.). Вира собиралась с каждого общинника, но тот, кто не желал участвовать в собирании виры, должен был платить за себя сам. При этом величина платы за убийство для отдельного общинника была очень высокой, практически непосильной. Это означало, что по Русской Правде штраф за убийство раскладывался на каждого члена в общине и срок выплаты этого штрафа продлевается на несколько лет. Раскладка виры происходила после каждого страхового события, т. е. «страховой фонд» заранее не образовывался².



По мнению сторонников второй точки зрения относительно момента возникновения страховых отношений, прообраз современного страхования следует усматривать в средневековом морском страховании, которое, так же как современное, строилось на коммерческих началах, т. е. имело целью извлечение прибыли.

Такого мнения придерживается, например, Г. Ф. Шершеневич. Он отмечал, что впервые идея страхования находит свое применение в области морской торговли. Появление страхования в этой области торговых отношений вполне понятно, если представить себе, пишет автор, те опасности, которыми угрожало море единственному виду крупной торговли Средних веков. Несовершенная техника судостроения, делавшая всякую бурю опасной для судна, отсутствие власти, свободной оградить плавание от грозных пиратов, настоятельно вызывали необходимость обеспечения³.

Морское страхование появляется около XII века на Средиземном море. Сначала предметом страхования выступали товары. При этом владелец судна, за дополнительное вознаграждение, брал на себя риск доставки товаров несмотря ни на какие случайности. То есть первоначально по своему происхождению страхование являлось побочной сделкой, примкнувшей к фрахтовой сделке. Так как средства судовладельца были ограничены, они обращались к состоятельным гражданам, ко-

¹Серебровский В. И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. Изд. 2-е, испр. М.: Статут, 2003. С. 278 и далее.

²Номоконова З. П. Историко-правовые аспекты развития страхования в России // История государства и права. 2010. №11. С. 33–37 // СПС «КонсультантПлюс».

³Шершеневич Г. Ф. Курс торгового права. Т. II. С. 364 // СПС «Гарант».

торые, прельщаясь большой премией, перенимали риск. Как справедливо отмечает автор, в строгом смысле слова это не было еще страхованием, так как риск не раскладывался между участниками, а лишь перекадывался на других лиц¹. Вместе с тем усматривать в данных отношениях прообраз возникновения современных отношений по страхованию совершенно справедливо.



.....

Определившись с историческими корнями отношений по страхованию, следует отметить, что с течением времени претерпели историческую *эволюцию организационные формы страховых образований* (страховых предприятий). Простейшую форму таких предприятий составляли общества взаимного (совместного) страхования — своего рода некоммерческие страховые ассоциации (объединения), построенные на профессионально-корпоративной (торговой или ремесленной) основе и действующие на принципе взаимопомощи (взаимной солидарности). Данные объединения создавались для защиты имущественных интересов своих членов путем учреждения локального страхового фонда. Можно сказать, что данные формы страхования были построены на началах общности интересов участников и были проникнуты духом товарищеского единения. В них каждый участник одновременно является и страхователем, и страховщиком от неожиданных опасностей.

.....

Стремительное развитие рыночного оборота привело к тому, что потребности в страховых услугах возросли, что, как следствие, привело к появлению профессиональных услугодателей — страховщиков, страховых обществ (компаний). Возникновение таких профессиональных страховщиков не устранило общества взаимного страхования как самостоятельную форму их оказания, предоставив хозяйствующим субъектам возможность выбора средств защиты (обеспечения) своих собственных (частных) интересов: и по предотвращению угрожающих им опасностей, и для ликвидации их последствий².

Как писал Г. Ф. Шершеневич, развитие форм страховых предприятий шло в ногу с акционерным правом, так как только образование значительных акционерных капиталов без большого риска для каждого из участников дало возможность поставить «более правильно страховое дело». Большой капитал сосредоточил в одних руках массу страхований, что привело к распределению риска между многими страхователями³.

С течением времени появлялись и новые виды страхования. Так, вслед за морским страхованием возникло и страхование от огня. Сильный толчок для этого дал большой пожар в Лондоне в 1666 г. В дальнейшем получает свое возникновение и развитие страхование от града, падежа скота, сухопутное транспортное и другие виды имущественного страхования.

¹ Там же.

² Худяков А. И. Теория страхования. М.: Статут, 2010. 656 с.

³ Шершеневич Г. Ф. Там же.

Имущественное страхование достаточно быстро превратилось в процветающий вид страхового бизнеса. Данный вид страховых услуг динамично развивался, учитывая все новые многообразные потребности каждого активно действующего участника рыночного оборота в страховых продуктах.



.....
 Позже многих видов имущественного страхования возникает страхование жизни. Личное страхование получило возможность широкого распространения (опережая даже показатели имущественного страхования) благодаря развитию страховой математики и страховой статистики, заложивших научные основы проведения данных страховых операций.

В возникновении страхования жизни известную роль сыграли такие институты, как пари, ренты и тонтинны, связь которых со страхованием можно выделить только косвенно.

Так, в конце средних веков большое развитие получили пари относительно жизни отдельных лиц (императоров, пап, политических деятелей и т. п.). Общественные нравы, царящие в то время, способствовали тому, что нередко лица, заинтересованные в наступлении смерти определенного лица, не останавливались перед его убийством, прибегая к помощи наемного убийцы или к яду. Борьба правительства с такими страховыми пари привела к отграничению сделок дозволенных, в основании которых лежал страховой интерес (страховых договоров), от сделок недозволенных, в основании которых такого страхового интереса не было (страховых пари).

Большое распространение еще в XVI веке получили ренты, состоявшие в том, что отдельные лица передавали какому-либо учреждению, например монастырю, известную сумму денег, получая взамен от этого учреждения пожизненно определенный ежегодный доход.

Известное значение в возникновении страхования жизни имели и тонтинны, названные так по имени итальянца Тонти (XVII век). Тонтинна представляла собой особую форму государственного займа с распределением подписчиков на несколько возрастных групп и с выплатой каждой группе ежегодно определенной суммы процентов. Эта сумма процентов не подлежала изменению при выбытии (смерти) отдельных подписчиков. Таким образом, при выбывании отдельных участников тонтинны доход оставшихся в живых увеличивался. По смерти последнего участника заем оказывался погашенным. С внутренней же стороны тонтинна представляла собой ежегодно возрастающую пожизненную ренту.

Как указывается некоторыми цивилистами, страховое пари, ренты и тонтинны оказали влияние на развитие страхования жизни. Но только со времени выработки на научных основах английским математиком и астрономом Галлеем таблиц смертности человека, позволивших с большой долей правдоподобности устанавливать смертность людей одинакового возраста при более или менее одинаковых условиях, страхование жизни могло получить свое настоящее развитие.

Первое страховое общество по страхованию жизни было открыто в Англии в 1765 г. На континенте Европы и в Америке страховые общества жизни возник-

ли только в XIX веке. Со второй половины XIX века развивается государственное страхование жизни (Франция, Бельгия, Англия, Япония и др.). Возникает так называемое народное страхование, преследующее цели распространения страхования среди широких кругов малоимущего населения на упрощенных и льготных основаниях (Англия, Соединенные Штаты, Германия и др.)¹.



.....
 Обращаясь к истории развития института страхования в отечественном законодательстве, стоит выделить три наиболее значимых этапа его развития:

- дореволюционный;
 - советский;
 - современный.
-

Достаточно широкое распространение страхование получило в России с конца XVIII в., и, так же как и в общемировой практике, страхование в России началось, прежде всего, с морского страхования. Одной из задач, которую пришлось решать отечественному законодателю, была необходимость отвлечь предпринимателей от обращения к страховщикам из других государств. Для достижения этой цели 28 июля 1786 г. был издан Манифест Екатерины II, которым Государственный заемный банк обязывался, на указанных в Манифесте условиях, страховать недвижимость. Этим же актом «запрещалось всякому отдавать на страх свои дома, фабрики и заводы в чужие государства и тем вывозить деньги во вред или убытки государственные». Страхование стало быстро развиваться с образованием специализированных акционерных обществ. Первое Российское страховое от огня общество появилось в 1827 г., а уже спустя 8 лет (1835 г.) было создано и второе с аналогичными и наименованием, и функциями².

Наряду с имущественным, в России внедрялось и личное страхование. По мнению Г. Ф. Шершеневича, причинами развития личного страхования в России стали особенности жизни тех, кого именовали «представителями либеральных профессий» (к их числу было принято относить врачей, адвокатов, художников, артистов и др.), а также чиновников высшего и среднего уровня. Указанные категории граждан не относились по общему правилу к числу родовитой знати, поэтому опасались того, что постепенно с годами утратят возможность выполнять высокооплачиваемую работу, а значит, не смогут дать образование своим детям. Так, у адвоката, например, могло не хватить средств на обучение сына; губернаторская дочь по тем же причинам могла превратиться в швею и др. Такие примеры, приводимые в литературе тех лет, подтверждали, что страхование поможет избежать наступления подобных нежелательных ситуаций³.

¹Серебровский В. И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. М.: Статут, 2003. С. 279–280.

²Брагинский М. И., Витрянский В. В. Договорное право. Договоры о выполнении работ и оказании услуг. М.: Статут, 2002. Кн. 3. 1055 с. // СПС «КонсультантПлюс».

³Шершеневич Г. Ф. Курс торгового права. Т. II. С. 443 и сл.

Правовое регулирование договора страхования в дореволюционных нормативных актах было достаточно скудным. Так, например, Свод законов гражданских Российской империи содержал только пять статей, посвященных отношениям по страхованию (2199, 2200, 2200.1, 2200.2 и 2200.3). Скудость правовых норм Свода, посвященных страхованию, восполнялась некоторыми специальными актами, а особенно уставами самих страховых обществ и разработанными ими же «полисными условиями»¹.

Революция 1917 г. существенно изменила систему страховой защиты граждан России. Одним из требований новой власти была национализация банков и страхового дела. Это послужило установлению государственного контроля над всеми видами страхования и соответственно страховых обществ, а затем введению государственной страховой монополии.

После Октябрьской революции в развитии страхования можно выделить следующие этапы.

На первом этапе преобразования страхового дела была сохранена коммерческая основа старых форм страхования. Декретом Совета Народных Комиссаров РСФСР от 23 марта 1918 г. учрежден государственный контроль над всеми видами страхования, кроме социального, который возглавлялся Комиссариатом по делам страхования. С введением государственного контроля над страхованием доходы страховщиков подвергались прогрессивному налогообложению на государственные нужды.

Второй этап связан с принятием Декрета Совета Народных Комиссаров РСФСР от 28 ноября 1918 г. «Об организации страхового дела в Российской Республике», где страхование во всех видах и формах объявлялось государственной монополией республики и ее достоянием. Сохранялось только взаимное страхование товарно-материальных ценностей кооперативных организаций, а все частные страховые компании и общества были ликвидированы.

А третий этап развития страхования отмечен Декретом Совета Народных Комиссаров РСФСР от 6 октября 1921 г. «О государственном имущественном страховании», когда страховая деятельность полностью перешла в ведение Главного управления государственного страхования (Госстраха СССР).

Государственная монополия в страховании просуществовала более семидесяти лет. Страхование развивалось в этот период в направлении и пределах, определяемых централизацией управления экономикой, социальной сферой и господствующей общенациональной собственностью. Виды, объемы страхования, страховые риски, тарифы, обязанности страхователей и страховщиков, методы определения причиненного ущерба, расчета страхового обеспечения, порядок уплаты страховых взносов, страховых выплат, содержание правил и договоров страхования — все это было унифицировано и установлено централизованно.

Монопольное положение органов государственного страхования привело к полной потере интереса к совершенствованию и развитию страхования, полной оторванности от мировой страховой практики.

¹Брагинский М. И., Витрянский В. В. Договорное право. Договоры о выполнении работ и оказании услуг. М.: Статут, 2002. Кн. 3. 1055 с. // СПС «КонсультантПлюс».

Государственная монополия на страхование сохранялась вплоть до 1988 г., когда был принят Закон СССР «О кооперации»¹, предусматривающий, что кооперативы могут страховать имущество и другие имущественные интересы в органах государственного страхования, а также создавать кооперативные страховые учреждения; определять условия, порядок и виды страхования.

Серьезные изменения, последовавшие в связи с распадом СССР, вызвали объективную необходимость возрождения национального страхового рынка в России².

О современном этапе развития страхования речь пойдет ниже.

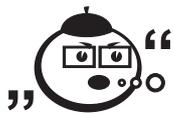


Контрольные вопросы по главе 2

- 1) Какие позиции относительно момента зарождения страховых отношений в мировом праве вам известны?
- 2) Какой вид страхования появился первым и наиболее динамично развивался и почему?
- 3) Как изменялись организационные формы страховых образований?
- 4) Какие этапы развития отечественного законодательства о страховании можно выделить? Охарактеризуйте их.
- 5) В чем состояла главная особенность советского этапа развития страховых отношений в России? Перечислите основные нормативные акты, регулирующие отношения по страхованию в советской России.

¹Закон от 26 мая 1988 г. №8998-ХІ (с послед. изм. и доп.) «О кооперации в СССР» // Ведомости Верховного Совета СССР. 1988. №22. Ст. 355.

²Номоконова З. П. Историко-правовые аспекты развития страхования в России // История государства и права. 2010. №11. С. 33–37 // СПС «КонсультантПлюс».



.....

По мнению М. И. Брагинского, «смысл страхования можно выразить, с определенной долей условности, через понятие «разделение ответственности». При этом материальную основу такого разделения составляет создаваемый для указанной цели фонд»¹.

.....

Понятие страхования существует долгое время. Оно используется каждым человеком в обиходе, обозначая «защиту от каких либо неблагоприятных обстоятельств». Также страхование используется в экономической теории и юриспруденции. Поэтому следует различать страхование в широком смысле, как обиходный термин, используемый в ежедневном быту. Другое понятие — узкоспециальное, как экономическая категория, страхование — это всегда определенное общественное (экономическое) отношение. Субъектами этого отношения всегда выступают страховщик и страхователь. Юристы определяют страхование через договор или обязательственное правоотношение, субъектами которого выступают страховщик и страхователь, то есть экономическое отношение страхования, облеченное в правовую форму.



.....

В связи с этим существуют множество его определений. Характерной их особенностью является то, что уже сравнительно давно страхование стало определяться в двух качествах: как *экономическая* и как *правовая* категория.

.....

Страхование (как экономическая категория) — это экономическое отношение, субъектами которого выступают *страховщик* и *страхователь*, где страховщик за плату в виде страховой премии осуществляет страховую защиту застрахованного лица, материализованную в виде страховой выплаты. Нет страхового отношения — нет и самого страхования. Традиционным для определения страхования в *экономическом смысле* является использование в роли основополагающего квалифицирующего признака такой категории, как «страховой фонд». Шахов В. И. пишет: «Экономическая категория страхования — это система экономических отношений, включающая, во-первых, образование за счет взносов юридических и физических лиц специального фонда средств и, во-вторых, его использование для возмещения ущерба в имуществе от стихийных бедствий и других неблагоприятных случайных явлений, а также для оказания гражданам помощи при наступлении различных событий в их жизни»². Страхование как экономическая категория представляет собой экономический механизм, основанный на принципе распределения (разложения, расклада) убытка, понесенного в одном случае, между некоторым множеством других, которые подвержены аналогичной (однородной) опасности. Обеспечивая таким образом восстановление имущественной сферы отдельного (частного) хозяйства или определенного лица, а тем самым гарантируя и их экономические

¹Брагинский М. И., Витрянский В. В. Договорное право. Договоры о выполнении работ и оказании услуг. М.: Статут, 2002. Кн. 3. 1055 с. // СПС «КонсультантПлюс».

²Шахов В. В. Страхование: учебник для вузов. М., 1997. С. 17.

интересы, страхование выполняет двуединую функцию: позволяет участникам хозяйственного оборота уверенно действовать в настоящем, сохраняя их экономическое положение, а также обоснованно прогнозировать свое будущее, что, в свою очередь, создает основу устойчивого развития всего общественно-экономического строя¹. Выделяются следующие признаки, характеризующие страхование как экономическую категорию:

- 1) Наличие денежных перераспределительных отношений, носящих замкнутый характер, — перераспределение средств осуществляется только между лицами, участвующими в страховании (т. е. между страхователями) и образующими страховое сообщество.
- 2) Обусловленность этих отношений наличием страхового риска как вероятности и возможности наступления страхового случая, способного нанести материальный или иной ущерб.
- 3) Формирование страхового фонда за счет фиксированных взносов страхователей, который используется для возмещения ущерба тем участникам страхования, которым этот ущерб причинен в результате страхового случая.
- 4) Расклад ущерба, причиненного одним членам сообщества, на всех остальных, где размер страхового взноса представляет собой долю каждого из них в раскладе ущерба.

Страхование является разновидностью предпринимательской деятельности (исключение составляет страхование, осуществляемое в рамках обществ взаимного страхования). Как разновидность предпринимательства страхование выражает деятельность страховой организации, направленную на получение прибыли, т. е. это ее коммерческая деятельность. Поэтому-то данное страхование и именуют коммерческим страхованием. Страховщик — не благотворительный фонд, оказывающий безвозмездную помощь лицам, попавшим в беду. В коммерческом страховании страховщик — предприниматель. Целью его деятельности является не оказание помощи страждущим, а извлечение прибыли. Он наживается — и не надо бояться этого слова, — на страхе людей перед угрозой беды. Именно этот страх порождает потребность в страховании. Страховщик удовлетворяет эту потребность².

Составляющие обособленную отрасль хозяйственной деятельности, страховые экономические отношения выступают в форме создания и распределения денежного фонда, находящегося в управлении специальной организации (страховщика), путем предварительной аккумуляции уплаченных страховых премий (страховых взносов) заинтересованных участников экономического оборота (страхователей), а также за счет иных средств страховщиков. Страховой фонд как материальная основа страхования по источнику своего образования носит децентрализованный характер (взносы отдельных его участников), однако управляемый страховой организацией, становится централизованным фондом, сохраняя свои строго целевые направленность и назначение: возмещение имущественных потерь (хозяйственных благ), возникающих у лиц, участвующих в его создании.

¹Гражданское право: в 4 т. Т. 4: Обязательственное право. М.: Волтерс Клувер, 2008.

²Худяков А. И. Теория страхования. М.: Статут, 2010.

Страховой фонд: понятие, виды

Материальную основу страхования составляет страховой фонд. Страховой фонд — это резерв материальных и денежных средств для покрытия ущерба, возникшего в результате наступления страхового случая. Существуют теория К. Маркса, получившая развитие в «Капитале», а также так называемая амортизационная теория происхождения страхового фонда.

- 1) В соответствии с теорией К. Маркса источником образования страхового фонда является прибавочная стоимость. К. Маркс считал, что страховой фонд нельзя относить ни к фонду накопления, ни к фонду потребления. Согласно его утверждению расходы на создание страхового фонда должны покрываться за счет прибавочной стоимости.
- 2) Амортизационная теория А. Вагнера в качестве источника образования страхового фонда называет издержки производства. Вагнер утверждал, что страховой фонд создается путем постепенного перехода части стоимости средств производства на готовый продукт. Страхование отражает общую вероятность наступления ущерба, которую нельзя заранее отнести к каким-либо конкретным объектам.

В современных условиях развития экономики в Российской Федерации страховой фонд можно рассматривать как средства, изъятые из национального дохода и совокупного общественного продукта.



.....
 Можно выделить следующие виды страховых фондов:

- а) централизованный страховой фонд;
 - б) страховой фонд страховщика;
 - в) фонд самострахования;
 - г) фонд взаимного страхования.
-

Централизованный страховой фонд — это государственный резерв, который создается за счет бюджетных средств в денежной или натуральной форме. Данный фонд существует в общегосударственном масштабе и служит для возмещения ущерба и ликвидации последствий стихийных бедствий, аварий, которые повлекли крупные разрушения и человеческие жертвы. Распоряжается централизованным страховым фондом Правительство РФ. Средства централизованного фонда по мере использования пополняются как в натуральной (запасы продукции, сырья, топлива и т. п.), так и в денежной форме. Например, средства централизованного страхового фонда использовались при ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС.

Страховой фонд страховщика — создается в децентрализованном порядке, за счет взносов страхователей (предприятий, учреждений, организаций, граждан). Страховой фонд страховщика имеет денежную форму. Участники данного фонда выступают в качестве страхователей. Средства страхового фонда страховщика идут на возмещение ущерба и выплату страховых сумм в соответствии с условиями страхования.

Фонд самострахования — это децентрализованный страховой фонд, который создается за счет накопления в натуральной форме или в виде денежных средств субъектов хозяйственной деятельности. Например, в аграрном секторе экономики с помощью фонда самострахования создается семенной фонд, фуражные и другие фонды; в производстве данный фонд может быть создан на случай задержки платежей за поставленную продукцию и т. д.

Фонд взаимного страхования — создается на основе некоммерческого взаимного страхования за счет паев. Размер фонда взаимного страхования определяется на основе итогов предыдущего года. Допускается сбор дополнительных и чрезвычайных взносов.



.....
Юридическое понятие страхования связано с наличием страхового обязательства, т. е. обязательства страховщика произвести страховые и иные выплаты при наступлении обстоятельств (юридических фактов), с которым закон или договор связывают возникновение у страховщика обязанности произвести такие выплаты (в частности, наступление страхового случая). Подробно обязательство страхования будет рассмотрено в соответствующей главе пособия.

Выделяются следующие функции страхования:

- 1) Функция разложения случайного (эвентуального) вреда, распределение риска хозяйствующих субъектов — генеральная функция страхования, предопределяющая все другие его функции и придающая страхованию качество правовой гарантии покрытия потенциальных имущественных потерь.
- 2) Компенсаторно-восстановительная функция. Восстанавливая нарушенную сферу охраняемых благ посредством предоставления страховых выплат, страхование может рассматриваться как своеобразный (восполнительный) способ защиты гражданских прав.
- 3) Сберегательная функция (накопление «страховых капиталов»), имеющая целью сохранение уровня материального достатка конкретного страхователя (особенно предметно проявляющаяся в страховании на дожитие).
- 4) Предупредительная (превентивная) функция, реализуемая страховой организацией путем формирования фонда предупредительных мероприятий в целях финансирования деятельности по предупреждению наступления страховых случаев, т. е. минимизации наступления рисков обстоятельств и величины их имущественных последствий.
- 5) Резервно-контрольная функция, направленная на страховщика, распоряжающегося страховым фондом. Объектом контроля здесь выступают отношения по строго целевому формированию и использованию средств страхового фонда.
- 6) Инвестиционная функция: вложение ресурсов страховых резервов с целевым использованием полученных доходов в интересах потребителей рынка страховых услуг.



.....
 Как особая разновидность общественных отношений страховые отношения характеризуются следующими признаками¹.

1. Это *экономические* отношения.

Они выражают страхование, которое призвано обеспечить охрану производительных сил общества и защиту материальных интересов граждан. Страхование является элементом экономической инфраструктуры общества и бесспорно выступает экономической категорией. Страховые отношения носят объективный характер, так как обусловлены потребностями экономики, нуждающейся в защите условий производства, и потребностями людей, нуждающихся в защите и обеспечении условий своего существования. В силу этого данные отношения входят в состав экономического базиса общества.

2. Это *имущественные* отношения.

В экономической литературе страховые отношения обычно определяют как денежные отношения, исходя из того, что и страховая премия, и страховая выплата производятся деньгами. Однако может существовать и натурально-вещественное страхование, когда страховые платежи и страховые выплаты (либо одно из них) производятся товарно-материальными ценностями. Такая возможность частично предусмотрена и законодательством Российской Федерации о страховании. Так, Закон об организации страхового дела предусматривает, что условиями страхования имущества и гражданской ответственности в пределах страховой суммы может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу. Но в любом случае страховые отношения, повторяем, — это имущественные отношения, так как и деньги, и материальные ценности, выступающие формой страховой защиты, являются с экономических и правовых позиций разновидностью имущества.

3. Это *защитные* отношения.

В этом отношении одно лицо — страховщик выступает в роли защищающего, другое лицо — страхователь выступает в роли защищаемого.

Защитный характер страховых отношений определяется тем, что основной функцией страхования является компенсация или восполнение убытков страхователя. Поэтому по своей цели страховые отношения являются защитными отношениями. Их назначением выступает защита условий существования страхователя (застрахованного лица) на определенном уровне. При страховании юридического лица или индивидуального предпринимателя эта защита обычно носит характер защиты условий производства, при страховании граждан — характер защиты жизненного уровня. При рисковом виде страхования защита (в ее материальном аспекте) выражается в страховой выплате, за счет которой страхователь может полностью или хотя бы частично устранить вредоносные последствия страхового случая, т. е. привести условия своего существования до того уровня, который был до страхового случая. Такого рода страхование носит восстановительный, или компенсационный, характер. Восстановительная сущность данных отношений наглядно видна при имущественном страховании, где страховая выплата увязана с убыт-

¹Худяков А. И. Теория страхования. М.: Статут, 2010.

ком, который причинен страховым случаем. В то же время следует иметь в виду, что обязанность страховщика не заключается в возмещении того ущерба, который причинен страховым случаем. Его обязанность — уплата страхового возмещения, которое может и часто отличается от причиненного ущерба, в соответствии с условиями заключенного договора страхования. При безрисковом страховании (страховании жизни) защита выражается в обеспечении условий существования гражданина на уровне, определяемом страхователем по соглашению со страховщиком. Страхование в этом случае призвано защитить материальное положение лица на желаемом уровне посредством предоставления ему дохода. Особую актуальность такое страхование имеет в расчете на наступление старости, что связано с утратой трудоспособности и снижением вследствие этого дохода.

4. Это отношение, где характер страховой защиты определяется таким событием, как *страховой случай*.

Страховой случай представляет собой необходимое условие страхования. В зависимости от того, произойдет или не произойдет страховой случай (что свойственно рисковому виду страхования), зависит характер страховой защиты. Если страховой случай произойдет, то страховая защита выразится в виде страховой и иных выплат, предусмотренных страхованием.

Существующая наряду с рискованной конструкцией безрискового страхования рассчитана на то, что, во-первых, страховой случай произойдет обязательно, во-вторых, он носит безвредный характер. Соответственно этому цель страхования при данных видах страхования не заключается в возмещении вреда.

Говоря о том, что страховой случай является атрибутом страхования, следует иметь в виду, что само страховое отношение, как и наличие страховой защиты, опосредованной этим отношением, существует вне зависимости от того, произойдет то событие, которое рассматривается в качестве страхового случая, или нет. Страховой случай порождает у страховщика обязанность по страховой выплате.

5. Это отношение, субъектами которого выступают *страховщик* и *страхователь*.

Другая точка зрения в качестве участников страхования выделяет самих страхователей, либо страхователей — сообщество страхователей. Такой субъектный состав страхового отношения вытекает из представления, согласно которому риск (ущерб) одного страхователя переносится (раскладывается) на других страхователей и соответственно ими же возмещается, а страховые отношения представляют собой «перераспределительные отношения», возникающие между самими страхователями. Представление такого плана имеет под собой «экономическое» основание, но юридически обязанность выплатить страховое возмещение возлагается не на других страхователей, а именно на страховщика.

6. Это *стоимостные* отношения.

Стоимостный момент страховых отношений проявляется главным образом в следующих моментах. Во-первых, страховое отношение опосредует движение стоимости в разных ее видах: от страхователя к страховщику в виде страховой премии, от страховщика к страхователю в виде страхового возмещения. Во-вторых, страховая выплата при имущественном страховании увязана с той утратой стоимости, которая произошла вследствие страхового случая и которая может быть возмещена страхователем за счет этой страховой выплаты. Речь здесь идет об имущественном страховании, так как при рисковом личном страховании, где в каче-

стве страхового случая выступает смерть человека либо утрата здоровья, говорить о стоимости этих объектов нельзя. Однако и при данном страховании оно имеет свое стоимостное выражение. Не говоря уже о том, что страховая выплата (в виде страховой суммы) сама по себе выражена деньгами, которые, как известно, являются мерилем стоимости, данное страхование призвано обеспечить материальные условия существования страхователя (застрахованного лица) на определенном уровне. В-третьих, стоимостный характер носит и такой элемент страхового дела, как страховая премия (страховой взнос), которая также вносится в денежной форме.

Однако в широком своем значении стоимостный характер страховых отношений заключается в том, что они выражают *обмен* стоимостями: стоимость в денежной форме в виде страховой премии обменивается на стоимость в товарной форме в виде страховой защиты.

7. Это разновидность *товарно-денежных* отношений.

Страховые отношения, о чем только что было сказано, выражают обмен стоимостями. Тем самым они опосредуют акты «деньги — товар» и «товар — деньги».

Денежным элементом страхового отношения выступает плата за страхование, которую производит страхователь в виде страховой премии (страхового взноса), а *товарным* — страховая услуга в виде страховой защиты.

Отметим, что, по мнению большинства авторов, страховые отношения являются чисто *денежными* отношениями, причем не просто денежными, а *распределительными* (перераспределительными), что дает основание отнести их к разряду *финансовых* отношений. При этом, по мнению экономистов, распределительный момент страховых отношений выражается в том, что деньги движутся от одних страхователей к другим, пострадавшим от страхового случая. Иначе говоря, при страховании денежные средства одних страхователей перераспределяются в пользу других страхователей. Тем самым обеспечивается раскладочный принцип страхования: ущерб, причиненный страховым случаем одним страхователям, раскладывается на всех страхователей, образующих страховое сообщество.

Другие авторы (в том числе большинство юристов) усматривают распределительный характер страховых отношений в том, что при уплате страховой премии деньги движутся от страхователя к страховщику. Согласно этой теории перераспределение денежных средств осуществляется от страхователя в пользу страховщика. При наступлении страхового случая деньги в форме страховой выплаты идут из страхового фонда страховщика к страхователю. Здесь перераспределение денежных средств осуществляется от страховщика в пользу страхователя. Сами же страховые отношения являются отношениями по формированию и распределению страховых фондов.

Страховая премия и страховая выплата опосредуют разные виды стоимости, и страховщик не выступает в качестве распорядителя чужих денежных средств, направляя денежные потоки от одного страхователя к другому. При этом страховой фонд выступает в качестве средства обеспечения исполнения страховщиком своих страховых обязательств, а страховое отношение в экономическом смысле представляет собой отношение по купле-продаже страховой услуги в виде страховой защиты.

8. Это *эквивалентные* отношения.

Собственно говоря, этот признак страховых отношений вытекает из того, что они являются обменными и товарно-денежными. Эквивалентность отношения оз-

начает, что его стороны обменялись стоимостями, равными по своему размеру. На первый взгляд кажется, что страховые отношения никак не могут быть эквивалентными. Если страховой случай не произойдет, то деньги в форме страховой премии пойдут только в одном направлении — от страхователя к страховщику. И страхователь вообще ничего не получит взамен, т. е. в выигрыше окажется страховщик — ему ничего платить не придется. Если же страховой случай произойдет, то страхователь получит от страховщика денег, как правило, гораздо больше, чем отдаст ему, поскольку сумма страховой премии обычно всегда меньше, чем сумма страховой выплаты. В данной ситуации в выигрыше окажется страхователь. Как пишет по этому поводу А. А. Иванов, «обязанность страховщика произвести страховую выплату реализуется не сразу и далеко не во всех договорах страхования, а лишь при наступлении страховых случаев. Соответственно, страховщик в одних случаях получает доход на неэквивалентной основе, а в других — должен произвести выплату, размеры которой существенно превышают полученное им вознаграждение»¹.

Эквивалентность страхового отношения выражается не в равенстве сумм, уплаченных страхователем в виде страховой премии и полученных от страховщика в виде страховой выплаты. Здесь как раз эквивалентности никогда не будет.

Эквивалентность страхового отношения выражается в соразмерности *стоимости* платы за страхование, полученной страховщиком, со *стоимостью* страховой защиты, полученной страхователем.

Таковы признаки материальных страховых отношений как особой разновидности общественных отношений.



Выводы

В итоге представляется возможным дать следующее определение страхового отношения. *Страховое отношение представляет собой возмездное имущественное отношение, в рамках которого страховщик предоставляет за плату в виде страховой премии страхователю (застрахованному лицу) страховую защиту, выражаемую в материальном аспекте страховой выплатой, производимой страховщиком за счет своего имущества при наступлении страхового случая, что дает страхователю (застрахованному лицу) чувство защищенности и гарантированности своего бытия.*

В законодательстве РФ закреплено легальное определение, которое дает Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее — Закон). Согласно этому определению «*страхование* — отношение 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».

¹Гражданское право: учебник / под ред. А. П. Сергеева, Ю. К. Толстого. Ч. II. С. 501.



.....

Другое понятие, неразрывно связанное со страхованием и страховыми отношениями, — *страховая деятельность*. Этот термин часто встречается в литературе. Обычно под страховой деятельностью понимается деятельность страховых организаций и обществ взаимного страхования (страховщиков), связанная с формированием специальных денежных фондов (страховых резервов), необходимых для предстоящих страховых выплат.

.....

При таком понимании страховой деятельности главное в ней — формирование страховщиком страховых фондов. Между тем главное в этой деятельности — осуществление страховой защиты застрахованного лица. Создание страховых фондов выступает лишь финансовой гарантией осуществления данной защиты.

Часто страховая деятельность отождествляется с самим страхованием. Иногда страховую деятельность определяют как деятельность страховщика, связанную с заключением и исполнением договоров страхования. Однако страховая деятельность не сводится только к деятельности самого страховщика.



.....

Закон об организации страхового дела расширяет понятие «страховая деятельность», совмещая его одновременно с понятием «страховое дело». Легальная дефиниция также закреплена в Законе, согласно п. 2 ст. 2 которого «*страховая деятельность (страховое дело)* — сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров, страховых актуариев по оказанию услуг, связанных со страхованием, с перестрахованием».

.....



Выводы

.....

Как видно, в понятие страховой деятельности включается деятельность всех профессиональных участников страхового рынка, причем не только страховщиков, связанная с осуществлением собственно страхования, но и деятельность брокеров, а также страховых актуариев, деятельность которых связана с предоставлением услуг в сфере страхования. Следовательно, понятие «страховая деятельность» шире понятия «страхование»: первое включает в себя как собственно страхование, осуществляемое страховщиком, так и услуги, которые оказывает страховщику и страхователю страховой брокер, а страховщику — и страховой актуарий. Страховая деятельность не случайно имеет второе название — страховое дело, в нем отражается исторически сложившееся представление о страховании как специальной, профессионально осуществляемой, как правило, предпринимательской, то есть направленной на получение прибыли, деятельности.

.....



.....
Контрольные вопросы по главе 3
.....

- 1) Дайте определение термину «страхование». Поясните понятие и значение «страхования» как экономической категории. Дайте понятие «страхования» с правовой точки зрения.
- 2) Раскройте понятие страхового фонда. Какие виды страховых фондов существуют? В чем их отличия?
- 3) Каковы функции страхования?
- 4) Что такое страховое отношение? Какие признаки его отличают?
- 5) Что такое страховая деятельность, каково ее соотношение со страхованием?

Глава 4

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО О СТРАХОВАНИИ



.....

Страховое законодательство имеет комплексный характер и представляет собой совокупность нормативных правовых актов, направленных на регулирование страховых отношений. Правовые нормы о страховании содержатся в нормативных актах различной отраслевой принадлежности (гражданском, конституционном, административном, налоговом и других отраслях права). Страховое законодательство образует единую систему нормативных правовых актов различной юридической силы.

.....

Систему источников права венчает Конституция РФ, как акт, обладающий высшей юридической силой. В силу ст. 71 Конституции РФ к ведению Российской Федерации относятся, например, вопросы установления правовых основ единого рынка; финансового и гражданского законодательства. Страхование является, в первую очередь, институтом гражданского права, обязательства по страхованию относятся к обязательствам по оказанию финансовых услуг. Поэтому правовую основу страхового законодательства образуют нормативные акты федерального уровня: федеральные законы и акты высших органов государственной власти (указы Президента РФ, постановления Правительства РФ), а также ведомственные нормативные акты федеральных органов исполнительной власти.

Согласно ст. 15 Конституции РФ общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры РФ являются составной частью ее правовой системы. Если международным договором установлены иные правила, чем те, которые предусмотрены законом РФ, то применяются правила международного договора. В данном случае имеются в виду различного рода международные пакты о правах человека, конвенции, соглашения, ратифицированные РФ. В регулировании страховых отношений международные конвенции, соглашения занимают значительное место, прежде всего в страховании транспортных средств, отправляющихся за границу, ответственности перевозчиков грузов и пассажиров,

имущества за причинение им вреда в процессе доставки до пункта назначения, а также в медицинском страховании лиц, выезжающих за рубеж. Положения этих соглашений распространяются на граждан РФ, пребывающих за границей.

К таким международным правовым актам, в частности, относятся:

- 1) Римская Конвенция «О возмещении вреда, причиненного иностранными воздушными судами третьим лицам на поверхности земли» (Рим, 07.10.1952 г.).
- 2) Варшавская Конвенция «Об унификации некоторых правил, касающихся международных воздушных перевозок» (Варшава, 12.10.1929 г.; Гаагский протокол к Конвенции, 1955 г., Мальтийское соглашение по изменению лимитов ответственности, 1976 г.).
- 3) Международное соглашение (Универсальный договор) «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств» от 1 января 1953 г. (дополнения от 29.06.84 г., Женева).
- 4) Конвенция «О договоре международной дорожной перевозке грузов по дорогам» (Женева, 1956 г.) и протокол к Конвенции от 05.07.78 г.

Разнообразие и сложность общественных отношений в сфере страхования обусловили необходимость их правового регулирования нормами различных отраслей права, таких как административное право, финансовое право, гражданское право.



.....

Гражданское право регулирует договорные отношения в этой области. Нормы гражданского права регламентируют собственно страховые правоотношения, права и обязанности их субъектов, закрепляют объекты страхования, предусматривают существенные условия договора страхования, его форму, условия освобождения страховщика от обязанности по страховому обязательству.

.....

Центральное место в регулировании отношений по страхованию занимает гл. 48 Гражданского кодекса РФ. Нормы ГК регулируют лишь гражданско-правовые обязательства по страхованию, устанавливают общие правила для любой их разновидности. При этом страховые обязательства урегулированы ГК исчерпывающим образом и, таким образом, не могут включаться в предметную сферу каких-либо иных законов. Отдельным видам страхования посвящены специальные законы, их принятие предусмотрено самим ГК РФ (ч. 2 ст. 927). Правила ГК РФ subsidiarily (дополнительно) применяются к специальным видам страхования. К таким законам относятся, например, Федеральный закон от 25.04.2002 №40-ФЗ (ред. от 07.02.2011) «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», Федеральный закон от 27.07.2010 №225-ФЗ (ред. от 19.10.2011) «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте», ст. 131 «Воздушного кодекса Российской Федерации» от 19.03.1997 №60-ФЗ (ред. от 06.12.2011), Ст. 18 «Основ законодательства Российской Федерации о нотариате» (утв. ВС РФ 11.02.1993 №4462-1) (ред. от 06.12.2011), ст. ст. 60, 323, 334 «Кодекса торгового мореплавания Российской Федерации» от 30.04.1999 №81-ФЗ (ред. от 21.11.2011), Федеральный закон от 26.03.2003 №35-ФЗ (ред. от 06.12.2011) «Об электроэнергетике» и целый ряд других.



.....

ГК РФ устанавливает следующее соотношение своих норм и норм, содержащихся в других законах: во-первых, согласно п. 2 ст. 3 ГК РФ, нормы гражданского права, содержащиеся в других законах, должны соответствовать настоящему Кодексу; и во-вторых, согласно ст. 970 ГК РФ, правила, предусмотренные главой 48, применяются к отношениям по страхованию иностранных инвестиций от некоммерческих рисков, морскому страхованию, медицинскому страхованию, страхованию банковских вкладов и страхованию пенсий постольку, поскольку законами об этих видах страхования не установлено иное.

.....

Страховое право состоит также из множества отдельных административно-правовых норм, совокупность которых выражается в сложной целостной системе. Основным методом административно-правового регулирования страховой деятельности — императивный, проявляющийся во властных предписаниях одним участникам страховых отношений со стороны других, выступающих от имени государства и наделенных в связи с этим соответствующими полномочиями. В страховом праве он имеет специфику в своем конкретном содержании, а также в круге органов, уполномоченных государством на властные действия.

Нормы административного права определяют систему и организацию страхования, его виды, порядок обязательного страхования, лицензирование страховой деятельности, обеспечение финансовой устойчивости организаций-страховщиков, источники формирования страховых резервов, их взаимоотношения с другими звеньями финансовой системы государства, в частности с бюджетной системой, порядок использования средств фондов страхования, компетенцию органов государственной власти в области страхования, а также осуществление государственного надзора за страховой деятельностью и иные отношения в сфере страхования, возникающие в процессе создания, распределения и использования фонда страхования.

Государственный надзор, возложенный на федеральные органы исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью, осуществляется в целях соблюдения требований законодательства РФ о страховании, эффективного развития страховых услуг, защиты прав и интересов страхователей, страховщиков, иных заинтересованных лиц и государства.

Отношения в области страхования, регулируемые нормами административного права, в зависимости от участвующих в них субъектов можно классифицировать на следующие виды:

- отношения между государством в лице Правительства РФ и федеральными органами исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью по поводу утверждения основных положений их деятельности в целях осуществления государственного надзора за страховой деятельностью в Российской Федерации (п. 2 ст. 30 Закона);
- отношения между федеральными исполнительными органами власти по надзору за страховой деятельностью и организациями-страховщиками по поводу выдачи лицензий, установления правил формирования и размеще-

ния страховых резервов, показателей и форм отчетности страховых организаций, а также по поводу выполнения предписаний департамента страхового надзора об устранении нарушений Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» в связи с приостановлением или ограничением действия, а также отзывом лицензий страховщиков и т. д. (п. п. 3, 4 ч. 3 ст. 30 Закона);

- отношения между государством в лице федерального антимонопольного органа (Министерства РФ по антимонопольной политике и поддержке предпринимательства) и организациями-страховщиками по поводу предупреждения, ограничения и пресечения монополистической деятельности и недобросовестной конкуренции на страховом рынке (ст. 31 Закона);
- отношения по обязательному государственному страхованию, где государство как обязательный субъект всех административно-правовых правоотношений выступает в качестве страховщика имущественных и личных интересов отдельных категорий граждан и вырабатывает меры по обеспечению имущественных интересов страхователей;
- отношения между Федеральной комиссией по рынку ценных бумаг, Министерством РФ по налогам и сборам и страховщиками по осуществлению контрольных функций за страховой деятельностью.

Однако страхование является лишь одним из методов формирования объективно необходимых страховых фондов. В Российской Федерации страховые фонды создаются также и другими методами: централизованным и децентрализованным.

Посредством централизованного метода создания страховых фондов осуществляется прямое выделение средств на эти цели из централизованных бюджетных средств или средств внебюджетных фондов. Так, в федеральном бюджете РФ ежегодно предусматриваются расходы на создание страховых фондов по предупреждению и ликвидации последствий стихийных бедствий и чрезвычайных ситуаций. За счет указанных средств, а также привлеченных внебюджетных средств формируется целевой финансовый резерв для финансирования мероприятий по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций на промышленных предприятиях, в строительстве и на транспорте.

В децентрализованном порядке образуются страховые фонды самими хозяйствующими субъектами. Фонды самострахования образуются для возмещения локального ущерба и ликвидации непредусмотренных убытков. Создание таких фондов осуществляется предприятиями в добровольном порядке, иногда — в обязательном. Так, в соответствии с законодательством обязательные резервные (страховые) фонды должны образовывать кредитные и страховые учреждения всех форм собственности.

Эти фонды используются хозяйствующими субъектами децентрализованно. На эти отношения, как и на социальное страхование, нормы Закона об организации страхового дела в Российской Федерации не распространяются.

Все это не могло не коснуться и законодательства, нормы которого обязаны регулировать страховую деятельность. В первую очередь это нормы страхового права. Нормы страхового права занимают определяющее место в системе финансового права и играют ключевую роль в финансовой системе РФ. Страхование право

регулирует общественные отношения, которые связаны со страхованием, это отношения не только между страховщиком и страхователем, но также отношения между страховщиком и государством.



.....
 В систему источников страхового права входит специальное страховое законодательство.

- 1) Закон РФ от 27 ноября 1992 г. №4015-1 (ред. 30.11.2011) «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ (ред. от 03.12.2011) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральный закон от 23.12.2003 №177-ФЗ (ред. от 03.12.2011) «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации» и др.
- 2) Указы Президента РФ, например №854 от 16.08.1995 (ред. от 12.12.2011) «О некоторых социальных гарантиях лицам, замещавшим государственные должности Российской Федерации и должности федеральной государственной гражданской службы», №270 от 04.03.2011 «О мерах по совершенствованию государственного регулирования в сфере финансового рынка Российской Федерации», №318 от 20.03.2001 (ред. от 18.01.2010) «О введении государственной регистрации актов, издаваемых Пенсионным фондом Российской Федерации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и Фондом социального страхования Российской Федерации» и др.
- 3) Постановления Правительства РФ, например №238 от 27.03.2012 «Об утверждении коэффициента индексации расчетного пенсионного капитала застрахованных лиц», №38 от 27.01.2012 «Об утверждении Правил инвестирования средств страховых взносов на финансирование накопительной части трудовой пенсии, поступивших в течение финансового года в Пенсионный фонд Российской Федерации», №263 от 07.05.2003 (ред. от 30.12.2011) «Об утверждении Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств», №1227 от 31.12.2010 (ред. от 29.08.2011) «Об особенностях лицензирования деятельности страховых медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации».
- 4) Нормативные правовые акты, издаваемые в пределах своей компетенции федеральными органами исполнительной власти в случаях, предусмотренных указанным федеральным законом. В настоящее время нормативно-правовое регулирование страховых отношений осуществляет Министерство финансов РФ, а контроль и надзор за деятельностью субъектов страхового дела возложен на Федеральную службу по финансовым рынкам (ранее Федеральную службу страхового надзора, в настоящее время присоединенную к ФСФР). В соответствии с п. 6 Положения о Министерстве финансов, оно разрабатывает и принимает в установленном порядке нормативные правовые акты по вопросам, относящимся к компетенции ми-

нистерства, обязательные для исполнения на территории Российской Федерации. Примером правовых актов Министерства финансов Российской Федерации могут служить: Приказ Минфина РФ от 11.06.2002 №51н (ред. от 30.11.2011) «Об утверждении Правил формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни», Приказ Минфина РФ от 04.09.2001 №69н (ред. от 25.11.2011) «Об особенностях применения страховыми организациями Плана счетов бухгалтерского учета финансово-хозяйственной деятельности организаций и Инструкции по его применению», Приказ Минфина РФ от 18.11.2011 №155н «О порядке обеспечения бланками талонов технического осмотра и бланками международных сертификатов технического осмотра, а также учета, хранения, передачи и уничтожения таких бланков». Приказ Росстрахнадзора от 04.03.2011 №97 «О размере (квоте) участия иностранного капитала в уставных капиталах страховых организаций», «Положение о формировании и использовании резерва для финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев на воздушном транспорте при осуществлении обязательного личного страхования пассажиров» (утв. Росстрахнадзором 09.08.1996 №02-04-06/1, Федеральной авиационной службой РФ 08.08.1996 №1.16-170), Информационное письмо Росстрахнадзора от 31.03.2010 №2690/02-01 «О представлении правил страхования в порядке уведомления».



.....
 Важную роль в регулировании страховых отношений играют правила страхования, утверждаемые страховщиками (их объединениями).

Согласно п. 2 ст. 943 ГК РФ указанные правила становятся обязательными для страхователя, если включены в текст договора страхования (страхового полиса) или на применение этих правил прямо указывается в договоре страхования и сами правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. Вручение страхователю при заключении договора правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре (п. 2 ст. 943 ГК РФ), иначе правила сохраняют обязательный характер только для страховщика. Пункт 4 ст. 943 вводит особую процессуальную норму, которая применяется в тех случаях, когда в договоре имеется ссылка на правила страхования, но сами правила не изложены в одном документе с договором либо их текст не приведен на оборотной стороне полиса, или правила не приложены к полису и не вручены страхователю. Поскольку в п. 2 ст. 943 ГК РФ указано, что правила обязательны для страхователя лишь при соблюдении перечисленных условий, то это означает, что в противном случае эти правила его не обязывают. Однако страхователь (выгодоприобретатель) может сослаться в защиту своих интересов на правила страхования, указанные в полисе, даже когда они не содержатся в условиях договора, не приведены на оборотной стороне полиса либо не приложены к нему, хотя эти правила для него и необязательны.

Правила страхования не являются нормативным правовым актом, но рассматриваются как особенный источник индивидуально-правового регулирования в сфере страхования. Это подтверждается, в частности, п. 3 ст. 943 ГК РФ, устанавлива-

ющим следующую норму — при заключении договора страхователь и страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил страхования и о дополнении правил. Правила страхования принимаются, одобряются или утверждаются страховщиком или объединением страховщиков в соответствии с ГК и Законом об организации страхового дела, в силу чего они могут быть признаны «разновидностью объективного права в качестве одной из форм внезаконодательного правотворчества». Правила страхования содержат существенные условия, на которых заключается договор страхования: о субъектах и объектах страхования, страховых рисках и страховых случаях, порядке определения страховой суммы, страховой премии (страховых взносов) и др. (п. 1 ст. 943 ГК, п. 3 ст. 3 Закона об организации страхового дела).

Отдельные условия страхования могут конкретизироваться страховщиками в дополнительных правилах страхования, в уведомительном порядке направляемых в орган страхового надзора (п. 3 ст. 32.9 Закона об организации страхового дела). Правила страхования имеют важное практическое значение, так как определяют направления развития страховой политики и возможности унификации полисных условий для тех или иных сфер страхования. Такие правила представляют собой «примерные условия договора», они должны быть разработаны для договора определенного вида и опубликованы в печати (п. 2 ст. 427 ГК), по своей природе могут быть отнесены к разновидности обычаев делового оборота и в современных условиях развития рынка страхования играют все возрастающую роль.



.....

Одним из значимых источников страхового права является обычай делового оборота. В ст. 5 ГК РФ дано определение обычаев делового оборота в какой-либо области предпринимательской деятельности — это вид обычного правила (по терминологии ГК РФ — обычно предъявляемого требования). Обычаи делового оборота — правила поведения, не предусмотренные законодательством. Обычаем делового оборота признается сложившееся и широко применяемое в сфере предпринимательской деятельности правило поведения. В отличие от индивидуальных велений оно представляет собой правило поведения общего действия. Этим обычаями отличаются от правил, закрепленных в законе.

.....

Страховые обычаи традиционно используются также в практике международного страхования. Таковы, в частности, Условия страхования грузов (Institute Cargo Clauses), разработанные Объединением лондонских страховщиков (Institute of London Underwriters, 1884). Данное Объединение систематизирует и унифицирует стандартные условия страхования (по существу — обычаи) и издает регулярно обновляемые собственные правила страхования — «оговорки» («clauses»). Поэтому ссылка страхователя на правила Объединения лондонских страховщиков при заключении договора следует рассматривать как известность для страхователя данных правил, что исключает необходимость приложения их текста к договору.



Контрольные вопросы по главе 4

- 1) Охарактеризуйте источники страхового законодательства. Чем отрасль законодательства отличается от отрасли права? Что такое комплексная отрасль?
- 2) Какие источники в системе страхового права имеют большую юридическую силу? Назовите международные соглашения в сфере страхования.
- 3) Перечислите нормативные акты общего и специального характера, каково их соотношение?
- 4) Какова роль подзаконных актов в сфере регулирования страхования?
- 5) Дайте характеристику правилам страхования и страховым обычаям.

Глава 5

СУБЪЕКТЫ СТРАХОВЫХ ПРАВООТНОШЕНИЙ

Страховые правоотношения (или отношения по страхованию) могут пониматься в нескольких смыслах исходя из их правовой природы.



.....
Комплексный характер регулируемых «страховым правом» отношений и соответствующего законодательства определяет выделение как минимум их *двух* обязательных составляющих — правоотношения частногоправового характера и правоотношения публично-правового характера.
.....

Субъектами отношений *первого* рода выступают лица, которые характеризуются следующими чертами, вытекающими из особенностей самого гражданского права.

Во-первых, субъекты гражданских правоотношений имущественно и организационно обособлены друг от друга, в силу чего они самостоятельны, независимы, соотносятся друг с другом как равные.

Во-вторых, равенство таких участников заложено в данных отношениях, внутренне присуще им. Гражданское право всеми средствами и способами юридически обеспечивает такое равенство. Вследствие этого гражданские правоотношения формируются как правоотношения между равноправными субъектами, как правоотношения особого структурного типа, в которых обязанность корреспондирует субъективному праву как притязанию, а не как велению. Управомоченный субъект не имеет властных полномочий в отношении обязанного субъекта, который во всех случаях находится в равном положении с управомоченным субъектом, т. е. в отношениях координации, а не субординации.

В-третьих, самостоятельность участников общественных отношений, подпадающих под гражданско-правовое регулирование, диспозитивность указанного регулирования обуславливают то обстоятельство, что основными юридическими фактами, порождающими, изменяющими и прекращающими гражданские правоотношения, являются акты свободного волеизъявления субъектов — сделки. Основными отношениями в сфере страхования следует считать именно обязательственные, возникающие из сделок страхователей и страховщиков (заключаемых ими договоров страхования).

В-четвертых, в качестве юридических гарантий реализации гражданских правоотношений применяются присущие гражданскому праву меры защиты субъективных гражданских прав и меры ответственности за неисполнение обязанностей, обладающие главным образом имущественным характером.

В отношениях *второго* рода (публично-правового характера) всегда участвует субъект, обладающий определенными властными полномочиями, в частности орган государственной власти, наделенный компетенцией по контролю и надзору в сфере страхования.



.....

Согласно Закону РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» №4015-1 от 27.11.1992 в ред. Федерального закона от 30.11.2011 г. №362-ФЗ, с изм. внесенными Федеральным законом от 21.06.2004 №57-ФЗ (далее — Закон), *страхование* представляет собой 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. *Страховой деятельностью (страховым делом)* является сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров, страховых актуариев по оказанию услуг, связанных со страхованием, с перестрахованием.

.....

Таким образом, участниками отношений по страхованию являются:

- 1) страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели;
- 2) страховые организации (страховщики);
- 3) общества взаимного страхования;
- 4) страховые агенты;
- 5) страховые брокеры;
- 6) страховые актуарии;
- 7) федеральный орган исполнительной власти, к компетенции которого относится осуществление функций по контролю и надзору в сфере страховой деятельности (страхового дела) (далее — орган страхового надзора);
- 8) объединения субъектов страхового дела, в том числе саморегулируемые организации.



.....
 Из перечисленных субъектов, в качестве *субъектов страхового дела* выделяются:

- 1) страховые организации;
 - 2) общества взаимного страхования;
 - 3) страховые брокеры;
 - 4) страховые актуарии.
-

Субъекты страхового дела — профессиональные участники отношений по страхованию, как правило, это коммерческие организации, занимающиеся такой деятельностью с целью получения прибыли.

Деятельность субъектов страхового дела подлежит лицензированию, за исключением деятельности страховых актуариев, которые подлежат аттестации.

Сведения о субъектах страхового дела подлежат внесению в единый государственный реестр субъектов страхового дела в порядке, установленном органом страхового надзора.

Наименование (фирменное наименование) субъекта страхового дела — юридического лица должно содержать:

- 1) указание на организационно-правовую форму субъекта страхового дела;
- 2) указание на вид деятельности субъекта страхового дела с использованием слов либо «страхование» и (или) «перестрахование», либо «взаимное страхование», либо «страховой брокер», а также производных от таких слов и словосочетаний;
- 3) обозначение, индивидуализирующее субъект страхового дела.

При этом субъект страхового дела — юридическое лицо не вправе использовать полностью обозначение, индивидуализирующее другой субъект страхового дела. Указанное положение не распространяется на дочерние и зависимые общества субъекта страхового дела.

Страховая деятельность может выражаться:

- в заключении договоров страхования;
- формировании страховых резервов и фондов;
- инвестировании временно свободных денежных средств в доходные объекты, ценные бумаги, облигации;
- других действиях.

Подробно правовой статус субъектов страхового дела будет рассмотрен в пятой главе пособия.



.....

Согласно ст. 5 Закона *страхователями* признаются юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона. Правовое положение страхователей, застрахованных лиц, вытекающее из заключаемых ими договоров страхования, будет рассмотрено в соответствующих темах учебного пособия. Их правовой статус в целом не отличается от статуса субъектов других гражданско-правовых отношений.

.....

В современных условиях обязательным участником отношений, связанных со страхованием, является орган публичной власти, осуществляющий в данной сфере контрольные функции.



.....

Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности (страхового дела), — орган страхового надзора.

.....

Государство регулирует страховую деятельность, предотвращая сговоры, соглашения по разделу рынка страховых услуг, ограничивая конкуренцию и исключая доступ недобросовестных организаций на страховой рынок. Статья 30 Закона устанавливает понятие, принципы и содержание государственного надзора за деятельностью субъектов страхового дела. Государственный надзор за деятельностью субъектов страхового дела (страховой надзор) осуществляется в целях соблюдения ими страхового законодательства, предупреждения и пресечения нарушений участниками отношений, регулируемых Законом, страхового законодательства, обеспечения защиты прав и законных интересов страхователей, иных заинтересованных лиц и государства, эффективного развития страхового дела.

Страховой надзор осуществляется на принципах законности, гласности и организационного единства.

Страховой надзор осуществляется органом страхового надзора и его территориальными органами. Орган страхового надзора публикует в определенном им печатном органе:

- 1) разъяснения вопросов, отнесенных к компетенции органа страхового надзора;
- 2) сведения из единого государственного реестра субъектов страхового дела, реестра объединений субъектов страхового дела;
- 3) акты об ограничении, о приостановлении или о возобновлении действия лицензии на осуществление страховой деятельности;
- 4) акты об отзыве лицензии на осуществление страховой деятельности;
- 5) иную информацию по вопросам контроля и надзора в сфере страховой деятельности (страхового дела);
- 6) нормативные правовые акты, принимаемые органом страхового регулирования.

Страховой надзор включает в себя:

- 1) лицензирование деятельности субъектов страхового дела, аттестацию страховых актуариев и ведение единого государственного реестра субъектов страхового дела, реестра объединений субъектов страхового дела;
- 2) контроль за соблюдением страхового законодательства, в том числе путем проведения на местах проверок деятельности субъектов страхового дела, и достоверности представляемой ими отчетности, а также за обеспечением страховщиками их финансовой устойчивости и платежеспособности;
- 3) выдачу в течение 30 дней в предусмотренных Законом случаях 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, на открытие представительств иностранных страховых, перестраховочных, брокерских и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере страхового дела, а также на открытие филиалов страховщиков с иностранными инвестициями;
- 4) принятие решения о назначении временной администрации, о приостановлении и об ограничении полномочий исполнительного органа страховой организации в случаях и в порядке, которые установлены Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)».

Субъекты страхового дела обязаны:

- 1) представлять установленную отчетность о своей деятельности, информацию о своем финансовом положении;
- 2) соблюдать требования страхового законодательства и исполнять предписания органа страхового надзора об устранении нарушений страхового законодательства;
- 3) представлять по запросам органа страхового надзора информацию, необходимую для осуществления им страхового надзора (за исключением информации, составляющей банковскую тайну).

Главный контролирующий государственный орган — Федеральная служба по финансовым рынкам.

Правительством РФ в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 4 марта 2011 г. №270 «О мерах по совершенствованию государственного регулирования в сфере финансового рынка Российской Федерации» было принято Постановление №326 от 26.04.2011 г. «О некоторых вопросах деятельности федеральных органов исполнительной власти в сфере финансовых рынков», согласно которому функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности (страхового дела) переданы Федеральной службе по финансовым рынкам (ФСФР). Указанные функции ранее осуществлялись Федеральной службой страхового надзора, которая была присоединена к ФСФР.

Основными функциями Федеральной службы по финансовым рынкам в сфере страховой деятельности (страхового дела) являются:

- 1) контроль и надзор:
 - за соблюдением субъектами страхового дела (страховыми организациями, обществами взаимного страхования, страховыми брокерами и страховыми актуариями) страхового законодательства, в том числе путем проведения проверок их деятельности на местах;
 - выполнением иными юридическими и физическими лицами требований страхового законодательства в пределах компетенции Службы;
 - предоставлением субъектами страхового дела, в отношении которых принято решение об отзыве лицензий, сведений о прекращении их деятельности или ликвидации;
 - достоверностью представляемой субъектами страхового дела отчетности;
 - обеспечением страховщиками их финансовой устойчивости и платежеспособности в части формирования страховых резервов, состава и структуры активов, принимаемых для покрытия страховых резервов, квот на перестрахование, нормативного соотношения собственных средств страховщика и принятых обязательств;
 - составом и структурой активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика;
 - выдачей страховщиками банковских гарантий;
 - соблюдением страховыми организациями требований законодательства Российской Федерации о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма в части, относящейся к компетенции Службы;
 - исполнением плана восстановления платежеспособности страховой организации;
 - деятельностью временной администрации страховой организации;
- 2) принятие решений о выдаче или отказе в выдаче лицензий (аннулировании, ограничении, приостановлении, возобновлении действия и отзыве лицензий) субъектам страхового дела, за исключением страховых актуариев;
- 3) проведение аттестации страховых актуариев;
- 4) ведение единого государственного реестра субъектов страхового дела и реестр объединений субъектов страхового дела;
- 5) получение, обработка и анализ отчетности и иных сведений, предоставляемых субъектами страхового дела;
- 6) выдача в соответствии с законодательством Российской Федерации предписаний субъектам страхового дела при выявлении нарушений ими страхового законодательства;
- 7) обращение в случаях, предусмотренных законом, в суд с исками о ликвидации субъекта страхового дела — юридического лица или о прекращении субъектом страхового дела — физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя;

- 8) обобщение практики страхового надзора, разработка и представление в установленном порядке предложений по совершенствованию страхового законодательства, регулирующего осуществление страхового надзора;
- 9) осуществление расчета размера (квоты) участия иностранного капитала в уставных капиталах страховых организаций и 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, на открытие представительств иностранных страховых, перестраховочных, брокерских и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере страховой деятельности (страхового дела), а также на открытие филиалов страховщиков с иностранными инвестициями;
- 10) выдача предварительного разрешения субъектам страхового дела на открытие представительств и филиалов в период ограничения или приостановления действия лицензии;
- 11) выдача предварительного разрешения на изменение наименования (фирменного наименования), места нахождения и почтового адреса субъекта страхового дела, а также на реорганизацию субъекта страхового дела в период ограничения или приостановления действия лицензии;
- 12) принятие решения о назначении временной администрации страховой организации или нецелесообразности такого назначения, продлении срока деятельности, досрочном прекращении деятельности временной администрации страховой организации и назначении новой временной администрации;
- 13) осуществление выбора кандидатуры руководителя временной администрации страховой организации и ее членов, утверждение состава временной администрации страховой организации, порядка и оснований изменения ее состава;
- 14) принятие решения об отстранении руководителя временной администрации страховой организации от исполнения возложенных на него обязанностей;
- 15) осуществление согласования продажи и передачи страхового портфеля страховой организации;
- 16) представление в арбитражный суд кандидатуры арбитражного управляющего или саморегулируемой организации, из числа членов которой должен быть утвержден арбитражный управляющий;
- 17) согласование программы подготовки арбитражных управляющих в делах о банкротстве страховых организаций;
- 18) принятие решения о проведении выездной проверки деятельности страховой организации по результатам анализа плана восстановления ее платежеспособности;
- 19) принятие решения об ограничении и приостановлении полномочий исполнительного органа страховой организации;

- 20) принятие решения об обращении временной администрации страховой организации в арбитражный суд с заявлением о признании страховой организации банкротом или о проверке временной администрацией обеспечения исполнения обязательств страховой организации и последующей подготовке мер по предупреждению ее банкротства при поступлении документов об обеспечении исполнения обязательств страховой организацией;
- 21) подача заявления о признании страховой организации банкротом, участие в деле о банкротстве страховой организации;
- 22) направление в страховую организацию своих представителей в целях осуществления контроля за деятельностью страховой организации и временной администрации страховой организации;
- 23) публикация в печатном органе информационных материалов по правоприменительной практике в установленной сфере деятельности, справочных и иных материалов по вопросам, отнесенным к компетенции Службы, а также единого государственного реестра субъектов страхового дела, реестра объединений субъектов страхового дела, информации о приостановлении, ограничении, возобновлении действия или отзыве лицензии (исключении сведений о субъектах страхового дела из единого государственного реестра субъектов страхового дела);
- 24) представление Российской Федерации по поручению Правительства Российской Федерации в международных организациях по вопросам страхового надзора, участие в установленном порядке в деятельности международных организаций в сфере страхового надзора;
- 25) участие в установленном порядке в разработке и осуществлении программ международного сотрудничества по вопросам страхового надзора;
- 26) привлечение в установленном порядке для проработки вопросов, отнесенных к установленной сфере деятельности Службы, а также для участия в проведении проверок деятельности субъектов страхового дела научных и иных организаций, ученых и специалистов;
- 27) ежегодное опубликование статистических данных об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств;
- 28) обращение в суд с иском о признании правил профессиональной деятельности, установленных профессиональным объединением страховщиков, недействительными или требующими внесения изменений;
- 29) установление требований в отношении минимальной суммы средств для финансирования компенсационных выплат, находящихся на банковском счете профессионального объединения страховщиков, созданного по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств;
- 30) согласование порядка предоставления сведений о заключенных, продленных, недействительных и прекративших свое действие договорах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

- 31) рассмотрение дел об административных правонарушениях, отнесенных в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях к компетенции федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности (страхового дела).



.....
Контрольные вопросы по главе 5
.....

- 1) Каких основных субъектов страховой деятельности называет Закон об организации страхового дела?
- 2) Перечислите участников страховых отношений, дайте их общую характеристику.
- 3) Перечислите субъектов страховой деятельности (страхового дела), дайте их общую характеристику.
- 4) Назовите отличия участников страховых отношений и субъектов страхового дела?
- 5) Охарактеризуйте правовое положение, перечислите основные права и обязанности органа государственного страхового надзора.

Глава 6

СУБЪЕКТЫ СТРАХОВОГО ДЕЛА

Среди субъектов отношений по страхованию особое место занимают субъекты страхового дела, к числу которых закон относит:

- 1) страховые организации;
- 2) общества взаимного страхования;
- 3) страховых брокеров;
- 4) страховых актуариев.



.....
Основным участником страховых отношений и страховой деятельности являются *страховые организации*.
.....

К страховым организациям относятся различного рода страховые предприятия, учреждения, страховые компании, акционерные страховые общества, региональные и международные финансовые группы, совместные российско-зарубежные перестраховочные объединения (компании), товарищества, частные фирмы, государственные страховые компании и др. Такая организация может иметь любую правовую форму, предусмотренную законодательством РФ. Понятие «страховщик», в большинстве случаев, совпадает с понятиями «страховая организация», «страховая компания» и т. д., однако имеет конкретный смысл — это лицо, взявшее на себя обязательство уплатить определенную договором страхования сумму другому лицу при наступлении страхового случая. Под страховщиком понимаются и общества взаимного страхования и перестрахования, в силу чего понятие «страховщик» шире понятия «страховая компания». Легальное определение страховщика содержится в ст. 6 Закона, согласно ч. 1 которой страховщики — это юридические лица, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования, взаимного страхования и получившие лицензии в установленном Законом порядке.

Страховщики осуществляют оценку страхового риска, получают страховые премии (страховые взносы), формируют страховые резервы, инвестируют активы, определяют размер убытков или ущерба, производят страховые выплаты, осуществляют иные связанные с исполнением обязательств по договору страхования действия.

Страховщики вправе осуществлять или только страхование *объектов личного страхования* (страхование жизни и страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование), или только страхование объектов *имущественного* (страхование имущества, страхование гражданской ответственности, страхование предпринимательских рисков) и *личного* (страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование) страхования.

Страхование, как правило, осуществляют коммерческие организации, но в роли страховщиков могут выступать и некоммерческие организации, например общества взаимного страхования — организации, объединяющие средства граждан и юридических лиц, желающих на добровольной взаимной основе застраховать свое имущество или иные имущественные интересы.

В случае прямого указания закона страховые организации могут создаваться в формах некоммерческих организаций. Например, Федеральный закон от 15 декабря 2001 г. №167-ФЗ (в ред. от 03.12.2011 г.) «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» и Федеральный закон от 7 мая 1998 г. №75-ФЗ (в ред. от 03.12.2011 г.) «О негосударственных пенсионных фондах» в качестве страховщиков предусматривают фонд (ст. 118 ГК РФ).

Страховые организации могут создаваться как в форме частных, так и государственных. Пример государственной страховой компании — ОАО «Российская государственная страховая компания (Росгосстрах)», учрежденная Правительством РФ (Постановление №76 от 10.02.1992 г.).

Особые требования предусматривает Закон (ч. 3 ст. 6) для страховых организаций, являющихся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам (основным организациям) либо имеющих долю иностранных инвесторов в своем уставном капитале более 49 процентов. Указанные страховщики не могут осуществлять в Российской Федерации страхование жизни, обязательное страхование, обязательное государственное страхование, имущественное страхование, связанное с осуществлением поставок или выполнением подрядных работ для государственных нужд, а также страхование имущественных интересов государственных и муниципальных организаций.

Иностранцами инвесторами в соответствии с Законом признаются иностранные организации, имеющие право осуществлять в порядке и на условиях, которые установлены законодательством Российской Федерации, инвестиции на территории Российской Федерации в уставный капитал страховой организации, созданной или вновь создаваемой на территории Российской Федерации.

В случае если размер (квота) участия иностранного капитала в уставных капиталах страховых организаций превышает 25 процентов, орган страхового надзора прекращает выдачу лицензий на осуществление страховой деятельности страховым организациям, являющимся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам (основным организациям) либо имеющим долю иностранных инвесторов в своем уставном капитале более 49 процентов.

Указанный выше размер (указанная выше квота) рассчитывается как отношение суммарного капитала, принадлежащего иностранным инвесторам и их дочерним обществам в уставных капиталах страховых организаций, к совокупному уставному капиталу страховых организаций.

Страховая организация обязана получить предварительное разрешение органа страхового надзора на увеличение размера своего уставного капитала за счет средств иностранных инвесторов и/или их дочерних обществ, на отчуждение в пользу иностранного инвестора (в том числе на продажу иностранным инвесторам) своих акций (долей в уставном капитале), а российские акционеры (участники) — на отчуждение принадлежащих им акций (долей в уставном капитале) страховой организации в пользу иностранных инвесторов и/или их дочерних обществ. В указанном предварительном разрешении не может быть отказано страховым организациям, являющимся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам (основным организациям), или имеющим долю иностранных инвесторов в своих уставных капиталах более 49 процентов, или становящимся таковыми в результате указанных сделок, если установленный размер (квота) не будет превышен при их совершении.

Оплата иностранными инвесторами принадлежащих им акций (долей в уставных капиталах) страховых организаций производится исключительно в денежной форме в валюте Российской Федерации.

Лица, осуществляющие функции единоличного исполнительного органа и главного бухгалтера страховой организации с иностранными инвестициями, должны постоянно проживать на территории Российской Федерации.

Страховая организация, являющаяся дочерним обществом по отношению к иностранному инвестору (основной организации), имеет право осуществлять в Российской Федерации страховую деятельность, если иностранный инвестор (основная организация) не менее 15 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 Российской Федерации.

Страховые организации, являющиеся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам (основным организациям) либо имеющие долю иностранных инвесторов в своем уставном капитале более 49 процентов, могут открывать свои филиалы на территории Российской Федерации, участвовать в дочерних страховых организациях после получения на то предварительного разрешения органа страхового надзора. В указанном предварительном разрешении отказывается, если превышен размер (квота) участия иностранного капитала в страховых организациях Российской Федерации.

Указанные правила не распространяются на страховые организации, являющиеся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам (основным организациям) государств-членов Европейских сообществ, являющихся сторонами Соглашения о партнерстве и сотрудничестве, учреждающего партнерство между Российской Федерацией, с одной стороны, и Европейскими сообществами и их государствами-членами, с другой стороны, от 24 июня 1994 года, или имеющие долю таких иностранных инвесторов в своих уставных капиталах более 49 процентов.



.....

Общества взаимного страхования относятся к числу так называемых неприбыльных (некоммерческих) организаций. Их статус регулируется ст. 7 Закона, ст. 968 ГК РФ и Федеральным законом от 29.11.2007 №286-ФЗ «О взаимном страховании». Взаимным страхованием является страхование имущественных интересов членов общества на взаимной основе путем объединения в обществе взаимного страхования необходимых для этого средств. Взаимному страхованию, осуществляемому непосредственно на основании устава общества, подлежат только имущественные интересы, связанные с осуществлением одного вида страхования. В этом случае правила страхования являются неотъемлемой частью устава общества и должны определять сходные условия взаимного страхования для всех членов общества.

.....

Общество обязуется при наступлении определенного события (страхового случая) произвести страховую выплату члену общества, уплатившему страховую премию (страховые взносы), или выгодоприобретателю в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования и (или) правилами страхования.

Если в обществе взаимного страхования объем общей страховой премии сложился выше суммы выплат, расходов на ведение дела и отчисления в запасные и резервные фонды, то разница распределяется между участниками общества — страхователями пропорционально внесенному страховому взносу в виде вознаграждения либо в виде скидок на страховые взносы при повторном страховании. Случившийся убыток также распределяется между всеми страхователями.

Объединения страховщиков: страховые союзы, ассоциации, пулы

Страховщики в целях координации своей деятельности, представления и защиты общих интересов своих членов имеют право образовывать союзы, ассоциации и иные объединения (ст. 14 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ»). Существуют объединения (союзы, ассоциации) страховщиков — некоммерческие организации, создаваемые для координации их деятельности, защиты интересов и осуществления совместных программ.

Объединения приобретают права юридических лиц после государственной регистрации. Деятельность незарегистрированных объединений на территории РФ запрещена. Для государственной регистрации объединения страховщиков должны иметь согласие Федеральной антимонопольной службы. Для получения такого согласия объединения страховщиков представляют ходатайство, копии учредительных документов, копии лицензий участников объединения на осуществление страховой деятельности, сведения о страховых суммах, страховых взносах и страховых выплатах каждого участника объединения по отдельным видам страхования за прошедший финансовый год.

По своей сути эти объединения являются саморегулируемыми организациями. Создание некоторых из них прямо предусмотрено законодательством, а членство в них для страховщиков, занимающихся определенным видом страхования, является обязательным. Так, профессиональное объединение страховщиков создано и действует в сфере обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств — Российский союз автостраховщиков (гл. 5 Федерального закона от 25.04.2002 №40-ФЗ (ред. от 30.11.2011) «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»).

Такие объединения не могут заниматься страховой деятельностью. Поэтому такие объединения нельзя назвать субъектами страхового дела. Хотя опосредованно они являются субъектами страховых отношений.

Создавая объединения, страховщики обязаны сообщать об этом в орган страхового надзора — ФСФР (Федеральную службу страхового надзора), которая регистрирует их в реестре объединений субъектов страхового дела.

В России действует *система взаимного урегулирования убытков*, которая создана в целях обеспечения финансовой устойчивости страховщиков. Появилась она в рамках взаимного урегулирования страховых случаев в результате введения Закона ОСАГО. *Система взаимного урегулирования убытков* продолжает развиваться и в других видах страхования, например в Авто-КАСКО.

Страховщики имеют право образовывать в целях обеспечения своей финансовой устойчивости, а также гарантий для страховых выплат *страховые и перестраховочные пулы*. Данные объединения могут совместно действовать без образования юридического лица на основании договора простого товарищества — договора о совместной деятельности (ст. 14.1. закона «Об организации страхового дела в РФ»). Так например, если в договоре страхования участвуют несколько страховщиков, то они отвечают перед страхователем солидарно (т. е. он может требовать исполнения как от всех страховщиков совместно, так и от любого из них в отдельности, притом как полностью, так и в части долга). Соглашение между страховщиками о порядке их совместного участия в страховании называется *страховым пулом*.

Страховые и перестраховочные пулы могут создаваться на определенный срок или без ограничения срока, при этом участники пула одновременно могут являться участниками другого пула.

Их создание преследует, как правило, следующие цели:

- 1) преодоление недостаточной финансовой емкости отдельных страховщиков;
- 2) обеспечение финансовой устойчивости страховых операций;
- 3) гарантии страховых выплат;
- 4) обеспечение возможности принятия на страхование крупных рисков, единовременное несение которых невозможно даже для солидных страховщиков.

Страховые пулы могут действовать на принципах сострахования и перестрахования. В первом случае участники передают в пул все риски определенного вида, для страхования которых и создано это объединение. Риски делятся в определенных пропорциях между участниками пула, в такой же пропорции делятся страховые премии и ответственность в ущербах при наступлении страхового случая. В перестраховочных пулах участники самостоятельно занимаются первичным страхованием, а избыток рисков передают на перестрахование в пул.

Страховой пул создается, как правило, для проведения страхования по какому-то одному виду страховой деятельности. Он образуется на добровольной основе на определенный срок или без ограничения срока. Страховщики — участники пула — должны иметь лицензию на проведение соответствующего вида страхования. Количество участников данного объединения не ограничено, не ограничены также возможности каждого из них в отношении третьих лиц, то есть страховая компания может быть участником нескольких пулов.

В ст. 953 ГК РФ указывается, что участники совместного страхования солидарно отвечают перед страхователем за выплату страхового возмещения или страховой суммы, если в договоре не определены обязанности и права каждого страховщика. Применительно к страховому пулу понятие солидарной ответственности означает, что страхователь (выгодоприобретатель, застрахованное лицо) может требовать исполнения обязательств от любого участника страхового пула.

Деятельность страхового пула должна строиться на следующих принципах:

- 1) создание наиболее благоприятных условий страхования для клиентов на основе применения единых правил и тарифов страховщиками — участниками пула;
- 2) заключение договоров страхования в пределах максимального размера обязательств, установленного соглашения о страховом пуле;
- 3) учет поступающих страховых взносов по соответствующим видам страхования по отдельным субсчетам либо средствами аналитического учета в соответствии с установленным порядком взаиморасчетов между участниками пула;
- 4) перераспределение страховых взносов, полученных по договорам страхования, заключенным от имени участников пула, соответственно их доле в принятом на страхование риске;
- 5) солидарная ответственность участников пула по исполнению обязательств по договорам страхования, заключенным от имени участников страхового пула.

Страховые агенты и страховые брокеры



.....

Главная обязанность страхового агента (страхового брокера) состоит в заключении новых и продлении действующих договоров, а также в пропаганде страховых услуг. Указанные лица выступают представителями участников страховых отношений. Страховыми агентами могут быть физические или юридические лица, например туристические агентства, юридические консультации, нотариальные конторы, бюро брачных знакомств, бюро ритуальных услуг и т. п., которые от имени и по поручению страховой организации заключают договоры страхования (продают полисы), оформляют страховую документацию.

.....

Согласно ч. 1 ст. 8 Закона страховые агенты — постоянно проживающие на территории Российской Федерации и осуществляющие свою деятельность на основании гражданско-правового договора физические лица или российские юридические лица (коммерческие организации), которые представляют страховщика в отношениях со страхователем и действуют от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями.

В отличие от страхового агента, который представляет только одну страховую компанию, страховой брокер имеет право быть представителем нескольких компаний одновременно, а также может представлять интересы не только страховщика, но и страхователя. Брокером может быть юридическое лицо, а если брокер — гражданин, то он должен быть зарегистрирован в качестве индивидуального предпринимателя (иметь свидетельство о государственной регистрации). Брокеры часто выступают в качестве консультантов страхователей при выборе страховой компании, страховых тарифов разных страховых компаний и т. д.

Согласно ч. 2 ст. 8 Закона страховые брокеры — постоянно проживающие на территории Российской Федерации и зарегистрированные в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуальных предпринимателей физические лица или российские юридические лица (коммерческие организации), которые действуют в интересах страхователя (перестрахователя) или страховщика (перестраховщика) и осуществляют деятельность по оказанию услуг, связанных с заключением договоров страхования (перестрахования) между страховщиком (перестраховщиком) и страхователем (перестрахователем), а также с исполнением указанных договоров (далее — оказание услуг страхового брокера). При оказании услуг, связанных с заключением указанных договоров, страховой брокер не вправе одновременно действовать в интересах страхователя и страховщика.

Страховые брокеры вправе осуществлять иную не запрещенную законом деятельность, связанную со страхованием, за исключением деятельности в качестве страхового агента, страховщика, перестраховщика.

Страховые брокеры не вправе осуществлять деятельность, не связанную со страхованием.

Страховые актуарии



.....

Согласно ст. 8.1 Закона страховые актуарии — это физические лица, постоянно проживающие на территории Российской Федерации, имеющие квалификационный аттестат и осуществляющие на основании трудового договора или гражданско-правового договора со страховщиком деятельность по расчетам страховых тарифов, страховых резервов страховщика, оценке его инвестиционных проектов с использованием актуарных расчетов.

.....

Страховщики по итогам каждого финансового года обязаны проводить актуарную оценку принятых страховых обязательств (страховых резервов). Результаты актуарной оценки должны отражаться в соответствующем заключении, представляемом в орган страхового надзора в порядке, установленном федеральным

органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере страховой деятельности (далее — орган страхового регулирования), по согласованию с органом страхового надзора.

Требования к порядку проведения квалификационных экзаменов страховых актуариев, выдачи и аннулирования квалификационных аттестатов устанавливаются органом страхового надзора.

Страховой актуарий должен иметь высшее математическое (техническое) или экономическое образование, подтвержденное документом о высшем математическом (техническом) или экономическом образовании, признаваемым в Российской Федерации, а также квалификационный аттестат, подтверждающий знания в области актуарных расчетов (п. 4 ст. 32.1 Закона). Пункт 4 статьи 32.1 Закона о страховании в части выдачи квалификационных аттестатов вступил в силу с 1 июля 2006 года, а с 1 июля 2007 года вступило в силу также и требование о том, что актуарий страховой организации обязан будет подтверждать годовую финансовую отчетность страховщика, однако применению указанных норм препятствует целый ряд обстоятельств.

Так, в Законе, с одной стороны, закреплены пять основных требований, предъявляемых к страховому актуарию страховой организации:

- 1) страховой актуарий является физическим лицом;
- 2) страховой актуарий постоянно проживает на территории РФ;
- 3) страховой актуарий имеет высшее математическое (техническое) или экономическое образование, подтвержденное документом о высшем математическом (техническом) или экономическом образовании, признаваемым в Российской Федерации;
- 4) страховой актуарий имеет квалификационный аттестат, подтверждающий знания в области актуарных расчетов;
- 5) страховой актуарий работает на основании либо трудового, либо гражданско-правового договора со страховой организацией.

Наиболее важным требованием из вышеперечисленных представляется наличие у страхового актуария квалификационного аттестата. Необходимость наличия у актуария соответствующего аттестата обусловлена в том числе законодательным требованием актуарной оценки страховых резервов страховых организаций, которое вступило в силу с 1 июля 2007 года.

В пункте 3 статьи 8.1 Закона обозначены полномочия органа страхового надзора в сфере аттестации страховых актуариев: «Требования к порядку проведения квалификационных экзаменов страховых актуариев, выдачи и аннулирования квалификационных аттестатов устанавливаются органом страхового регулирования». Таким образом, с 1 июля 2006 года страховые актуарии обязаны иметь квалификационный аттестат, полученный по результатам сдачи квалификационных экзаменов в порядке, установленном ФССН. В настоящий момент ФССН не установлены ни требования к порядку проведения квалификационных экзаменов страховых актуариев, ни требования к порядку выдачи и аннулирования квалификационных аттестатов. Более того, в связи с административной реформой утверждение программы аттестации и порядка проведения квалификационных экзаменов находится в сфере полномочий не органа страхового надзора, а Минфина РФ.



Контрольные вопросы по главе 6

- 1) Дайте характеристику основному участнику страховой деятельности — страховой организации.
- 2) Что такое общество взаимного страхования, какими актами регулируется его деятельность?
- 3) Охарактеризуйте объединения страховщиков: страховые союзы, ассоциации, пулы. Назовите их общие черты и отличия.
- 4) Какие функции выполняют страховые агенты и страховые брокеры? В чем состоит их отличие?
- 5) Дайте понятие и основные характеристики страхового актуария.

Глава 7

ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТОВ СТРАХОВОГО ДЕЛА



.....
Статья 32 Закона предусматривает обязательное лицензирование
деятельности субъектов страхового дела.
.....

Право на осуществление деятельности в сфере страхового дела предоставляется только субъекту страхового дела, получившему лицензию. Лицензирование деятельности субъектов страхового дела осуществляется на основании их заявлений и документов, представленных в соответствии с Законом в орган страхового надзора.

Лицензия на осуществление страхования, перестрахования, взаимного страхования, страховой брокерской деятельности (далее — лицензия) выдается субъектам страхового дела. Порядок выдачи лицензии, помимо Закона, урегулирован приказом Министерства Финансов РФ от 19 августа 2009 г. №95н «Об утверждении административного регламента Федеральной службы страхового надзора по исполнению государственной функции принятия решения о выдаче или отказе в выдаче, аннулировании лицензий субъектов страхового дела, за исключением страховых актуариев».

Для получения *лицензии на осуществление добровольного и (или) обязательного страхования* соискатель лицензии представляет в орган страхового надзора:

- 1) заявление о предоставлении лицензии;
- 2) учредительные документы соискателя лицензии;
- 3) документ о государственной регистрации соискателя лицензии в качестве юридического лица;

- 4) протокол собрания учредителей об утверждении учредительных документов соискателя лицензии и утверждении на должности единоличного исполнительного органа, руководителя (руководителей) коллегиального исполнительного органа соискателя лицензии;
- 5) сведения о составе акционеров (участников);
- 6) документы, подтверждающие оплату уставного капитала в полном размере;
- 7) документы о государственной регистрации юридических лиц, являющихся учредителями субъекта страхового дела, аудиторское заключение о достоверности их финансовой отчетности за последний отчетный период, если для таких лиц предусмотрен обязательный аудит;
- 8) сведения о единоличном исполнительном органе, руководителе (руководителях) коллегиального исполнительного органа, главном бухгалтере, руководителе ревизионной комиссии (ревизоре) соискателя лицензии;
- 9) сведения о страховом актуарии;
- 10) правила страхования по видам страхования, предусмотренным Законом, с приложением образцов используемых документов;
- 11) расчеты страховых тарифов с приложением используемой методики актуарных расчетов и указанием источника исходных данных, а также структуры тарифных ставок;
- 12) положение о формировании страховых резервов;
- 13) экономическое обоснование осуществления видов страхования;
- 14) документы (согласно перечню, установленному нормативными правовыми актами органа страхового надзора), подтверждающие источники происхождения денежных средств, вносимых учредителями соискателя лицензии — физическими лицами в уставный капитал.

Для получения лицензии на осуществление предусмотренных классификацией дополнительных видов добровольного и (или) обязательного страхования соискатель лицензии представляет в орган страхового надзора документы, предусмотренные подпунктами 1, 10–13 п. 2 ст. 32 Закона.



.....
 На соискателей *лицензий на осуществление перестрахования* не распространяется действие подпунктов 9, 10 (в части представления правил страхования по видам страхования), 11, пункта 2 статьи 32 Закона (за исключением образцов документов, используемых при перестраховании).

Для получения *лицензии на осуществление взаимного страхования* соискатель лицензии (некоммерческая организация) представляет в орган страхового надзора:

- 1) заявление о предоставлении лицензии;
- 2) устав общества взаимного страхования;
- 3) документ о государственной регистрации общества взаимного страхования в качестве юридического лица;

- 4) сведения о председателе правления, директоре, главном бухгалтере, председателе ревизионной комиссии (ревизоре) общества взаимного страхования;
- 5) положение о формировании страховых резервов;
- 6) правила страхования по видам страхования, установленным Законом и внесенным в устав общества взаимного страхования, за исключением видов страхования, предусмотренных подпунктами 1–5 пункта 1 статьи 32.9 Закона, с приложением образцов используемых документов (если уставом общества предусмотрено заключение договора страхования).

Если в устав общества взаимного страхования внесены изменения в части дополнения перечня видов страхования, положение о формировании страховых резервов и правила страхования по таким видам страхования направляются в орган страхового надзора на согласование. Решение о согласовании или об отказе в таком согласовании принимается по результатам рассмотрения указанных документов органом страхового надзора не позднее чем через тридцать рабочих дней со дня получения указанных документов органом страхового надзора. О принятом решении орган страхового надзора обязан сообщить в общество взаимного страхования в течение пяти рабочих дней со дня принятия решения. Порядок согласования положения о формировании страховых резервов и правил страхования по дополнительным видам страхования устанавливается органом страхового регулирования. Общество взаимного страхования не вправе осуществлять дополнительные виды страхования до получения решения о согласовании с органом страхового надзора положения о формировании страховых резервов и правил страхования по таким видам страхования.

Для получения *лицензии на осуществление страховой брокерской деятельности* соискатель лицензии представляет в орган страхового надзора:

- 1) заявление о предоставлении лицензии;
- 2) документ о государственной регистрации соискателя лицензии в качестве юридического лица или индивидуального предпринимателя;
- 3) учредительные документы соискателя лицензии-юридического лица;
- 4) образцы договоров, необходимых для осуществления страховой брокерской деятельности;
- 5) документы, подтверждающие квалификацию работников страхового брокера и квалификацию страхового брокера-индивидуального предпринимателя.

Соискатели лицензий, *являющиеся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам (основным организациям) или имеющие долю иностранных инвесторов в своих уставных капиталах более 49 процентов*, в дополнение к документам, указанным в пункте 2 статьи 32 Закона, представляют в порядке, предусмотренном законодательством страны места пребывания иностранных инвесторов, согласие в письменной форме соответствующего органа по надзору за страховой деятельностью страны места пребывания на участие иностранных инвесторов в уставных капиталах страховых организаций, созданных на территории Российской Федерации, или уведомляют орган страхового надзора об отсутствии требования к наличию такого разрешения в стране места пребывания иностранных инвесторов.

Федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования могут устанавливаться дополнительные требования к соискателям лицензии для получения лицензии на осуществление обязательного страхования.

Определенные в ст. 32 Закона перечни документов, представляемых соискателями лицензий для получения лицензий, являются исчерпывающими, за исключением случаев, если федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования предусмотрены иные перечни. В целях проверки полученной информации орган страхового надзора вправе направлять в организации запросы в письменной форме о предоставлении (в пределах их компетенции) информации, касающейся документов, представленных соискателем лицензии в соответствии с законодательством Российской Федерации. При представлении в надлежащей форме всех документов, орган страхового надзора выдает соискателю лицензии уведомление в письменной форме о приеме документов.

Об изменениях, внесенных в документы, явившиеся основанием для получения лицензии, страховщики и страховые брокеры обязаны сообщать в письменной форме в орган страхового надзора и одновременно представлять документы, подтверждающие эти изменения, в течение 30 дней со дня внесения этих изменений.

Принятие решения о выдаче лицензии или об отказе в выдаче лицензии осуществляется органом страхового надзора в срок, не превышающий ста двадцати дней с даты получения органом страхового надзора всех документов, необходимых для получения лицензии соискателем лицензии.

Принятие решения о выдаче или об отказе в выдаче лицензии на осуществление дополнительного вида добровольного и (или) обязательного страхования, предусмотренного классификацией видов страхования, а также на осуществление перестрахования осуществляется органом страхового надзора в срок, не превышающий шестидесяти дней с даты получения органом страхового надзора всех предусмотренных для получения лицензии соискателем лицензии документов.

Орган страхового надзора обязан сообщить соискателю лицензии о принятии указанного решения в течение пяти рабочих дней со дня его принятия.

Документы, представляемые субъектами страхового дела в орган страхового надзора, должны быть составлены на русском языке. Документы (или их копии), исходящие из государственных органов иностранных государств или иных организаций, осуществляющих публичные функции, должны быть легализованы или иметь проставленный апостиль и заверенные в установленном порядке их переводы на русский язык.

Статья 32.1 Закона устанавливает квалификационные и иные требования в отношении следующих лиц:

- 1) Руководители (в том числе единоличный исполнительный орган) субъекта страхового дела-юридического лица (за исключением общества взаимного страхования) или являющийся субъектом страхового дела индивидуальный предприниматель обязаны иметь высшее экономическое или финансовое образование, подтвержденное документом о высшем экономическом или финансовом образовании, признаваемым в Российской Федерации, а также стаж работы в сфере страхового дела и (или) финансов не менее двух лет.
- 2) Главный бухгалтер страховщика (за исключением общества взаимного страхования) или главный бухгалтер страхового брокера должен иметь выс-

шее экономическое или финансовое образование, подтвержденное документом о высшем экономическом или финансовом образовании, признаваемым в Российской Федерации, а также стаж работы по специальности не менее двух лет в страховой, перестраховочной организации и (или) брокерской организации, зарегистрированных на территории Российской Федерации.

- 3) Страховой актуарий должен иметь высшее математическое (техническое) или экономическое образование, подтвержденное документом о высшем математическом (техническом) или экономическом образовании, признаваемым в Российской Федерации, а также квалификационный аттестат, подтверждающий знания в области актуарных расчетов.
- 4) Руководители (в том числе единоличный исполнительный орган) и главный бухгалтер субъекта страхового дела-юридического лица должны постоянно проживать на территории Российской Федерации.

Несоблюдение вышеуказанных требований влечет отказ в выдаче лицензии.

Основания для *отказа* в выдаче лицензии установлены в ст. 32.3 Закона. Такими являются:

- 1) использование соискателем лицензии-юридическим лицом, обратившимся в орган страхового надзора за лицензией, полностью обозначающего, индивидуализирующего другой субъект страхового дела, сведения о котором внесены в единый государственный реестр субъектов страхового дела. Указанное положение не распространяется на дочерние и зависимые общества субъекта страхового дела;
- 2) наличие у соискателя лицензии на дату подачи заявления об осуществлении дополнительных видов добровольного и (или) обязательного страхования, взаимного страхования неустраненного нарушения страхового законодательства;
- 3) несоответствие документов, представленных соискателем лицензии для получения лицензии, требованиям Закона и нормативным правовым актам органа страхового регулирования;
- 4) несоответствие учредительных документов требованиям законодательства Российской Федерации;
- 5) наличие в документах, представленных соискателем лицензии, недостоверной информации;
- 6) наличие у руководителей (в том числе единоличного исполнительного органа) или главного бухгалтера-соискателя лицензии неснятой или непогашенной судимости;
- 7) необеспечение страховщиками своей финансовой устойчивости и платежеспособности в соответствии с нормативными правовыми актами органа страхового регулирования;
- 8) наличие неисполненного предписания органа страхового надзора;
- 9) несостоятельность (банкротство) (в том числе преднамеренное или фиктивное банкротство) субъекта страхового дела-юридического лица по вине учредителя соискателя лицензии.

Решение органа страхового надзора об отказе в выдаче лицензии направляется в письменной форме соискателю лицензии в течение пяти рабочих дней со дня принятия такого решения с указанием причин отказа.

Решение об отказе в выдаче лицензии должно содержать основания для отказа с обязательной ссылкой на допущенные нарушения и должно быть принято не позднее срока, установленного Законом.

Решение об отказе в выдаче лицензии направляется соискателю лицензии с уведомлением о вручении такого решения.



.....
 Порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принимаемых) в ходе исполнения государственной функции по выдаче лицензии.

Действия (бездействие) должностных лиц (специалистов) Службы, решения, принятые ими в ходе исполнения государственной функции на основании Регламента, обжалуются в досудебном (внесудебном) и судебном порядке.

В досудебном (внесудебном) порядке могут обжаловаться действия (бездействие) и решения должностных лиц (специалистов) Службы — руководителю Службы; руководителя Службы — в Министерство финансов Российской Федерации.

Основанием для начала досудебного (внесудебного) обжалования является поступление в Службу жалобы, поступившей лично от заявителя (представителя заявителя), направленной в виде почтового отправления или по электронной почте.

Должностные лица Службы проводят личный прием заявителей (их представителей). Личный прием должностными лицами Службы проводится в установленные для приема граждан дни и время. В ходе личного приема заявителю может быть отказано в дальнейшем рассмотрении жалобы, если ему ранее был дан ответ по существу жалобы.

Срок рассмотрения жалобы не должен превышать тридцати дней с момента ее регистрации.

Жалоба заявителя-физического лица должна содержать следующую информацию:

- 1) фамилию, имя, отчество гражданина, которым подается сообщение, его место жительства или пребывания;
- 2) должность, фамилию, имя и отчество специалиста (при наличии информации), действия (бездействие) которого нарушают права и законные интересы заявителя;
- 3) суть нарушения прав и законных интересов, противоправного действия (бездействия);
- 4) сведения о способе информирования заявителя о принятых мерах по результатам рассмотрения его сообщения.

Жалоба заявителя-юридического лица должна содержать следующую информацию:

- 1) наименование юридического лица, которым подается жалоба, адрес его места нахождения;

- 2) наименование Службы, должность, фамилию, имя и отчество специалиста (при наличии информации), действия (бездействие) которого обжалуются;
- 3) суть нарушения прав и законных интересов, противоправного действия (бездействия);
- 4) сведения о способе информирования юридического лица о принятых мерах по результатам рассмотрения его жалобы.

По результатам рассмотрения жалобы принимается решение об удовлетворении требований заявителя либо об отказе в их удовлетворении. Письменный ответ, содержащий результаты рассмотрения жалобы, направляется заявителю. Если в письменной жалобе не указаны фамилия заявителя, направившего жалобу, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на жалобу не дается. Если текст жалобы не поддается прочтению, ответ на жалобу не дается, о чем сообщается заявителю, направившему жалобу, в письменном виде, если его почтовый адрес поддается прочтению.

Если в жалобе содержится вопрос, на который заявителю неоднократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми жалобами, и при этом в жалобе не приводятся новые доводы или обстоятельства, руководитель Службы, иное уполномоченное на то должностное лицо вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с заявителем по данному вопросу при условии, что указанная жалоба и ранее направляемые жалобы рассматривались в Службе. О данном решении уведомляется заявитель, направивший жалобу, в письменном виде.

При получении жалобы, в которой содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членам его семьи, жалоба может быть оставлена без ответа по существу поставленных в ней вопросов. Споры, связанные с действиями (бездействием) должностных лиц и решениями Службы, осуществляемыми (принимаемыми) в ходе исполнения государственной функции, разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации. Обжалование производится в сроки, по правилам подведомственности и подсудности, установленным процессуальным законодательством Российской Федерации.



.....
Выданные лицензии могут быть *аннулированы* по основаниям, закрепленным в ст. 32.4 Закона:

- 1) непринятия соискателем лицензии мер для получения лицензии в течение двух месяцев со дня уведомления о выдаче лицензии;
- 2) установления до момента выдачи лицензии факта представления соискателем лицензии недостоверной информации.

.....

Лицензия выдается без ограничения срока ее действия, за исключением случаев, определенных Законом, и действует со дня ее получения субъектом страхового дела. Лицензия не подлежит передаче другим лицам. Помимо указанных лицензий могут выдаваться и временные лицензии на срок:

- указанный в заявлении соискателя лицензии, но не более чем на три года;
- от одного года до трех лет при отсутствии информации, позволяющей достоверно оценить страховые риски, предусмотренные правилами страхования, представляемыми при лицензировании, а также в случаях, установленных страховым законодательством.

Срок действия временной лицензии может быть продлен по заявлению соискателя лицензии, если иное не предусмотрено страховым законодательством. В продлении срока действия временной лицензии может быть отказано, если за время ее действия установлены нарушения соискателем лицензии страхового законодательства, которые не устранены в установленный срок.

Действие лицензии прекращается в случае прекращения деятельности субъекта страхового дела-индивидуального предпринимателя, ликвидации или реорганизации субъекта страхового дела-юридического лица, за исключением реорганизации в форме присоединения или выделения. Действие лицензии субъекта страхового дела-юридического лица, к которому присоединяется или из состава которого выделяется другое юридическое лицо, не прекращается.

Действие лицензии субъекта страхового дела-юридического лица, созданного в порядке реорганизации в форме преобразования, не прекращается при условии соответствия вновь возникшего юридического лица требованиям законодательства Российской Федерации. Орган страхового надзора обязан заменить бланк лицензии субъекту страхового дела-юридическому лицу, созданному в порядке реорганизации в форме преобразования, в течение десяти рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных ст. 32 Закона.

Действие лицензии может быть ограничено или приостановлено по основаниям ст. 32.6 Закона:

1. При выявлении нарушения страхового законодательства субъекту страхового дела органом страхового надзора дается предписание об устранении нарушения (далее — предписание) в случаях:

- 1) осуществления субъектом страхового дела деятельности, запрещенной законодательством, а также деятельности с нарушением условий, установленных для выдачи лицензии;
- 2) несоблюдения страховщиком страхового законодательства в части формирования и размещения средств страховых резервов, иных гарантирующих осуществление страховых выплат фондов;
- 3) несоблюдения страховщиком установленных требований к обеспечению нормативного соотношения активов и принятых обязательств, иных установленных требований к обеспечению финансовой устойчивости и платежеспособности;
- 4) нарушения субъектом страхового дела установленных требований о представлении в орган страхового надзора и (или) его территориальный орган установленной отчетности;
- 5) непредставления субъектом страхового дела в установленный срок документов, затребованных в порядке осуществления страхового надзора в пределах компетенции органа страхового надзора;

- б) установления факта представления субъектом страхового дела в орган страхового надзора и (или) его территориальный орган неполной и (или) недостоверной информации;
- 7) непредставления субъектом страхового дела в установленный срок в орган страхового надзора информации об изменениях и о дополнениях, внесенных в документы, указанные в пункте 10 статьи 32 Закона (с приложением документов, подтверждающих такие изменения и дополнения).

Предписание направляется субъекту страхового дела, при необходимости копия предписания направляется в соответствующие органы исполнительной власти. Субъект страхового дела в установленный предписанием срок представляет в орган страхового надзора документы, подтверждающие устранение выявленных нарушений.

Указанные документы должны быть рассмотрены в течение 30 дней со дня получения всех документов, подтверждающих исполнение предписания в полном объеме.

Представление субъектом страхового дела в установленный срок документов, подтверждающих устранение выявленных нарушений, является основанием для признания предписания исполненным. О снятии предписания сообщается субъекту страхового дела в течение пяти рабочих дней со дня принятия такого решения.

Установление в последующем факта представления субъектом страхового дела документов, содержащих недостоверную информацию, является основанием для признания ранее данного предписания неисполненным.

В случае неисполнения предписания надлежащим образом или в установленный срок, а также в случае уклонения субъекта страхового дела от получения предписания действие лицензии ограничивается или приостанавливается в порядке, установленном Законом.

Ограничение действия лицензии страховщика означает запрет на заключение договоров страхования по отдельным видам страхования, договоров перестрахования, а также внесение изменений, влекущих за собой увеличение обязательств страховщика, в соответствующие договоры.

Приостановление действия лицензии субъекта страхового дела означает запрет на заключение договоров страхования, договоров перестрахования, договоров по оказанию услуг страхового брокера, а также внесение изменений, влекущих за собой увеличение обязательств субъекта страхового дела, в соответствующие договоры.

Решение органа страхового надзора об ограничении или о приостановлении действия лицензии подлежит опубликованию в печатном органе, определенном органом страхового надзора, в течение 10 рабочих дней со дня принятия такого решения и вступает в силу со дня его опубликования. Решение органа страхового надзора об ограничении или о приостановлении действия лицензии направляется субъекту страхового дела в письменной форме в течение пяти рабочих дней со дня вступления в силу такого решения с указанием причин ограничения или приостановления действия лицензии. При необходимости копия решения об ограничении или о приостановлении действия лицензии направляется в соответствующий орган исполнительной власти.

В период ограничения или приостановления действия лицензии изменение наименования (фирменного наименования), места нахождения и почтового адреса субъекта страхового дела, а также реорганизация субъекта страхового дела возможны только с предварительного разрешения органа страхового надзора. Отказ органа страхового надзора в выдаче предварительного разрешения должен быть мотивированным.

Одновременно с приостановлением действия лицензии (за исключением случаев, если временная администрация назначена ранее или на дату принятия решения о приостановлении действия лицензии в отношении страховой организации введена одна из процедур, применяемых в деле о банкротстве) орган страхового надзора назначает временную администрацию страховой организации по основаниям и в порядке, которые предусмотрены Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)».

Субъекты страхового дела в период ограничения или приостановления действия лицензии не вправе открывать представительства и филиалы без предварительного разрешения органа страхового надзора.

Лицензия может быть возобновлена. Возобновление действия лицензии после его ограничения или приостановления означает восстановление права субъекта страхового дела на осуществление деятельности, на которую выдана лицензия, в полном объеме.

Основанием для отмены мер по ограничению и приостановлению действия лицензии является устранение субъектом страхового дела выявленных нарушений в установленный срок и в полном объеме.

Решение о возобновлении действия лицензии вступает в силу со дня его принятия и доводится до сведения субъекта страхового дела и иных заинтересованных лиц в течение 15 дней со дня принятия такого решения. Решение о возобновлении действия лицензии публикуется в печатном органе, определенном органом страхового надзора.

Статьей 32.8 Закона предусмотрен порядок и основания прекращения страховой деятельности субъекта страхового дела или его ликвидация в связи с *отзывом лицензии*. Основанием для прекращения страховой деятельности субъекта страхового дела является решение суда, а также решение органа страхового надзора об отзыве лицензии, в том числе принимаемое по заявлению субъекта страхового дела.

Решение об отзыве лицензии принимается органом страхового надзора *при осуществлении страхового надзора*:

- в случае неустранения субъектом страхового дела в установленный срок нарушений страхового законодательства, явившихся основанием для ограничения или приостановления действия лицензии;
- в случае, если субъект страхового дела в течение 12 месяцев со дня получения лицензии не приступил к осуществлению предусмотренной лицензией деятельности или не осуществляет ее в течение финансового года;
- в иных предусмотренных федеральным законом случаях.

Решение об отзыве лицензии принимается органом страхового надзора по *инициативе субъекта страхового дела* — на основании его заявления в письменной форме об отказе от осуществления предусмотренной лицензией деятельности.

Решение органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежит опубликованию в печатном органе, определенном органом страхового надзора, в течение 10 рабочих дней со дня принятия такого решения и вступает в силу со дня его опубликования, если иное не установлено федеральным законом. Решение органа страхового надзора об отзыве лицензии направляется субъекту страхового дела в письменной форме в течение пяти рабочих дней со дня вступления в силу такого решения с указанием причин отзыва лицензии. Копия решения об отзыве лицензии направляется в соответствующий орган исполнительной власти в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии субъект страхового дела не вправе заключать договоры страхования, договоры перестрахования, договоры по оказанию услуг страхового брокера, а также вносить изменения, влекущие за собой увеличение обязательств субъекта страхового дела в соответствующие договоры.

Одновременно с отзывом лицензии (за исключением случая, если временная администрация назначена ранее или на дату принятия решения об отзыве лицензии в отношении страховой организации введена одна из процедур, применяемых в деле о банкротстве) орган страхового надзора назначает временную администрацию страховой организации по основаниям и в порядке, которые предусмотрены Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)».

При принятии страховой организацией решения об отказе от осуществления страховой деятельности временная администрация страховой организации в связи с отзывом лицензии не назначается в случаях, если страховая организация до уведомления органа страхового надзора об отказе от осуществления страховой деятельности:

- исполнила обязательства, возникающие из договоров страхования, договоров перестрахования, в том числе произвела страховые выплаты по наступившим страховым случаям;
- осуществила передачу обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель), и (или) досрочное прекращение договоров страхования, договоров перестрахования;
- представила в орган страхового надзора документы, подтверждающие выполнение указанных обязанностей.

До истечения шести месяцев после вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии субъект страхового дела обязан:

- 1) принять в соответствии с законодательством Российской Федерации решение о прекращении страховой деятельности;
- 2) исполнить обязательства, возникающие из договоров страхования (перестрахования), в том числе произвести страховые выплаты по наступившим страховым случаям;
- 3) осуществить передачу обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель), и (или) расторжение договоров страхования, договоров перестрахования, договоров по оказанию услуг страхового брокера.

Страховщик в течение месяца со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии уведомляет страхователей об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договоров страхования, договоров перестрахования и (или) о передаче обязательств, принятых по договорам страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный страховой портфель может быть передан. При этом уведомлением признается также опубликование указанной информации в периодических печатных изданиях, тираж каждого из которых составляет не менее 10 тысяч экземпляров и которые распространяются на территории осуществления деятельности страховщиков.

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. Передача обязательств, принятых по указанным договорам (страхового портфеля), осуществляется с согласия органа страхового надзора. Орган страхового надзора направляет решение в письменной форме о согласии на передачу страхового портфеля или об отказе дать такое согласие по итогам проверки платежеспособности страховщика, принимающего страховой портфель, в течение 20 рабочих дней после дня представления заявления о передаче страхового портфеля. Орган страхового надзора не дает согласие на передачу страхового портфеля, если по итогам проверки платежеспособности страховщика, принимающего страховой портфель, установлено, что указанный страховщик не располагает достаточными собственными средствами, то есть не соответствует требованиям платежеспособности с учетом вновь принятых обязательств.

До истечения шести месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии субъект страхового дела обязан представить в орган страхового надзора документы, подтверждающие выполнение обязанностей, предусмотренных пунктом 5 ст. 32.8:

- 1) решение о прекращении страховой деятельности, принятое органом управления субъекта страхового дела — юридического лица, уполномоченным принимать указанные решения в соответствии с учредительными документами, или субъектом страхового дела, зарегистрированным в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя;
- 2) документы, содержащие информацию о наличии или об отсутствии в письменной форме требований страхователей (выгодоприобретателей) об исполнении или о досрочном прекращении обязательств, возникающих из договоров страхования (перестрахования), договоров по оказанию услуг страхового брокера, а также документы, подтверждающие передачу обязательств, принятых по договорам страхования (страхового портфеля);
- 3) бухгалтерскую отчетность с отметкой налогового органа и заключением аудитора на ближайшую отчетную дату ко дню истечения шести месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии;
- 4) оригинал лицензии.

Прекращение страховой деятельности общества взаимного страхования или его ликвидация в связи с отзывом лицензии осуществляется с учетом следующих особенностей.

Общество взаимного страхования, осуществляющее страхование имущественных интересов своих членов непосредственно на основании устава общества, после дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии не вправе принимать новых членов общества взаимного страхования, а также вносить изменения в правила страхования.

До истечения шести месяцев после дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии общество взаимного страхования обязано:

- 1) принять в соответствии с законодательством Российской Федерации решение о ликвидации общества взаимного страхования;
- 2) исполнить обязательства по страхованию (перестрахованию), в том числе произвести страховые выплаты по наступившим страховым случаям;
- 3) осуществить расторжение договоров страхования (перестрахования).

До истечения шести месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии субъект страхового дела обязан представить в орган страхового надзора документы, подтверждающие выполнение обязанностей, предусмотренных пунктом 9.3 ст. 32.8:

- 1) решение о ликвидации общества взаимного страхования, принятое общим собранием общества взаимного страхования;
- 2) документы, содержащие информацию о наличии или об отсутствии требований в письменной форме страхователей (выгодоприобретателей) об исполнении или о досрочном прекращении обязательств по страхованию (перестрахованию);
- 3) бухгалтерскую отчетность с отметкой налогового органа;
- 4) оригинал лицензии.

Обязательства общества взаимного страхования по страхованию (перестрахованию) не подлежат передаче другому страховщику.

В случае продолжения осуществления субъектами страхового дела страховой деятельности орган страхового надзора обязан обратиться в суд с иском о ликвидации субъекта страхового дела-юридического лица или о прекращении субъектом страхового дела-физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя.



Контрольные вопросы по главе 7

- 1) В чем состоит значение лицензии в страховых отношениях? Назовите виды лицензий.
- 2) Каким субъектам страховых отношений необходима лицензия для осуществления деятельности?
- 3) Какие квалификационные и иные требования установлены законодательством в отношении руководителей, главных бухгалтеров страховых организаций и страховых актуариев?
- 4) Назовите основания отказа в выдаче лицензии и порядок обжалования решений и действий органа страхового надзора.
- 5) Назовите основания и порядок ограничения и приостановления действия лицензии, возобновления лицензии и отзыва лицензии.

Глава 8

ВЕДЕНИЕ ЕДИНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕЕСТРА СУБЪЕКТОВ СТРАХОВОГО ДЕЛА



.....
Сведения о субъектах страхового дела подлежат внесению в единый государственный реестр субъектов страхового дела в порядке, установленном органом страхового надзора (ч. 2 ст. 4.1 Закона).
.....

Ведение указанного реестра осуществляется в соответствии с Приказом Минфина РФ от 28.04.2009 №39н «Об утверждении Административного регламента Федеральной службы страхового надзора по исполнению государственной функции ведения единого государственного реестра субъектов страхового дела и реестра объединений субъектов страхового дела». В соответствии с Указом Президента РФ от 04.03.2011 №270 Федеральная служба страхового надзора присоединена к Федеральной службе по финансовым рынкам, которой переданы функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности.

Органом страхового надзора ведется два вида реестров — единый государственный реестр субъектов страхового дела (далее — Реестр субъектов) и реестр объединений субъектов страхового дела (далее — Реестр объединений).

Исполнителем государственной функции ведения Реестров является непосредственно Федеральная служба страхового надзора (далее — Служба).

Результатом исполнения государственной функции ведения Реестров является формирование единого государственного реестра субъектов страхового дела, реестра объединений субъектов страхового дела. В ходе исполнения государственной функции ведения Реестров в Реестр субъектов и Реестр объединений вносятся записи о фактах, имеющих юридическое значение, содержащихся в документах, представляемых объединениями субъектов страхового дела, а также соискателями

лицензий на осуществление страховой деятельности и субъектами страхового дела при лицензировании, в связи с изменениями, внесенными в документы, явившимися основанием для получения лицензий.

Заявителями и лицами, выступающими от имени юридических и физических лиц при взаимодействии со Службой при исполнении государственной функции ведения Реестров, являются единоличный исполнительный орган юридического лица, индивидуальный предприниматель, физическое лицо либо иные лица, уполномоченные указанными лицами на совершение соответствующих действий в установленном законодательством Российской Федерации порядке.



.....
Сроки исполнения Службой государственной функции ведения Реестров следующие:

- 1) Внесение сведений о субъектах страхового дела в Реестр субъектов осуществляется в течение пяти рабочих дней со дня получения от структурного подразделения Службы, к функциям которого относится делопроизводство, копии приказа о выдаче субъекту страхового дела лицензии на осуществление страховой деятельности, о выдаче квалификационного аттестата страхового актуария.
- 2) Внесение сведений об объединениях субъектов страхового дела в Реестр объединений осуществляется в течение пяти рабочих дней со дня получения документов, представленных объединением субъектов страхового дела.

.....
Ответ на обращение, связанное с предоставлением информации из Реестра субъектов и Реестра объединений, направляется посредством почтовой связи в адрес заявителя в срок, не превышающий 30 дней со дня регистрации письменного обращения в системе делопроизводства Службы.

Перечень необходимых для исполнения государственной функции ведения Реестров документов следующий:

- 1) Учредительные документы субъектов страхового дела, документы о государственной регистрации субъектов страхового дела в качестве юридического лица или индивидуального предпринимателя, документы о государственной регистрации юридических лиц, являющихся учредителями субъекта страховой дела, представляются в виде нотариально заверенных копий, а документы, подтверждающие оплату уставного капитала в полном размере, — в виде копий, заверенных выдавшей их организацией.
- 2) Сведения о составе акционеров (участников).
- 3) Сведения о единоличном исполнительном органе, руководителе (руководителях) коллегиального исполнительного органа (председателе правления общества взаимного страхования), главном бухгалтере, руководителе ревизионной комиссии (ревизоре) субъектов страхового дела.
- 4) Сведения о страховом актуарии.

- 5) Образцы договоров, необходимые для осуществления страховой брокерской деятельности, должны содержать положения, предусматривающие перечень услуг, оказываемых страховым брокером, права и обязанности сторон, срок действия договора, ответственность сторон, порядок взаиморасчетов, а также иные положения, не противоречащие гражданскому законодательству Российской Федерации.

Документы должны быть подписаны уполномоченным лицом субъекта страхового дела и скреплены печатью субъекта страхового дела. Документы, содержащие два листа и более, кроме того, должны быть прошиты и пронумерованы.

Документы, подтверждающие стаж работы руководителя (руководителей) коллегиального исполнительного органа (председателя правления общества взаимного страхования), единоличного исполнительного органа (директора общества взаимного страхования) или являющегося субъектом страхового дела индивидуального предпринимателя, главного бухгалтера — соискателей лицензии, а также документы об образовании руководителя (руководителей) коллегиального исполнительного органа (председателя правления общества взаимного страхования), единоличного исполнительного органа (директора общества взаимного страхования) или являющегося субъектом страхового дела индивидуального предпринимателя, главного бухгалтера, страхового актуария, руководителя ревизионной комиссии (ревизора) предоставляются в копиях, заверенных в установленном порядке.

Заявления и документы (или их копии) должны быть составлены на русском языке или представляться с заверенным в установленном порядке переводом на русский язык.

Исполнение государственной функции ведения Реестров проводится на бесплатной основе.

В Реестр субъектов и Реестр объединений вносятся следующие сведения:

- регистрационный номер субъекта страхового дела или объединения субъектов страхового дела;
- полное наименование субъекта страхового дела или объединения субъектов страхового дела;
- краткое наименование субъекта страхового дела или объединения субъектов страхового дела;
- сведения о государственной регистрации субъекта страхового дела или объединения субъектов страхового дела, государственной регистрации изменений в учредительных документах субъекта страхового дела или объединения субъектов страхового дела;
- адрес местонахождения субъекта страхового дела или объединения субъектов страхового дела;
- номера контактных телефонов, по которым осуществляется связь с субъектом страхового дела или объединением субъектов страхового дела;
- состав акционеров (участников) субъекта страхового дела;
- сведения о единоличном исполнительном органе субъекта страхового дела или объединения субъектов страхового дела;

- сведения об индивидуальном предпринимателе, являющимся субъектом страхового дела;
- сведения о руководителе (руководителях) коллегиального исполнительного органа субъекта страхового дела (председателе правления общества взаимного страхования) или сведения о руководителе (руководителях) коллегиального исполнительного органа объединения субъектов страхового дела;
- сведения о главном бухгалтере, руководителе ревизионной комиссии (ревизоре), страховом актуарии субъекта страхового дела;
- сведения о наличии филиалов субъекта страхового дела;
- сведения о видах страхования, осуществляемых страховыми организациями, а также правилах страхования, на основании которых осуществляется страхование;
- сведения о лицензиях, выданных субъектам страхового дела;
- сведения о выдаче квалификационного аттестата страхового актуария;
- сведения о размере уставного капитала субъекта страхового дела;
- сведения об иностранном участии в уставном капитале страховой организации и его размере;
- сведения о санкциях, применявшихся в отношении субъекта страхового дела.

Служба вправе изменять или дополнять перечень и содержание информации, содержащейся в Реестре субъектов и в Реестре объединений.

Внесение сведений о страховых организациях в Реестр субъектов осуществляется в следующем порядке:

- 1) Первичное внесение сведений в Реестр субъектов осуществляется на основании решения Службы о выдаче лицензии на осуществление страхования и/или перестрахования. Решение Службы о выдаче лицензии на осуществление страхования и/или перестрахования является фактом, имеющим юридическое значение, — основанием для начала административного действия.
- 2) Внесение сведений о страховой организации в Реестр субъектов осуществляется специалистом Службы, ответственным за ведение Реестров в структурном подразделении Службы, к функциям которого относится ведение Реестров.
- 3) Внесение сведений о страховой организации в Реестр субъектов осуществляется в течение пяти рабочих дней со дня получения от структурного подразделения Службы, к функциям которого относится ведение делопроизводства, копии приказа о выдаче страховой организации лицензии на осуществление страхования и/или перестрахования.
- 4) Специалист Службы:
 - вносит в Реестр субъектов сведения из документов, прилагаемых к заявлению о предоставлении лицензии в соответствии с пунктами 2–4 статьи 32 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. №4015–1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»;

- вносит в Реестр субъектов данные о дате и основании внесения каждой записи (наименование документа, номер и дата выдачи, кем выдан, дата и номер приказа и т. д.);
- присваивает страховой организации регистрационный номер субъекта страхового дела. Регистрационный номер субъекта страхового дела указывается в лицензии на осуществление страховой деятельности (в случае принятия решения об отказе соискателю в выдаче лицензии регистрационный номер субъекта страхового дела не присваивается);
- вносит сведения о страховой организации в Реестр субъектов на бумажном носителе;
- вносит сведения о страховой организации в Реестр субъектов на электронном носителе (при несоответствии сведений, содержащихся на бумажном носителе, тем сведениям, которые содержатся на электронном носителе, приоритет имеют сведения, содержащиеся на бумажном носителе).

5) Результатом исполнения административной процедуры является формирование Реестра субъектов.

По аналогичным правилам вносятся в Реестр субъектов сведения об обществах взаимного страхования, о страховых брокерах, о страховых актуариях.



.....
Внесение изменений в Реестр субъектов и Реестр объединений осуществляется в следующем порядке.

- 1) Основаниями для внесения изменений в Реестр субъектов и Реестр объединений являются приказы Службы о внесении изменений в лицензию, ограничении, приостановлении и возобновлении действия лицензии, отзыве лицензии, аннулировании лицензии или отмене решения о выдаче лицензии, о признании приказа Службы недействительным на основании решения судебных органов, иные приказы Службы, а также изменения в фактах, имеющих юридическое значение, содержащихся в документах, представляемых субъектами страхового дела или объединениями субъектов страхового дела в связи с изменениями, внесенными в документы, явившиеся основанием для получения лицензий, или в документы, явившиеся основанием для внесения сведений в Реестр субъектов и Реестр объединений. Приказы Службы о внесении изменений в лицензию, ограничении, приостановлении и возобновлении действия лицензии, отзыве лицензии, аннулировании лицензии или отмене решения о выдаче лицензии, о признании приказа Службы недействительным на основании решения судебных органов, иные приказы Службы, сообщения об изменениях в фактах, имеющих юридическое значение, содержащихся в документах, представляемых субъектами страхового дела или объединениями субъектов страхового дела в связи с изменениями, внесенными в документы, явившиеся основанием для получения лицензий, или в документы, явившиеся основанием для внесения сведений в Реестр субъектов и Реестр объединений,

являются фактами, имеющими юридическое значение, основаниями для начала административного действия — внесения изменений в Реестр субъектов и Реестр объединений.

- 2) Документы, представленные субъектами страхового дела и их объединениями, в течение пяти рабочих дней со дня получения направляются в структурное подразделение Службы, к функциям которого относится ведение Реестров.
- 3) Внесение изменений в Реестр субъектов и Реестр объединений осуществляется специалистом Службы, в течение пяти рабочих дней со дня получения приказа Службы или по результатам рассмотрения документов, представленных в Службу в связи с изменениями, внесенными в документы, явившиеся основанием для получения лицензий субъектами страхового дела или внесения в Реестр объединений, при условии соответствия представленных документов требованиям законодательства Российской Федерации.
- 4) К обязанностям специалиста Службы, осуществляющего внесение изменений в Реестр субъектов и Реестр объединений, относится:
 - внесение в Реестр субъектов и Реестр объединений изменений, предусмотренных приказом Службы в соответствии с документами, поступившими от субъектов страхового дела и их объединений, подтверждающими изменения в документах, на основании которых субъектам страхового дела были выданы лицензия на осуществление страхования, перестрахования, взаимного страхования, страховой брокерской деятельности, квалификационный аттестат страхового актуария, а объединение субъектов страхового дела внесено в Реестр объединений;
 - внесение в Реестр субъектов и Реестр объединений данных о дате и основании внесения изменений по каждой записи (наименование документа, номер и дата выдачи, кем выдан и т. д.);
 - внесение сведений в Реестр субъектов и Реестр объединений на бумажном носителе;
 - внесение сведений в Реестр субъектов и Реестр объединений на электронном носителе (при несоответствии сведений, содержащихся на бумажном носителе, тем сведениям, которые содержатся на электронном носителе, приоритет имеют сведения, содержащиеся на бумажном носителе).

Изменения в Реестр субъектов и Реестр объединений на бумажном носителе вносятся путем замены устаревших записей новыми записями с сохранением замененных записей в архивной части Реестра субъектов и Реестра объединений.

Изменения в Реестр субъектов и Реестр объединений на электронном носителе вносятся в порядке накопления (с сохранением архивных копий измененных записей).

- 5) Результатом исполнения административной процедуры является актуализированное состояние Реестра субъектов и Реестра объединений. Актуализи-

зированное состояние Реестра субъектов и Реестра объединений — состояние Реестра субъектов и Реестра объединений, когда совокупность сведений, содержащихся в Реестре субъектов и Реестре объединений, соответствует объему и содержанию сведений, представленных в Службу в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Сведения, содержащихся в Реестре субъектов и Реестре объединений, подлежат опубликованию ежегодно по состоянию на 1 января текущего года в «Финансовой газете», не позднее 1 марта текущего года.

Сведения из Реестра субъектов и Реестра объединений размещаются на сайте Службы в сети Интернет, размещение осуществляется по состоянию на 1 января, 1 апреля, 1 июля и 1 октября текущего года.

Опубликованию подлежат следующие сведения из Реестра субъектов и Реестра объединений:

- наименование/фирменное наименование (полное и сокращенное) субъекта страхового дела, объединения субъектов страхового дела — для юридических лиц; фамилия, имя, отчество — для физических лиц;
- идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);
- место нахождения — для юридических лиц, место постоянного проживания (субъект Российской Федерации) — для физических лиц;
- регистрационный номер в соответствии с Реестром субъектов или Реестром объединений;
- номер и дата выдачи лицензии на осуществление страховой деятельности;
- номер и дата выдачи квалификационного аттестата страхового актуария;
- виды страхования, указанные в лицензии.

На сайте Службы в сети Интернет, помимо указанных сведений, указываются территория действия лицензии, а также сведения об ограничении или приостановлении действия лицензии и об отзыве лицензии.

Сведения из Реестра субъектов и Реестра объединений предоставляются при указании в обращении одного или нескольких реквизитов субъекта страхового дела или объединений субъектов страхового дела, в том числе:

- полное фирменное наименование субъекта страхового дела или объединений субъектов страхового дела (для юридических лиц), фамилия, имя, отчество (для индивидуальных предпринимателей);
- ИНН субъекта страхового дела или объединения субъектов страхового дела;
- местонахождение согласно учредительным документам (для юридических лиц);
- номер лицензии;
- регистрационный номер субъекта страхового дела или объединения субъектов страхового дела.



.....
Порядок обжалования действия (бездействия) должностного лица, а также принимаемого им решения при исполнении государственной функции по ведению Реестров.

Заявитель имеет право на обжалование действий или бездействия должностных лиц Службы в досудебном и судебном порядке.

Заявитель вправе в досудебном (внесудебном) порядке обжаловать:

- действия (бездействие) должностных лиц (специалистов) Службы руководителю Службы;
- действия (бездействие) руководителя Службы — в Министерство финансов Российской Федерации (далее — Министерство).

Заявитель может сообщить о нарушении своих прав и законных интересов, противоправных действиях или бездействии должностных лиц (специалистов) Службы, нарушении положений Административного регламента, некорректном поведении или нарушении служебной этики.

Основанием для начала досудебного (внесудебного) обжалования является поступление в Службу или в Министерство жалобы, поступившей лично от заявителя (представителя заявителя), направленной в виде почтового отправления или по электронной почте.

Жалоба заявителя-физического лица должна содержать следующую информацию:

- фамилию, имя, отчество гражданина, которым подается сообщение, его место жительства или пребывания;
- должность, фамилию, имя и отчество специалиста (при наличии информации), действия (бездействие) которого нарушают права и законные интересы заявителя;
- суть нарушения прав и законных интересов, противоправного действия (бездействия);
- сведения о способе информирования заявителя о принятых мерах по результатам рассмотрения его сообщения.

Жалоба заявителя-юридического лица должна содержать следующую информацию:

- наименование юридического лица, которым подается жалоба, адрес его места нахождения;
- наименование Службы, должность, фамилию, имя и отчество специалиста (при наличии информации), действия (бездействие) которого обжалуются;
- суть нарушения (противоправного действия (бездействия));
- сведения о способе информирования юридического лица о принятых мерах по результатам рассмотрения его жалобы.

Заявитель в своей письменной жалобе в обязательном порядке указывает либо наименование Министерства финансов Российской Федерации, либо наименование Службы, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица,

либо должность соответствующего должностного лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее — при наличии), почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, излагает суть жалобы, ставит личную подпись и дату.

Жалоба, поданная от имени юридического лица, подписывается уполномоченным лицом, подпись скрепляется печатью заявителя. К жалобе, в случае ее подписания лицом, действующим по доверенности от имени юридического лица, прилагается доверенность, подтверждающая полномочия лица, подписавшего жалобу.

Дополнительно в жалобе могут быть указаны:

- обстоятельства, на основании которых заявитель считает, что нарушены его права, свободы и законные интересы, созданы препятствия для их реализации;
- иные сведения, которые заявитель считает необходимым сообщить.

В случае необходимости, в подтверждение своих доводов, заявитель прилагает к письменной жалобе документы либо их копии.

Заявители могут сообщить о нарушении своих прав и законных интересов, противоправных действиях или бездействии должностных лиц Службы, нарушении положений Административного регламента, некорректном поведении или нарушении служебной этики на официальном сайте Службы в сети Интернет по электронному адресу <http://www.fssn.ru/>.

Сообщение должно содержать следующую информацию:

- наименование юридического лица, которым подается сообщение, его место нахождения;
- наименование органа, должность, фамилию, имя и отчество специалиста (при наличии информации), решение или действия (бездействие) которого нарушают права и законные интересы заявителя;
- суть нарушения прав и законных интересов, противоправного решения, действия (бездействия);
- сведения о способе информирования заявителя о принятых мерах по результатам рассмотрения его сообщения.

Срок рассмотрения жалобы не должен превышать тридцати дней с момента ее регистрации. В исключительных случаях руководитель Службы, иное уполномоченное на то должностное лицо вправе продлить срок рассмотрения жалобы не более чем на 30 дней, уведомив о продлении срока ее рассмотрения заявителя.

По результатам рассмотрения жалобы принимается решение об удовлетворении требований заявителя либо об отказе в их удовлетворении. Письменный ответ, содержащий результаты рассмотрения жалобы, направляется заявителю.

Споры, связанные с действиями (бездействиями) должностных лиц и решениями Службы, осуществляемыми (принимаемыми) в ходе исполнения государственной функции ведения Реестров, разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации. Обжалование производится в сроки, по правилам подведомственности и подсудности, установленным процессуальным законодательством Российской Федерации.



Контрольные вопросы по главе 8

- 1) Что такое реестр субъектов страхового дела? Назовите виды реестров субъектов страхового дела.
- 2) Назовите орган, ведущий реестры субъектов страхового дела, и его функции в данной сфере.
- 3) Охарактеризуйте содержание реестров, основные данные, содержащиеся в нем.
- 4) Опишите порядок ведения реестра субъектов страхового дела.
- 5) Как обжалуются решения и действия исполнительного органа государственной власти, осуществляющего ведение реестров субъектов страховой деятельности?

Глава 9

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

Перед изучением вопроса о договоре страхования необходимо вспомнить несколько теоретических положений о договоре, сделках, форме сделок и обязательстве.



.....
Понятие договора не только в теории гражданского права, но и в самом Гражданском кодексе РФ используется в нескольких значениях, что приводит к смешению смыслов, вкладываемых в понятие договора, в практической деятельности. Под договором, согласно п. 1 ст. 420 ГК РФ, понимается соглашение двух или нескольких лиц об установлении, изменении или прекращении гражданских прав и обязанностей. К договорам применяются правила о двух- и многосторонних сделках. В силу чего договор представляет собой юридический факт — сделку, влекущую определенные правовые последствия.
.....

Такая сделка облекается в определенную правовую форму (ст. ст. 158–165 ГК). Наиболее распространенной является письменная форма (ст. 160 ГК). Поэтому договором именуют и правовую материальную форму, в которую облекается двусторонняя (многосторонняя) сделка. То есть договор — это и определенный документ, составленный и подписанный сторонами и содержащий все условия сделки.

В ст. 307 ГК закреплено понятие обязательства и основания его возникновения. Так, согласно п. 1 указанной статьи, в силу обязательства одно лицо (должник) обязано совершить в пользу другого лица (кредитора) определенное действие, как то: передать имущество, выполнить работу, уплатить деньги и т. п., либо воздержаться от определенного действия, а кредитор имеет право требовать от должника исполнения его обязанности. То есть под обязательством понимается гражданское правоотношение, в силу которого его участники совершают вытекающие из него действия. В соответствии с п. 2 ст. 307 ГК обязательства возникают из

договора, вследствие причинения вреда и из иных оснований, указанных в ГК. Хотя п. 2 ст. 307 определенно разводит эти два понятия — обязательство и договор (обязательства возникают из договоров), зачастую для обозначения какого-либо договорного обязательства используют термин «договор», имея в виду не сделку, а возникшее из этого юридического факта правоотношение. Такое смешение ведет к определенной путанице, в том числе и в учебной литературе.

В настоящей теме будут даны характеристика договора страхования как сделки и правила его оформления.

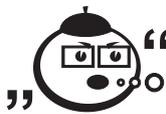
Согласно п. 1 ст. 420 ГК РФ договором признается соглашение двух или нескольких лиц об установлении, изменении или прекращении гражданских прав и обязанностей. При этом к договору применяются правила о двух- и многосторонних сделках (гл. 9 ГК РФ), а к обязательствам, возникающим из договора, применяются также общие положения об обязательствах (ст. 307–419 ГК РФ).

Гражданский кодекс не дает определения договора страхования, в п.1 ст. 927 устанавливается, что страхование осуществляется на основании договоров имущественного или личного страхования, определения которых закреплены в ст. 929 (имущественное страхование) и ст. 934 (личное страхование). Как отмечается в литературе, ГК отказался от единой конструкции договора страхования, закрепляя два самостоятельных страховых договора, тем самым определив его наиболее оптимальную законодательную регламентацию¹.

Однако на основе анализа признаков договора в литературе даются различные определения договора страхования. Приведем два из них.



.....
Договор страхования представляет собой соглашение, в соответствии с которым одна сторона (страховщик) обязуется за установленную плату (страховую премию) предоставить страховую защиту другой стороне — страхователю или предусмотренному договором третьему лицу — застрахованному².



.....
Договор страхования представляет собой соглашение между страхователем и страховщиком об установлении и реализации, изменении или прекращении прав и обязанностей в связи со страховой защитой имущественных интересов страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) при наступлении страховых случаев, включая обязанность страховщика по страховой выплате другой стороне (или третьим лицам) и обязанность страхователя по уплате страховой премии страховщику за страхование³.

¹Гражданское право: в 4 т. Т. 4: Обязательственное право (отв. ред. Е. А. Суханов). М.: Волтерс Клувер, 2008.

²Тарадонов С. В. Страхование: учеб. пособие. — М.: Юристъ, 2007. С. 130.

По договору страхования одна сторона (страхователь) вносит другой стороне (страховщику) предусмотренную соглашением денежную сумму, а страховщик обязуется при наступлении указанного в договоре события (страхового случая) выплатить страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, страховую сумму.



.....

Совокупность понятий и терминов, применяемых в страховании, составляет профессиональную страховую терминологию. В страховых правоотношениях применяется ряд специфических терминов, знание которых необходимо для уяснения сути этих правоотношений. Основные термины будут рассмотрены в ходе последующего изложения.

.....

Выделяются следующие признаки договора страхования, вытекающие из его правовой природы:

- 1) Договор страхования как любой гражданско-правовой договор является средством индивидуального регулирования конкретного страхового отношения.
- 2) Договор страхования представляет собой юридический факт, порождающий возникновение обязательственного страхового правоотношения как правовой формы материального отношения по страхованию.
- 3) Договор страхования является сделкой, носящей двусторонний характер. Её сторонами являются страхователь и страховщик. Разновидностью страхования является сострахование, однако и в этом случае договор не превращается в многосторонний, ввиду того, что происходит лишь умножение его участников на одной из сторон (стороне страховщика). В случае возникновения отношений перестрахования перестраховщик вообще не является участником отношений по страхованию, сторонами которого остаются страхователь и страховщик.
- 4) Договор страхования носит возмездный характер. Возмездность договора страхования определяется нормами ст. ст. 929, 934, 954 ГК РФ. Возмездность означает наличие встречного предоставления. За уплату страховой премии страхователь получает возможность получить страховую выплату при наступлении страхового случая. Большая часть авторов считает встречным предоставлением по договору страхования — страховую услугу.
- 5) Договор страхования носит взаимный характер, то есть является синаллагматическим (взаимнообязывающим). Субъективные права и юридические обязанности возникают у обеих сторон.
- 6) Договор страхования является реальным договором. Согласно ст. 957 ГК договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. Норма п. 1

³Шихов А. К. Страхование право: учеб. пособие. 3-е изд., стер. М.: ЗАО Юстицинформ, 2004. С.113.

носит диспозитивный характер, поэтому договор страхования может быть заключен и как консенсуальный. Согласно п. 2 ст. 957 ГК страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

- 7) Договор страхования является алеаторным, или рисковым, договором. Страхование призвано возместить убыток в результате наступления страхового случая. В рисковом договоре страхования вероятностный и случайный характер наступления определенного договором (законом) события исключает при его ненаступлении исполнение своего обязательства страховщиком, хотя встречное обязательство страхователя было своевременно исполнено. Однако, кроме рисковых договоров страхования, существуют договоры накопительно-сберегательного страхования. По этим договорам страховщик в любом случае, исполняя свое обязательство, выплачивает страховую сумму или так называемую «выкупную сумму» страхователю (выгодоприобретателю).
- 8) Договор страхования всегда заключается в связи со страховым случаем, вследствие наступления которого у страховщика возникает обязанность выплаты страхователю страхового возмещения или страховой суммы. В связи с этим имеет место точка зрения о договоре страхования как об условной сделке (сделке, совершенной под отлагательным условием). Условный характер договора объясняют тем, что выплата или невыплата страхового возмещения (страховой суммы) зависит от того, произойдет или не произойдет страховой случай. В соответствии со 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. Страховой случай действительно имеет, как правило, вероятностный характер. Однако целый ряд прав и обязанностей сторон договора страхования возникает с момента заключения договора, а не с момента наступления страхового случая. Например, с момента заключения договора у страхователя возникает обязанность вносить в установленные сроки страховые взносы, проинформировать страховщика об изменении степени страхового риска и др.
- 9) По признаку заключения договоров страхования в пользу тех или иных субъектов страховых правоотношений они могут подразделяться на три группы. Договоры, заключаемые только в пользу страхователей (контрагентов страховщиков), договоры, заключаемые только в пользу выгодоприобретателей (третьих лиц), и договоры в пользу любого из указанных субъектов страховых правоотношений — по усмотрению сторон договора страхования. К первой группе относятся договоры страхования предпринимательских рисков (ст. 933 ГК РФ). Вторая группа включает договоры страхования ответственности за причинение вреда и за нарушение договора (ст. ст. 931, 932 ГК РФ). Третья группа, включающая договоры страхования имущества (ст. 930 ГК РФ) и различные договоры личного страхования — страхования жизни, страхования от несчастных случаев, медицин-

ского страхования и др. (ст. 934 ГК РФ), определяет получателя страховой выплаты по усмотрению сторон.

- 10) Договор страхования является срочным. Статья 942 ГК относит условие о сроке действия договора к существенным условиям. Бессрочных договоров страхования не существует, даже если при личном страховании выплаты страховой суммы будут длиться до смерти застрахованного лица.



.....
Субъектами договора страхования являются:

- 1) страхователь;
- 2) страховщик;
- 3) посредники;
- 4) третьи лица.

.....
1. *Страхователь* — юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона, уплачивающее страховые взносы и при наступлении страхового случая имеющее право получить обусловленную денежную сумму. Недееспособные лица также могут выступать в качестве страхователей, однако договоры от их имени заключают их законные представители. Что касается лиц, частично дееспособных, и лиц, ограниченных в дееспособности, то они вправе совершать такие сделки с письменного согласия попечителя. Частично дееспособное лицо, осуществляющее страхование за счет собственных заработанных средств (заработной платы, стипендии и иных доходов), в соответствии с п. 2 ст. 26 ГК РФ вправе заключить такой договор самостоятельно, поскольку в данном случае речь идет о распоряжении своими доходами, что предусмотрено указанным пунктом.

Страхователями могут быть и иностранные физические и юридические лица. Согласно ст. 34 Закона об организации страхового дела в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства и иностранные юридические лица на территории Российской Федерации пользуются правом на страховую защиту наравне с гражданами и юридическими лицами Российской Федерации.

Страхователь может уступить свое право требования выплаты другому лицу в порядке цессии (ст. 382 ГК РФ), однако выгодоприобретатель, в отличие от страхователя, не может уступить другому лицу свое право требования выплаты, так как уступка требования — это перемена кредитора в обязательстве (п. 1 ст. 382 ГК РФ).

2. *Страховщик*. В качестве страховщиков могут выступать юридические лица, имеющие лицензии на осуществление страхования соответствующего вида. Требования, которым должны отвечать страховые организации, порядок лицензирования их деятельности и осуществления государственного надзора за этой деятельностью определяются законами о страховании (ст. 938 ГК РФ).

3. В заключении договора страхования могут участвовать *посредники: страховые агенты и страховые брокеры*.

Страховые агенты — постоянно проживающие на территории Российской Федерации и осуществляющие свою деятельность на основании гражданско-правового договора физические лица или российские юридические лица (коммерческие

организации), которые представляют страховщика в отношениях со страхователем и действуют от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями. Отношения между страховым агентом и страховщиком регулируются либо договором поручения, либо агентским договором. Кроме того, работник страховщика вправе выступать в качестве страхового агента на основании трудового договора. Таким образом, страховых агентов как представителей страховщиков следует отличать от страховых агентов — работников страховых компаний. Последние не являются участниками страховых отношений, т. к. в этом случае действуют сами юридические лица, которые несут ответственность за действия своих работников (ст. ст. 402, 1068 ГК РФ). Страховые агенты заключают договоры страхования, а также совершают иные юридические и фактические действия в интересах страховщика.

Страховые брокеры — постоянно проживающие на территории Российской Федерации и зарегистрированные в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуальных предпринимателей физические лица или российские юридические лица (коммерческие организации), которые действуют в интересах страхователя (перестрахователя) или страховщика (перестраховщика) и осуществляют деятельность по оказанию услуг, связанных с заключением договоров страхования (перестрахования) между страховщиком (перестраховщиком) и страхователем (перестрахователем), а также с исполнением указанных договоров. Страховые брокеры действуют в качестве комиссионеров. Они могут выполнять от своего имени любые поручения страховщика, но не могут заключать от своего имени, но в интересах и по поручению страховщика договоры страхования, так как при этом брокер становится должником в страховом обязательстве (п. 2 ст. 990 ГК), а принимать на себя ответственность по страховому обязательству имеет право только страховщик, получивший соответствующую лицензию.

Страховой брокер обязан зарегистрироваться в установленном порядке и сообщить о начале своей деятельности в орган страхового надзора. Для этого достаточно за десять дней направить заказным письмом извещение о начале деятельности. Таким образом, закон установил заявительный порядок начала деятельности страхового брокера, и единственным документом, который должен быть направлен брокером в орган страхового надзора, является извещение о начале деятельности с приложением соответствующего доказательства регистрации. Страховые брокеры вправе осуществлять иную не запрещенную законом деятельность, связанную со страхованием, за исключением деятельности в качестве страхового агента, страховщика, перестраховщика. При оказании услуг, связанных с заключением указанных договоров, страховой брокер не вправе одновременно действовать в интересах страхователя и страховщика.

4. В качестве участников страховых правоотношений выделяют *третьих лиц, то есть лиц, не прямо не являющихся сторонами договора*. К ним можно отнести застрахованных лиц, т. е. физических лиц, с жизнью или трудоспособностью которых страхователь связывает страховой интерес, и выгодоприобретателей. В качестве них могут выступать как физические, так и юридические лица, назначаемые в момент заключения договора страхования или в иной момент действия договора для получения страховой выплаты.

Застрахованное лицо — это физическое лицо, жизнь, здоровье, достижение определенного возраста или гражданская ответственность которого застрахованы по договору личного страхования или страхования ответственности. В качестве застрахованного лица могут выступать как страхователь, так и выгодоприобретатель. Вместе с тем возможны ситуации, когда застрахованное лицо не является ни страхователем, ни выгодоприобретателем. В таких случаях, согласно п. 2 ст. 934 ГК, договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося застрахованным лицом страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным по иску застрахованного лица, а в случае смерти этого лица по иску его наследников.

Выгодоприобретатель — это лицо, в пользу которого страхователь заключил договор страхования. По существу речь идет о договоре в пользу третьего лица (ст. 430 ГК РФ). Хотя выгодоприобретатель не является стороной договора страхования, на него возлагаются определенные обязанности, предусмотренные ст. 939 ГК РФ. Согласно указанной статье заключение договора страхования в пользу выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является застрахованное лицо, не освобождает страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор. При этом страховщик вправе требовать от выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда выгодоприобретателем является застрахованное лицо, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им, при предъявлении выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору имущественного страхования либо страховой суммы по договору личного страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет выгодоприобретатель.

Выгодоприобретателями, в зависимости от вида страхования, могут быть разные субъекты. Так, согласно ст. 929 ГК РФ, по договору имущественного страхования выгодоприобретателями, т. е. получателями страхового возмещения, могут быть лица, которые заинтересованы в сохранении застрахованного имущества на основании закона, иного правового акта или договора.

При страховании ответственности за причинение вреда (ст. 931 ГК РФ) выгодоприобретателями являются лица, которым может быть причинен вред действиями страхователя или застрахованных лиц. При страховании ответственности по договору (ст. 932 ГК РФ) в качестве выгодоприобретателей закон называет лиц, которым страхователь может причинить ущерб вследствие неисполнения своих обязательств по договору, т. е. заранее определенных субъектов гражданского оборота. По договорам страхования предпринимательского риска (ст. 933 ГК РФ) выгодоприобретателями являются сами страхователи, то есть лица, у которых может возникнуть убыток в ходе ведения предпринимательской деятельности.

В личном страховании в случае смерти застрахованного лица выгодоприобретателями являются наследники застрахованного, если не названы иные выгодоприобретатели (п. 2 ст. 934 ГК РФ).

Страхователь вправе заменить выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом страховщика. Замена

выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия застрахованного лица, допускается только с согласия этого лица. Но 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 (ст. 956 ГК РФ).



.....
 Содержание любого договора составляет совокупность его условий, выражающих волю сторон. Договор страхования считается заключенным, когда между сторонами в требуемой и надлежащей форме достигнуто соглашение по всем его существенным условиям.

Статья 942 ГК РФ выделяет существенные условия договора имущественного и личного страхования, перечень которых носит исчерпывающий характер. Для заключения договора страхования по каждому из них должно быть достигнуто соглашение между страхователем и страховщиком.

Для договора имущественного страхования такое соглашение должно охватывать условия:

- 1) об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- 2) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- 3) о размере страховой суммы;
- 4) о сроке действия договора.

Для договора личного страхования соглашение должно включать 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.

Однако каждое из четырех перечисленных существенных условий отличается характерными особенностями, обусловленными самой сущностью опосредуемых договором отношений имущественного и личного страхования. Стороны вправе включать в содержание договора страхования любые другие условия, которые могут привести к возникновению, в том числе, и смешанного договора. Отсутствие в договоре страхования какого-либо существенного условия не всегда должно рассматриваться как основание признания его незаключенным (если на это обстоятельство не ссылается ни одна из сторон). Пропущенное существенное условие может быть восполнено посредством составления аддендума (от лат. — *addere* — присоединять), т. е. документа, содержащего дополняющие договор страхования условия.

Следует отметить, что в указанной статье не названа цена как существенное условие договора, следовательно, отсутствие указания на цену в договоре страхования не влечет недействительности договора. В таком случае цена (страховая

премия) должна быть оплачена в соответствии с общей нормой п. 3 ст. 424 ГК РФ по тарифам или ставкам, которые обычно применяются по таким же страхованиям. Страховая премия (страховой взнос) — это плата за страхование, которую страхователь обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, установленные законом или договором страхования. Порядок и сроки выплаты страховой премии устанавливаются по соглашению сторон. Согласно ст. 11 Закона об организации страхового дела страховая премия (страховые взносы) уплачивается страхователем в валюте РФ, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

При определении ее размера страховщик исходит из широты страхового покрытия, размера страховой суммы и т. д. Страховая премия взимается с единицы страховой суммы. В основе расчета страховой премии лежат страховые тарифы. Размер страховой премии будет варьироваться в зависимости от специфики объекта страхования и страхового риска. Так, страхование жилого дома от пожара будет стоить дешевле, чем страхование АЗС от пожара. Страховой тариф — ставка страхового взноса с единицы страховой суммы или объекта страхования и характера страхового риска, которая используется для расчета размера страховой премии (п. 2 ст. 954 ГК РФ). Обязанность использования страхового тарифа при определении платы за страхование установлена императивно в Законе. В связи с чем требуется согласование тарифа как необходимого условия договора страхования. Ст. 11 Закона предусмотрено, что тарифы по обязательному страхованию устанавливаются в соответствующих законах. В остальных случаях страховщик вправе установить тарифы, разработанные самостоятельно. Органы государственного страхового надзора вправе устанавливать и регулировать страховые тарифы.

Важнейшим из условий договора является условие об имущественном (страховом) интересе, который согласно законодательству является объектом страхования. Согласно ст. 928 ГК не допускается страховать противоправные интересы, убытки от участия в играх, лотереях и пари. Не допускается страхование расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников. Ряд запретов по мотиву противоправности страхуемого интереса содержит сам ГК. Так, в соответствии со ст. 930 запрещается страхование имущества при отсутствии у страхователя интереса в сохранении застрахованного имущества. Статья 932 ГК запрещает страхование риска ответственности за нарушение договора, за исключением случаев, когда такое страхование разрешено законом. Статья 933 ГК предусматривает, что по договору страхования предпринимательского риска может быть застрахован предпринимательский риск только самого страхователя и только в его пользу. Следовательно, страхование чужого предпринимательского риска и в чужую пользу означает страхование противоправного интереса. Запрещается страхование имущества сверх его страховой стоимости (ст. 951). Условия договоров о страховании указанных интересов, ничтожны.



.....
 Страховой интерес — основанная на законе, ином правовом акте либо договоре заинтересованность страхователя заключить договор страхования.

Понятие объекта страхования вводит ст. 4 Закона об организации страхового дела, отождествляя его со страховым интересом. При этом подчеркнуто, что объект страхования — страховой интерес — должен существовать как в имущественном, так и в личном страховании. По существу можно говорить о двух значениях этого термина. Так, страховой интерес в имущественном страховании проявляется в форме возмещения возможных потерь в имущественной сфере лица (утрата или повреждение имущества, убытки от предпринимательской деятельности и т. д.). В личном страховании страховой интерес состоит в получении имущественного обеспечения, связанного с нематериальными благами (жизнью, здоровьем, трудоспособностью). В то же время следует иметь в виду, что когда мы говорим «страхование жизни», то подразумеваем страхование интереса к жизни, когда говорим «страхование имущества» — подразумеваем страхование интереса в сохранении этого имущества. Такой интерес может проистекать из различных правовых оснований на соответствующее имущество, как вещно-правовых (право собственности и другие вещные права), так и обязательственных (договор аренды, комиссии, перевозки, подряда и др.). В этой связи необходимо отметить, что соответствующая обязанность доказывания отсутствия интереса страхователя в сохранении застрахованного имущества возлагается на страховщика как на сторону, в силу закона обязанную проверять наличие и характер данного интереса.

Учитывая, что страховой интерес имеет имущественный характер, он подлежит денежной оценке и всегда имеет конкретный характер, обусловленный его связанностью с конкретным лицом. Страховой интерес должен быть основан на определенном правоотношении. Наличие страхового интереса страхователя позволяет определить все важнейшие элементы страхового обязательства: объект, субъектный состав, содержание и исполнение, ответственность сторон за исполнение.

Необходимо отметить, что страховой интерес может быть одновременно как у страхователя, так и у выгодоприобретателя, причем он может быть различным, например у арендатора по договору аренды он связан с необходимостью сохранения имущества для продолжения его использования. У собственника страховой интерес в целом связан с риском его утраты. Между тем законодатель указывает, что страховой интерес должен быть правомерным.



.....
 Страховой риск — это предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование (п. 1 ст. 9 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации»). Пункт 1 ст. 944 ГК страховым риском называет размер возможных убытков от наступления страхового случая. Риск, свойственный соответствующим видам страхования, определяется в законах, подзаконных актах либо стандартных правилах страхования.

Страховой риск обладает двумя неизменными признаками: вероятностью и случайностью его наступления. Поскольку риск — только предполагаемое событие, он может иметь различные степени вероятности наступления и влечь за собой различные по размеру убытки. В период действия страхования риск может изменяться в сторону как уменьшения, так и увеличения (ст. 959 ГК РФ). Случайность

соотносится с понятием вероятности и определяется как неинформированность, событие, о котором мы не имеем достаточно полного знания.

Случайность и вероятность имеют свое количественное выражение. Эквивалентом стоимости услуг, состоящих в принятии страховщиком на себя обязательств по страховому случаю, служит максимальная сумма, которая может быть выплачена страховщиком, умноженная на вероятность наступления страхового случая. Поэтому, решая вопрос о заключении договора страхования, страховщик должен обладать сведениями, которые бы могли иметь существенное значение для установления вероятности наступления страхового случая, с одной стороны, и размера возмещения убытков — с другой. Такие сведения должен сообщить страховщику страхователь. Оценка правового риска является правом страховщика (ст. 945 ГК РФ). При оценке размера страхового риска в договорах страхования имущества основную роль играет определение его стоимости, так как от нее в большей степени зависит размер возможных убытков страхователя при наступлении страхового случая, а значит, тем самым — обязанность, которую придется исполнить страховщику. В договоре же личного страхования обычно предусматривается выплата строго определенной суммы. При личном страховании решающее значение имеет фактическое состояние здоровья страхователя или иного названного в договоре страхования лица, а также его «личностные факторы» (пол, возраст, род деятельности, место пребывания и жительства и др.), позволяющие произвести «идеальную» оценку стоимости страхового полиса.

Система отношений по страховому управлению рисками основывается на особом свойстве риска — его способности подвергаться страховой защите, обеспечиваться страховым покрытием, что условно может быть определено как страховая способность риска. Если реализация невероятна (объективно невозможна), страховая способность риска отсутствует, что делает страхование беспредметным (ст. 958 ГК). Страховая способность риска подразумевает правило: возмещению подлежат исключительно случайные (непредвиденные или непредотвратимые) потери, т. е. наступившие не по воле заинтересованных лиц. Поэтому страховым покрытием не обеспечиваются риски, реализация которых происходит вследствие умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица либо грубой неосторожности страхователя или выгодоприобретателя (за исключением случаев, предусмотренных ст. 963 ГК).

При отсутствии двух указанных признаков отношения страхования по общему правилу возникнуть не могут.



.....

Страховой случай — совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, которое влечет за собой обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам. Понятие страхового случая тесно соприкасается с понятием страхового риска, так как страховой случай — это осуществившийся страховой риск.

.....

Договор страхования как гражданско-правовой договор имеет схожие черты с иными гражданско-правовыми сделками, предусмотренными законодательством.

От договора возмездного оказания услуг договор страхования отличается тем, что страхование не значится в том перечне услуг, которые охватываются действием данного договора, и «страховая услуга» не подпадает под понятие «услуга», которая подразумевается в ст. 779 ГК РФ, она не носит «нематериальный» характер. Договор страхования отличается и от договора поручительства тем, что страхование всегда является самостоятельным и основным обязательством, поручительство же всегда является сложным обязательством и является способом обеспечения исполнения основного обязательства.



.....
 Третье существенное условие — страховая сумма — это сумма, в пределах которой страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору имущественного страхования или которую он обязуется выплатить по договору личного страхования.

Следует иметь в виду, что при страховании имущества или предпринимательского риска, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма не должна превышать их действительную стоимость (страховую стоимость). Такой стоимостью считается: для имущества его действительная стоимость в месте его нахождения в день заключения договора страхования, а для предпринимательского риска — убытки от предпринимательской деятельности, которые страхователь предположительно понес бы при наступлении страхового случая. Следовательно, назначение страховой суммы состоит в установлении максимума того, на что вправе претендовать при наступлении страхового случая страхователь (выгодоприобретатель). Согласно п. 1 ст. 947 ГК РФ страховая сумма устанавливается соглашением сторон: страхователя со страховщиком. При этом во всех случаях при страховании, основанном на договоре, страховая сумма является его существенным условием, за исключением договора перестрахования, в котором может и не содержаться условия о величине страховых сумм.



.....
 Форма договора страхования простая письменная. Ее несоблюдение влечет недействительность договора, за исключением обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (ч. 2 ст. 969 ГК РФ).

Договор заключается путем составления одного документа либо вручения страхователю на основании его заявления (письменного или устного) страхового полиса (свидетельства, квитанции, сертификата). В последнем случае согласие страхователя заключить договор на предложенных страховщиком условиях подтверждается принятием от страховщика страхового полиса. Страховой полис — это односторонний документ, выдаваемый и подписанный страховщиком, подтверждающий достигнутое между страховщиком и страхователем соглашение о заключении договора страхования, а также удостоверяющий (легитимирующий) личность страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) для получения страховых выплат в связи с наступившим страховым случаем.

Страховщики обычно применяют разработанные ими или объединением страховщиков стандартные формы договора страхования (страхового полиса) по видам страхования. Такая практика закреплена нормой ч. 3 ст. 940 ГК РФ.

В практике страхования заключенный договор страхования может быть представлен:

- одним документом — договором страхования (страховым полисом), подписанным сторонами и содержащим изложение правил страхования в самом документе или на оборотной его стороне;
- договором страхования (страховым полисом), подписанным обеими сторонами, с прилагаемыми к нему правилами страхования;
- письменным (или устным) заявлением страхователя и страховым полисом, подписанным страховщиком, с изложением в нем или на оборотной его стороне правил страхования;
- письменным (или устным) заявлением страхователя и страховым полисом, подписанным страховщиком, с приложением к нему правил страхования.

Процесс заключения договора страхования в большинстве случаев при страховании имущества начинается с письменного заявления страхователя, в котором должны быть указаны сведения об объекте или объектах, которые заявлены на страхование, известные ему обстоятельства, при которых может наступить страховой случай. Также может быть представлена опись имущества, которое предполагается застраховать.

Договор страхования должен содержать такие сведения и реквизиты, как номер договора, название, общие условия, особые условия, условия выплаты страховой суммы, досрочного расторжения договора, подписи сторон, а также могут быть предусмотрены иные условия.

Условия, на которых заключается договор страхования, могут быть определены в стандартных правилах страхования соответствующего вида, принятых, одобренных или утвержденных страховщиком либо объединением страховщиков (правилах страхования). При заключении договора должны применяться только Правила страхования, получившие разрешение (лицензию) Федеральной службы по страховому надзору Министерства финансов РФ.

Договор страхования, как любая сделка, должен отвечать общим условиям действительности сделок. Для оценки действительности договора страхования можно руководствоваться основаниями для признания сделок недействительными, представленными в нормах ст. ст. 166–181 ГК РФ. Исходя из этих норм, договор страхования будет считаться недействительным в случаях:

- 1) несоответствия закону или иным правовым актам;
- 2) мнимого или притворного характера сделки;
- 3) заключения договора с целью, противной основам правопорядка и нравственности;
- 4) заключения договора с недееспособным гражданином;
- 5) заключения договора под влиянием заблуждения, обмана.

Страховое законодательство предусматривает и ряд специальных оснований для признания договоров страхования недействительными. В частности, догово-

ры, заключенные с условиями страхования противоправных интересов, убытков от участия в играх, лотереях и пари, а также расходов, к которым может быть принуждено лицо в целях освобождения заложников, являются ничтожными, т. е. недействительными, без необходимости признания их таковыми судом (без оспаривания в суде) — ст. 928 ГК РФ.

Согласно ч. 2 ст. 930 ГК РФ договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у страхователя или выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, основанного на законе, ином правовом акте или договоре, считается недействительным.

Договор страхования риска ответственности за нарушение договора лица, не являющегося страхователем, признается ничтожным (ч. 2 ст. 932 ГК РФ). Также считается ничтожным договор страхования предпринимательского риска лица, не являющегося страхователем (ч. 2 ст. 933 ГК РФ).

В соответствии с ч. 2 ст. 934 ГК РФ договор личного страхования может быть признан недействительным в случае его заключения в пользу лица (выгодоприобретателя), не являющегося застрахованным лицом (в т. ч. страхователя), без письменного согласия застрахованного лица.

Несоблюдение письменной формы договора страхования также влечет его недействительность (ч. 1 ст. 940 ГК РФ).

Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, страховщик вправе потребовать признания договора недействительным (ч. 1 и 3 ст. 944 ГК РФ).

В случае, когда указанная в договоре страховая сумма превышает страховую стоимость страхуемого имущества или предпринимательского риска, договор является ничтожным в части превышения страховой суммы над страховой стоимостью (ч. 1 ст. 951 ГК РФ).

Если при страховании имущества, предпринимательского риска завышение в договоре страхования страховой суммы против страховой стоимости явилось следствием обмана со стороны страхователя, страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем полученную им от страхователя сумму страховой премии (ч. 3 ст. 951 ГК РФ).



Контрольные вопросы по главе 9

- 1) Как понимается термин «договор» в теории гражданского права?
- 2) Дайте понятие договора страхования и проанализируйте его.
- 3) Назовите и дайте общую характеристику признаков договора страхования.
- 4) Охарактеризуйте элементы договора страхования.
- 5) В какой форме может заключаться договор страхования, назовите условия действительности договора страхования.

Глава 10

ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО ПО СТРАХОВАНИЮ



.....
Страховое отношение, облеченное в правовую форму, представляет собой обязательство. Страховые обязательства обладают рядом специфических черт, обусловленных особенностями страховых отношений.
.....

К ним, в частности, относятся следующие:

- 1) возникновение и реализация прав и обязанностей субъектов страховых правоотношений изначально обусловлены характером объекта и цели страховых отношений, т. е. защитой имущественных интересов страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) в связи с наступлением определенных договором страхования или законом событий (страховых случаев, страховых рисков);
- 2) права и обязанности субъектов страховых правоотношений возникают, как правило, из договора страхования (в том числе и при обязательном страховании), что определяет обязательственный характер страховых правоотношений;
- 3) страховые правоотношения возникают при заключении и реализуются (осуществляются) при исполнении договора страхования, в котором всегда участвуют только две стороны — страхователь и страховщик; даже в случае заключения одного договора страхования несколькими страховщиками (сострахование — для обеспечения исполнения обязательства большого объема) участвуют лишь две стороны, одну из которых представляют несколько страховщиков (ст. 154 и ч. 2 ст. 420, ст. 953 ГК РФ);
- 4) страховые правоотношения при обязательном и обязательном государственном страховании жизни, здоровья и имущества государственных служа-

щих, а также при обязательном страховании гражданской ответственности возникают на основании закона и определения им страхователя, застрахованных лиц, выгодоприобретателей, в некоторых случаях и страховщиков и всех или части существенных условий договора страхования; страховые тарифы устанавливаются также законом, или в нем устанавливается порядок их определения (ч. 3 ст. 927, ст. ст. 935–937, ст. 969 ГК РФ);

- 5) при обязательном государственном страховании жизни, здоровья и имущества государственных служащих страховые правоотношения (со стороны страховщика) не имеют коммерческого характера, а в качестве страхователя выступает государство в лице уполномоченного его органа;
- 6) страховые правоотношения при осуществлении страхования обществами взаимного страхования возникают на некоммерческой основе (ст. 968 ГК РФ) и на основании членства участников общества взаимного страхования (без заключения договора страхования, если иное не предусмотрено учредительными документами общества);
- 7) общие порядок и условия возникновения и осуществления страховых правоотношений определяются стандартными Правилами страхования данного вида, соответствующими действующему законодательству, которые разрабатываются и утверждаются страховщиком и являются неотъемлемой частью заключаемого договора страхования (ч. 1 и 2 ст. 943 ГК РФ).



.....
 Указанные черты страховых правоотношений имеют специальный характер, однако им присущи также и общие признаки правоотношений.

Поэтому страховое правоотношение:

- 1) это волевое общественное отношение, поскольку страховое право регулирует страховые отношения путем воздействия на сознание и волю субъектов этих отношений, направляя их поведение в соответствии с интересами сторон договора страхования, третьих лиц, иных заинтересованных лиц и государства.
- 2) связано также с государственной волей, выраженной в правовых нормах, на основе которых возникает, изменяется и прекращается.
- 3) представляет собой двустороннюю связь субъектов страхового правоотношения.
- 4) это такое общественное отношение, реализация которого обеспечивается возможностью государственного принуждения.



.....
 Любое правоотношение, в том числе и страховое правоотношение, включает три элемента: субъектный состав, объекты и содержание. Однако каждый элемент страхового правоотношения имеет свои особенности, отличающие его от других видов гражданско-правовых отношений.

Субъектный состав страхового правоотношения был подробно рассмотрен в главах: субъекты страховых правоотношений; субъекты страхового дела; договор страхования. Напомним, что основными участниками обязательства по страхованию являются страхователь и страховщик.

Объектами страхового правоотношения являются определенные имущественные интересы, получившие название *страхового интереса*. Страховой интерес лежит в основе страхового права, поскольку:

- 1) он обуславливает саму возможность существования всего института страхования (известный принцип страхового права выражается формулой: «Без интереса нет страхования»);
- 2) определяет все важнейшие элементы страхового обязательства: его объект; субъектный состав; содержание и исполнение; ответственность сторон за его нарушение.

Наличие страхового интереса необходимо в любом обязательстве по страхованию независимо от его вида — имущественного или личного. Это базовый принцип, на котором базируется страховое обязательство, обеспечивающее единство гражданско-правового института страхования.

Страховой интерес как категория, объединяющая имущественное и личное страхование, обнаруживает различия лишь в формах своего проявления. Страховой интерес в имущественном страховании проявляется в форме возмещения (компенсации) возможных потерь в имущественной сфере лица (утрата или повреждение имущества, возложение договорной или деликтной ответственности, убытки от предпринимательской деятельности). При этом сумма страхового возмещения не может превышать страховой интерес, который таким образом определяет предел страхового покрытия страховщика в имущественном страховании.

В личном страховании потребность и соответствующая ей форма страхового интереса состоит в получении имущественного обеспечения, связанного с нематериальными благами (жизнью, здоровьем, способностью к труду).

Необходимо проводить разграничение экономической и правовой категорий страхового интереса для определения страхового интереса как объекта обязательства по страхованию. Экономическая сущность страхового интереса выражается в самой вещи, ином имуществе, нематериальном благе, а правовая конструкция страхового интереса — в отношении к ним того или иного лица. Поэтому объектом страхового обязательства выступает не та или иная имущественная или нематериальная ценность, а отношение к ней ее обладателя, воплощаемое страховым интересом.



.....
Отсутствие в законодательстве легального определения страхового интереса требует установления условий, которым должен отвечать интерес того или иного лица, чтобы получить страховую защиту.
.....

- 1) Интерес должен носить имущественный характер (п. 2 ст. 929 ГК, ст. 2, 4, 7 Закона об организации страхового дела). Имущественная ценность страхового интереса позволяет подвергнуть его денежной оценке, т. е. определить стоимость страхового интереса.

2. Незаглашение полученных им в результате своей профессиональной деятельности сведений о страхователе, застрахованном лице и выгодоприобретателе, их состоянии здоровья, а также об имущественном положении этих лиц. Эта обязанность страховщика непосредственно вытекает из принципа наивысшего доверия сторон как проявления конфиденциальности их взаимоотношений. Страховщик не может разглашать (должен сохранить в секрете) 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 тайны страхования страховщик несет ответственность по правилам ст. ст. 139 и 150 ГК (в соответствии со ст. 946 ГК).

3. Обязанность оформления наступления страхового случая. Поскольку с наступлением страхового случая связывается возникновение обязанности страховщика по страховым выплатам, на страховщика возлагается также обязанность по оформлению наступления страхового случая. Документальной формой, удостоверяющей наличие (или отсутствие) страхового случая, является страховой акт (аварийный сертификат), который составляется на основании заявления страхователя страховщиком или уполномоченным им лицом.

В страховой практике распространена деятельность сюрвейерских (аварийно-комиссарских) компаний (фирм), предлагающих страховщикам на основании специальных договоров услуги, оказываемые профессиональными посредниками — сюрвейерами (аварийными комиссарами), — выполняющими функции по исследованию и оценке обстоятельств страхового случая и составлению аварийного сертификата, а также обслуживающими иные потребности страховщика, не связанные с наступлением страхового случая.

Составление страхового акта — завершающий этап деятельности страховщика по расследованию страхового случая, которому предшествует целый ряд других, в частности осмотр поврежденного объекта, проведение экспертных исследований, сбор документов, подтверждающих факт и причины возникновения страхового случая (актов органов пожарного надзора, гидрометеорологической или сейсмологической служб, постановлений следственных органов и др.). Подписанный страховщиком (или его представителем) страховой акт приобретает значение письменно оформленного документа, содержащего достоверные (объективные) и необходимо-достаточные обстоятельства для признания наступления страхового случая юридическим фактом, порождающим обязанность предоставления страховых выплат.

Страховой акт приобретает и общепользную ценность для развития всей страховой деятельности, поскольку содержащиеся в страховом акте сведения (данные) позволяют установить закономерности возникновения тех или иных негативных факторов, а тем самым создают необходимые условия для подтверждения результатов статистических обобщений различных служб (пожарной, сейсмологической, медицинской и др.).

4. Выплату страхователю, выгодоприобретателю или застрахованному лицу страхового возмещения или обеспечения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы. Эта обязанность является основной обязанностью страховщика, образующей саму сущность страхования, выражающей его функциональное назначение. Обязанность предоставления страховых выплат корреспондирует

обязанности страхователя по уплате страховой премии. Исполнение обязанности по выплате страхового возмещения влечет для страхователя удовлетворение (реализацию) страхового интереса в конкретном страховом правоотношении и вместе с тем завершает развитие всего обязательства по страхованию.

Существенное значение для определения размера страховых выплат имеет *страховая сумма*, то есть денежная сумма, определяемая в договоре страхования соглашением страхователя со страховщиком и (или) установленная федеральным законом, исходя из которой устанавливается размер *страховой премии* (страховых взносов) и размер *страховой выплаты*, предоставляемой страховщиком страхователю (выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая (п. 1 ст. 10 Закона об организации страхового дела).

В практике страхования уплачиваемая страховщиком сумма нередко обозначается термином «страховое вознаграждение», в то же время ГК РФ, как и специальное страховое законодательство, используют в имущественном страховании термин «страховое возмещение», а в личном — «страховая сумма». Правила, которым подчиняется установление страховой суммы, различны для договоров имущественного и личного страхования (подробнее о правилах определения см. соответствующие темы).

К правам страховщика можно отнести:

- 1) применение разработанных им правил страхования;
- 2) требование признания договора недействительным в случае предоставления страхователем при заключении договора заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая;
- 3) проведение осмотра имущества, а при необходимости — проведение экспертизы его действительной стоимости при заключении договора имущественного страхования;
- 4) требование изменения условий договора, касающихся увеличения страхового риска;
- 5) требование расторжения договора и возмещения убытков страхователем, который не сообщил о существенном изменении обстоятельств, полученных при заключении договора, если они могут повлиять на увеличение страхового риска и другие права.

К обязанностям страхователя относятся:

1. Своевременная уплата страховой премии или внесение страховых взносов, которые являются выражением цены риска. Страховая премия представляет собой плату за страхование, которую страхователь (выгодоприобретатель) обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования (п. 1 ст. 954 ГК). Указанная обязанность страхователя (выгодоприобретателя) отражает возмездность страхового обязательства и определяет начало действия договора страхования. По общему правилу договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. Страховая премия по общему правилу неделима, т. е. принадлежит страховщику за весь страховой период, хотя бы риск угрожал какой-либо одной части данного периода.

В основе определения размера страховой премии лежит сложный экономико-математический механизм построения страховых тарифов, обеспечивающий финансово-экономическую устойчивость страховых операций и служащий основой формирования страхового фонда. Необходимость точной математизации в определении равенства стоимостей обязательств страховщика и страхователя позволяет рассматривать договор страхования как эталон эквивалентности в договорных гражданских правоотношениях. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска (абз. 1 п. 2 ст. 954 ГК, абз. 1 п. 2 ст. 11 Закона об организации страхового дела).

Расчеты страховых тарифов входят в круг деятельности страховых актуариев (абз. 1 п. 2 ст. 4.1 Закона об организации страхового дела). Они осуществляют также деятельность по расчетам страховых резервов и оценке инвестиционных проектов (п. 1 ст. 8.1 Закона об организации страхового дела) с использованием актуарных расчетов.

Страховая премия может вноситься как единовременно, так и в рассрочку — страховыми взносами. Условиями конкретных договоров страхования могут быть предусмотрены различные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов (п. 3 ст. 954 ГК): редукция (уменьшение) размера страховой суммы; прекращение договора с правом получения выкупной суммы (части уплаченных взносов) и др.

2. Обязанность сообщать страховщику об изменении обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику (абз. 1 п. 1 ст. 944 ГК). Обязанность уведомления служит достижению необходимой индивидуализации риска, исполнение которой посредством описания его особенностей возлагается именно на страхователя как лица, наиболее осведомленного о характере опасностей, реально создающих угрозу его имущественным интересам. Страховщик доверяется сообщенной страхователем информации об условиях принимаемого страхового риска и возможностях реализации его в страховой случай. Поэтому страхование подчинено принципу наивысшего доверия сторон, общепризнанному в законодательстве, доктрине и правоприменительной практике всеми правопорядками и по существу используемому как обычай делового оборота в области страховой деятельности. Его можно считать проявлением общегражданского принципа добросовестности. Вместе с тем названный принцип не превращает страховое обязательство в лично-доверительную (фидуциарную) сделку, а лишь придает ей конфиденциальный характер.

Поскольку страховщик не располагает возможностью определить степень (величину) страхового риска (отсутствует соответствующая информация или специальные сведения об объекте страхования), страхователь обязан сообщить страховщику обо всех известных существенных обстоятельствах, позволяющих оценить степень риска. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе (ч. 2 п. 1 ст. 944 ГК). Однако обязанность получения надлежащей информации о степени страхового риска возлагается не на страхователя, а на страховщика. Поэтому п. 2 ст. 944

ГК специально предусматривает, что в случае заключения договоров страхования, при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем. Ведь страховщик является профессиональной стороной, что предполагает высокую степень его осмотрительности в выборе контрагента договора страхования.

В силу того, что ни одна проформа не может исчерпывающе предусмотреть всех особенностей страхового риска, круг существенных обстоятельств должен быть достаточно широк: обстоятельства, несообщение о которых существенно нарушает договор (п. 2 ст. 450 ГК), обстоятельства, составляющие коммерческую (ст. 139 ГК) или банковскую (ст. 857 ГК) тайну.

Исключительная важность «информационной» обязанности страхователя проявляется и в тех последствиях, которые наступают в случае ее неисполнения или ненадлежащего исполнения. Сообщение страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, определяющих степень риска, дает страховщику право требовать признания договора недействительным как совершенного под влиянием обмана, кроме случаев, когда обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали (абз. 3 ст. 944, ст. 179 ГК).

Гражданский кодекс закрепляет за страховщиком не только возможность требовать от страхователя сообщения сведений, имеющих значение для определения страхового риска, но и предоставляет страховщику право на самостоятельную оценку реальности и объема страхового риска (ст. 945). В личном страховании оно воплощается в праве проводить обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья, а при страховании имущества — в праве производить осмотр, при необходимости назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости страхуемого имущества. Воспользовавшись таким правом, страховщик становится связанным собственной оценкой страхуемого имущества и не может впоследствии оспаривать его стоимость, даже ссылаясь на умышленное введение в заблуждение страхователем. Такая ссылка может служить основанием оспаривания страховой стоимости имущества только при отказе страховщика от права на оценку страхового риска (ст. 948 ГК). Для страхователя, напротив, оценка страхового риска страховщиком является необязательной (п. 3 ст. 945 ГК), т. е. он вправе не соглашаться с предложенной оценкой и доказывать иное. Конкретный размер такой оценки определяется в договоре страхования по взаимному соглашению сторон.

«Информационная» обязанность возлагается на страхователя в течение всего периода действия договора страхования, поскольку за это время могут возникнуть новые обстоятельства, существенно влияющие на страховой риск. Характер этих обстоятельств определяет дальнейшее существование договора страхования и возможные изменения его условий. В связи с этим на страхователя (выгодоприобретателя) возлагается обязанность незамедлительно сообщить страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных страхователю правилах страхования (п. 1 ст. 959 ГК).

Изменение существенных обстоятельств является основанием для изменения договора страхования или его расторжения, если иное не предусмотрено договором. Помимо этого, страховщик вправе при изменении условий договора потребовать уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска (абз. 1 п. 2 ст. 959 ГК).

Применение последствий значительного изменения условий страхового риска связывается с поведением страхователя. При намеренном умолчании страхователя (выгодоприобретателя) об обстоятельствах, существенно увеличивающих страховой риск, он лишается права требовать сохранения договора страхования путем изменения его условий, а страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения всех причиненных ему убытков (за исключением ситуаций, когда такие обстоятельства уже отпали, — п. 3 и 4 ст. 959 ГК).

Возможность для страховщика требовать изменения или расторжения договора личного страхования по указанным основаниям допускается лишь в случае, когда она прямо предусмотрена в самом договоре (п. 5 ст. 959 ГК). Поэтому, когда в страховом полисе или в правилах страхования не установлены последствия несоблюдения страхователем обязанности сообщения страховщику обстоятельств, увеличивающих страховой риск, такая обязанность утрачивает какой-либо практический смысл.

3. Обязанность незамедлительно сообщать страховщику о наступлении страхового случая. Наступление обстоятельства, определенного в качестве страхового риска, означает его превращение в страховой случай. Вместе с тем эти понятия не совпадают. Страховой риск — возможность или вероятность наступления определенного обстоятельства; страховой случай — обстоятельство уже наступившее, фактически совершившееся.

Страховой случай должен быть точно установлен. Поэтому на страхователе лежит обязанность незамедлительного уведомления страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая — «уведомительная» обязанность (п. 1 ст. 961 ГК). Аналогичная обязанность возлагается и на выгодоприобретателя, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, при его намерении воспользоваться правом на страховую выплату. При имущественном страховании срок и способ уведомления определяются по соглашению сторон. Для договоров страхования жизни и здоровья закон устанавливает минимально необходимый для уведомления страховщика срок в 30 дней, который сторонами может быть увеличен (п. 3 ст. 961 ГК), что объясняется характером нематериальных благ, обеспечиваемых страхованием на случай смерти застрахованного лица или причинения вреда его здоровью.

Неисполнение страхователем (выгодоприобретателем) «уведомительной» обязанности является для страховщика основанием к отказу предоставить страховую выплату. Однако страхователь, (выгодоприобретатель) со своей стороны, вправе доказывать, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у него сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату (п. 2 ст. 961 ГК). При недоказанности таких фактов действует презумпция неинформированности страховщика о страховом случае.

4. Обязанность принять необходимые меры для уменьшения возможных убытков при наступлении страхового случая (абз. 1 п. 1 ст. 962 ГК) (локализация оча-

гов пожара, перенесение имущества в безопасное место, вызов соответствующих служб и т. п.). При принятии таких мер страхователь действует самостоятельно, сообразуясь с конкретно сложившейся в результате наступления страхового случая обстановкой, однако должен следовать указаниям страховщика, если они ему сообщены (абз. 2 п. 1 ст. 962 ГК). ГК стимулирует страхователя к исполнению данной обязанности, предусматривая для страховщика возмещение произведенных страхователем расходов для минимизации убытков. При этом возмещение таких расходов должно быть произведено независимо от результативности принятых мер, а также их превышения вместе с возмещением других убытков страховой суммы (п. 2 ст. 962 ГК).

К правам страхователя относятся:

- 1) право на сохранение страховщиком тайны страхования;
- 2) право на страхование имущества и предпринимательских рисков как по одному договору, так и по нескольким, в том числе у разных страховщиков;
- 3) право на замену выгодоприобретателя другим лицом с письменным извещением об этом страховщика и другие права.

Ответственность за нарушение страхового обязательства (условий договора страхования)



.....

Обязательственные отношения, возникающие из договора страхования, регулируются гл. 48 ГК РФ. Однако в указанной главе недостаточно норм, посвященных ответственности за нарушение условий страхования, механизмам гарантий и защиты прав страхователя, в связи с чем применяются нормы о гражданско-правовой ответственности общего характера. В Законе «Об организации страхового дела» вообще отсутствуют положения, касающиеся ответственности сторон по договору страхования, что вполне объяснимо в связи с исключением из него положений о договоре страхования. Ответственность страховщика возникает при нарушении им своих обязанностей перед страхователем (выгодоприобретателем). Однако ответственностью страховщика иногда необоснованно именуют (как в теории, так и особенно в страховой практике) и саму обязанность по страховой выплате, исполнение которой никоим образом не связано с нарушением страхового обязательства.

.....

Специфика гражданско-правовой ответственности проявляется в страховых обязательствах, возникающих из публичных договоров страхования (абз. 2 п. 1 ст. 927 ГК). Прежде всего, на эти отношения распространяются нормы Закона о защите прав потребителей. При этом в категорию «потребитель рынка страховых услуг» включаются не только физические лица, непосредственно заключившие договор страхования, но и иные лица, пользующиеся страховой услугой, т. е. в том числе выгодоприобретатель и застрахованное лицо. В деловой практике рас-

пространено особое направление страховой деятельности — создание в структуре страховой компании отделов розничных услуг — для обслуживания страхователей-физических лиц (условно говоря — «розничное» страхование).

В соответствии с этим на страховщика-услугодателя может быть возложена ответственность за непредоставление страхователю при заключении договора необходимой и достоверной информации о страховщике (ст. 8 Закона о защите прав потребителей) в виде возмещения убытков, причиненных необоснованным уклонением от заключения договора, а если договор страхования заключен — предоставления права требовать в разумный срок его расторжения и возврата уплаченной страховой премии (страхового взноса). Страховщик может быть также обязан компенсировать моральный вред в личном страховании, когда лицо в связи со смертью близкого человека и лишение средств к существованию может испытывать дополнительные нравственные страдания, вызванные неисполнением страховщиком своей обязанности по выплате страховой суммы (ст. 15 Закона о защите прав потребителей).

При нарушении сроков предоставления страховых выплат, установленных в правилах отдельных видов страхования (а при их отсутствии — в разумные сроки), применяется законная штрафная неустойка за каждый день просрочки в размере 3% цены оказания услуги, рассчитываемой от общей суммы страховой премии (страхового взноса) (п. 5 ст. 28 Закона о защите прав потребителей). Кроме того, страхователь при просрочке исполнения страхового обязательства страховщиком вправе потребовать уменьшения цены за оказание услуги (ст. 28 Закона о защите прав потребителей), т. е. дополнительно к сумме страховой выплаты и начисленной неустойке возврата части уплаченной страховой премии (страхового взноса).

Статьей 937 ГК РФ установлены общие последствия нарушения условий договора обязательного страхования. Так, лицо, в пользу которого по закону должно быть осуществлено обязательное страхование, если ему стало известно, что страхование не осуществлено, вправе потребовать его осуществления лицом, на которое возложена обязанность страхования в судебном порядке.

Если лицо, на которое возложена обязанность страхования, не осуществило его либо 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. При этом неосновательно сбереженные суммы взыскиваются по иску органов государственного страхового надзора в доход РФ с начислением на эти суммы процентов в соответствии со ст. 395 ГК РФ. При наличии договорной неустойки могут быть взысканы убытки в части, не покрытой неустойкой, если иное не установлено соглашением.

Закон также предусматривает *последствия нарушений отдельных условий страхования*, а именно:

- 1) страхования сверх страховой стоимости. Согласно ст. 951 ГК РФ, если страховая сумма, указанная в договоре страхования имущества или предпринимательского риска, превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.

В данном случае не подлежит возврату уплаченная излишне часть страховой премии. Если завышение страховой суммы стало следствием обмана со стороны страхователя, то страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от страхователя страховой премии. Указанные правила применяются и в том случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование). Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования;

- 2) увеличение страхового риска в период действия договора страхования. Если в период действия договора имущественного страхования страхователю стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора и эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, то он обязан сообщить об этом страховщику. Значительными являются изменения, указанные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных страхователю правилах страхования.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска (ст. 959 ГК РФ). Если же страхователь (выгодоприобретатель) возражает против этого, то страховщик вправе потребовать расторжения договора в судебном порядке и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если названные обстоятельства отпали. При личном страховании страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска либо расторжения договора страхования, только если это прямо предусмотрено в договоре;

- 3) наступление страхового случая по вине страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица). Если присутствует вина указанных лиц в форме умысла, то страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения или страховой суммы. При грубой неосторожности страхователя или выгодоприобретателя законом могут быть предусмотрены случаи освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения по договорам имущественного страхования.

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения (страховой суммы):

- а) по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица (ч. 2 ст. 963 ГК РФ);

- б) если страховая сумма 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 2 лет (ч. 3 ст. 963 ГК РФ).

Также согласно ст. 964 ГК РФ, если законом или договором страхования не предусмотрено иное, страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Если же договором имущественного страхования не предусмотрено иное, 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, 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 (суброгация).

Условие договора, исключающее переход к страховщику такого права, ничтожно.

В этом случае страхователь (выгодоприобретатель) обязан передать страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования.

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), страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения (ст. 965 ГК РФ).

Статья 966 ГК РФ устанавливает специальный срок исковой давности по требованиям, вытекающим из договора имущественного страхования, а именно иск может быть предъявлен в течение двух лет.



Контрольные вопросы по главе 10

- 1) Какими признаками обладает страховое обязательственное правоотношение и в чем заключаются особенности обязательства по страхованию?
- 2) Назовите элементы структуры страхового обязательственного отношения.
- 3) Что такое страховой интерес? Назовите его признаки.
- 4) Что составляет содержание страхового обязательства? Назовите основные права и обязанности сторон страхового обязательства.
- 5) Дайте характеристику ответственности за неисполнение страхового обязательства.

Глава 11

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ СТРАХОВАНИЯ

В теории гражданского и страхового права выделяются различные виды страхования по различным критериям. *Виды* страхования традиционно объединены в две большие группы, в зависимости от объекта страхования.

Согласно Закону об организации страхового дела в качестве объекта личного страхования провозглашаются 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).

Объектами имущественного страхования могут быть имущественные интересы, связанные:

- 1) с владением, пользованием и распоряжением имуществом (страхование имущества — ст. 930 ГК РФ);
- 2) с обязанностью возместить причиненный другим лицам вред (страхование гражданской ответственности);
- 3) с осуществлением предпринимательской деятельности (страхование предпринимательских рисков — ст. 933 ГК РФ).

Классификация видов страхования получила нормативное закрепление в Законе об организации страхового дела. Согласно ст. 32.9 Закона выделяются следующие виды страхования:

- 1) страхование жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события;
- 2) пенсионное страхование;

- 3) страхование жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика;
- 4) страхование от несчастных случаев и болезней;
- 5) медицинское страхование;
- 6) страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта);
- 7) страхование средств железнодорожного транспорта;
- 8) страхование средств воздушного транспорта;
- 9) страхование средств водного транспорта;
- 10) страхование грузов;
- 11) сельскохозяйственное страхование (страхование урожая, сельскохозяйственных культур, многолетних насаждений, животных);
- 12) страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования;
- 13) страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств;
- 14) страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
- 15) страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта;
- 16) страхование гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта;
- 17) страхование гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта;
- 18) страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты;
- 19) страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг;
- 20) страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
- 21) страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору;
- 22) страхование предпринимательских рисков;
- 23) страхование финансовых рисков.

Помимо этого, традиционно, в соответствии с законодательством, выделяют две *формы* страхования: добровольное (в силу соглашения) и обязательное (в силу закона).

Добровольное страхование осуществляется на основе договора между страхователем и страховщиком (ст. ст. 929, 934 ГК РФ). Если при осуществлении добровольного страхования особенности и порядок заключения договора страхования определяются исключительно по усмотрению сторон договора, то для заключения договора страхования в рамках обязательного страхования законодателем установлен специальный порядок. По общему правилу страхование носит добровольный

характер, и только в случаях, предусмотренных законодательством, отношения страхования возникают на основании прямого указания закона, то есть в обязательном порядке.

Обязательное страхование осуществляется на основе закона, при этом следует отметить, что это не исключает заключение договора. Нужно также оговориться, что и добровольное страхование осуществляется на основании закона, так как эти отношения регулируются нормами права. Однако ключевым юридическим фактом, лежащим в основе добровольного страхового правоотношения, является волеизъявление сторон, облеченных в установленную законом форму соглашения (договора). Обязательное страхование носит публичный характер, в силу чего, если законом на указанных в нем лиц возлагается обязанность страховать в качестве страхователей жизнь, здоровье или имущество других лиц либо свою гражданскую ответственность перед другими лицами за свой счет или за счет заинтересованных лиц, страхование осуществляется путем заключения договоров в соответствии с правилами гл. 48 ГК РФ. В соответствии со ст. 935 ГК РФ объектами обязательного страхования являются:

- жизнь, здоровье или имущество определенных в законе лиц на случай причинения вреда их жизни, здоровью или имуществу;
- риск гражданской ответственности лиц, указанных в законе, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц или нарушения договоров с другими лицами.

Существуют и другие основания классификации видов страхования в Российской Федерации.

Одним из оснований классификации видов страхования является основание по форме организации страхования: государственное, акционерное, взаимное, кооперативное. Особой организационной формой является медицинское страхование. Другими основаниями классификации страхования являются:

- 1) статус страхователя и страховщика на территории государства (резидент, нерезидент):
 - внутренний рынок;
 - страхование внешнеэкономической деятельности;
- 2) характер денежных отношений в отношении страхования:
 - распределительное страхование (нефондовая форма);
 - перераспределительное (фондовая форма);
- 3) по отраслям страхования:
 - морское страхование;
 - транспортное страхование и т. д.;
- 4) по видам рисков:
 - огонь, пожар;
 - засуха;
 - наводнение и т. д.



.....
 Одной из основных классификаций видов страхования является классификация по объекту страхования:

- имущественное страхование;
 - личное страхование;
 - социальное страхование;
 - страхование ответственности;
 - страхование экономических рисков.
-

Имущественное страхование — это такой вид страхования, в котором объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с владением, пользованием и распоряжением имуществом (страхование имущества). Его разновидностями являются страхование имущественных интересов, связанных с осуществлением предпринимательской деятельности (страхование предпринимательских рисков), а также страхование имущественных интересов, связанных с обязанностью возместить причиненный другим лицам вред (страхование гражданской ответственности).

Имущественное страхование можно классифицировать по *рискам*:

- 1) страхование от огня и других стихийных бедствий таких объектов, как строения, сооружения, продукция, материалы;
- 2) страхование сельскохозяйственных культур от засухи и других стихийных бедствий;
- 3) страхование на случай падежа и вынужденного забоя животных;
- 4) страхование от аварии, угона и других опасностей средств транспорта.

Также имущественное страхование можно классифицировать в зависимости от *форм собственности и категорий страхователей*:

- 1) страхование имущества государственных предприятий, арендаторов, кооперативных и общественных организаций;
- 2) страхование имущества граждан.

Личное страхование — это такой вид страхования, при котором объектом могут быть жизнь, здоровье и трудоспособность человека.

Личное страхование можно классифицировать по виду:

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

Объектом *страхования жизни* являются имущественные интересы, связанные с дожитием граждан до определенного возраста или срока, со смертью, с наступлением иных событий в жизни граждан.

Объектом страхования от несчастного случая и болезней, медицинского страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни, здоровью граждан, оказанием медицинских услуг.

Рассматривая имущественное и личное страхование, можно выделить общие черты данных видов страхования, а также их различия:

- во-первых, объектом обоих видов страхования должен быть определенный имущественный интерес, побуждающий физические и юридические лица вступать в страховые правоотношения. Кроме этого, право на получение страховой выплаты принадлежит тому лицу, в пользу которого заключен договор страхования. В договоре имущественного страхования таким лицом является страхователь (выгодоприобретатель), а в договоре личного страхования — страхователь (застрахованное лицо) или иное лицо, названное в договоре по воле застрахованного лица-выгодоприобретателя;
- во-вторых, как договоры имущественного страхования, так и договоры личного страхования являются алеаторными (рисковыми) обязательствами, так как исполнение страховщиком своих обязанностей по страховой выплате обусловлено наступлением случайных обстоятельств, не зависящих от воли участников договора страхования;
- в-третьих, при заключении договора имущественного и личного страхования между его участниками должно быть достигнуто соглашение по всем существенным условиям договора страхования, предусмотренным ст. 942 ГК РФ. При этом следует отметить, что перечень существенных условий договоров имущественного и личного страхования практически одинаков, за исключением условий, характеризующих объекты страхования. Различие здесь проявляется не столько в самом условии договора страхования, сколько в специфике объекта страхования. А именно: если в договоре имущественного страхования объектом страхования является определенное имущество или иной имущественный интерес, то в договоре личного страхования объектом страхования являются жизнь, здоровье или иные личные блага, связанные с определенными жизненными обстоятельствами конкретного застрахованного лица. Во всем остальном существенные условия договоров имущественного и личного страхования полностью совпадают.

Между договорами имущественного и личного страхования имеется и ряд существенных различий:

- во-первых, различается методика определения страховой суммы при заключении договоров страхования. Если в договорах страхования имущества страховая сумма должна строго соответствовать страховой (действительной) стоимости имущества, то в договоре личного страхования страховая сумма устанавливается по усмотрению сторон договора, а в большей степени — по желанию страхователя или застрахованного лица;
- во-вторых, отличается и правовое положение лиц, в пользу которых заключаются договоры имущественного и личного страхования — правовое положение выгодоприобретателя в имущественном страховании и правовое положение застрахованного лица в личном страховании;
- в-третьих, различны и условия договоров имущественного и личного страхования, связанные с последствиями увеличения страхового риска в период действия этих договоров. В частности, на случай, если в период действия

договора имущественного страхования происходят существенные изменения в рисковом обстоятельстве, законодатель предоставляет страховщику право требовать от страхователя (выгодоприобретателя) увеличения размера страховой премии соразмерно увеличению риска. В случае несогласия страхователя (выгодоприобретателя) на доплату страховой премии в связи с увеличением риска страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования досрочно. В договорах личного страхования подобное правило о последствиях увеличения страхового риска действует только в том случае, если это особо оговорено договором;

- в-четвертых, отличаются также последствия наступления страхового случая по вине страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица, предусмотренные ст. 963 ГК РФ. Если в имущественном страховании страховой случай наступил по вине указанных лиц, страховщик полностью освобождается от выплаты страхового возмещения. В личном страховании страховщик не освобождается от выплаты 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.



.....
Социальное страхование — это установленная, контролируемая и гарантированная государством система обеспечения, поддержки престарелых, нетрудоспособных за счет государственного страхового фонда, а также коллективных и частных страховых фондов.

Социальное страхование можно разделить на два вида:

- государственное социальное страхование (гарантируется ст. 39 Конституции Российской Федерации);
- негосударственное социальное страхование.

В качестве видов государственного социального страхования, согласно Федеральному закону от 16.07.1999 №165-ФЗ (ред. от 11.07.2011) «Об основах обязательного социального страхования», выступают:

- 1) государственное пенсионное страхование (Федеральный закон от 17.12.2001 №173-ФЗ (ред. от 03.12.2011) «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»);
- 2) обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством (Федеральный закон от 29.12.2006 №255-ФЗ (ред. от 03.12.2011) «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»);
- 3) обязательное медицинское страхование (Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ (ред. от 03.12.2011) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»);
- 4) страхование от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний (Федеральный закон от 24.07.1998 №125-ФЗ (ред. от 03.12.2011) «Об обя-

зательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»);

- 5) страхование отдельных категорий граждан, например страхование военно-служащих и сотрудников полиции.

К негосударственному социальному страхованию относится, например, негосударственное пенсионное обеспечение.



.....
Страхование ответственности — это такой вид страхования, объектом которого является ответственность страхователя перед третьими лицами, которая осуществляется страховым органом, страховщиком. Если страхователь причиняет ущерб третьим лицам в форме действия или бездействия, то страховщик частично или полностью возмещает ущерб.

Страхование ответственности можно в свою очередь подразделять:

- на страхование задолженности;
- страхование на случай возмещения вреда, которое также называют страхованием гражданской ответственности.



.....
Страхование экономических рисков — это такой вид страхования, сущность которого заключается в уменьшении риска осуществления предпринимательских сделок за счет страхования.

Страхование предпринимательских рисков можно классифицировать по сферам коммерческой деятельности: производственная, брокерская, банковская, биржевая и т. д.

В настоящее время получило развитие страхование банковских кредитных рисков, при котором объектом страхования являются банковские ссуды, поручительства. В случае невозврата кредита кредитор получает страховое возмещение.



Контрольные вопросы по главе 11

.....

- 1) Назовите виды оснований классификации страхования.
- 2) Назовите виды страхования в зависимости от объекта страхования.
- 3) Определите общие черты и различия имущественного и личного страхования.
- 4) Назовите виды и подвиды социального страхования.
- 5) В чем состоит различие страхования ответственности и экономических рисков.

Глава 12

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ И ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ

Закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» устанавливает, что страхование как деятельность осуществляется в двух формах: добровольного и обязательного страхования (п. 2 ст. 3).

Обязательное страхование — деятельность по страхованию, осуществляемая в силу требований закона. Обязательное страхование означает, что страхование должно осуществляться в силу требования государства, независимо от того, хочет или не хочет этого сам страхователь. Признаки обязательного страхования можно подразделить на экономические и юридические.

К *экономическим* признакам относятся:

- 1) массовость, т. е. вовлечение в страхование значительного числа застрахованных;
- 2) всеобщность — все лица, попадающие под категории страхователя или застрахованного, должны выступить в этом качестве. Данным признаком обязательное страхование отличается от добровольного, где решение вопроса, быть или не быть страхователем, зависит от усмотрения гражданина или юридического лица; всеобъемлемость — все объекты, подлежащие страхованию, должны быть застрахованы. При добровольном страховании решение вопроса о том, что страховать, определяется соглашением между страхователем и страховщиком;
- 3) доступность — должна быть создана такая страховая инфраструктура, которая позволяет страхователю осуществить страхование без особых хлопот и затруднений;
- 4) унифицированность — порядок и условия страхования устанавливаются законом, что обеспечивает единообразие страхования, независимо от того, кто конкретно выступает страхователем и страховщиком и в каком месте это страхование осуществляется;

- 5) экономичность — учитывая, что в страхование могут быть вовлечены лица, не имеющие значительных доходов, размер страховых взносов устанавливается в возможно минимальном размере. При этом благодаря широте охвата объектов страхования (т. е. большому количеству заключенных договоров и значительным суммам поступивших по ним страховых взносов) страховые операции приобретают высокую финансовую устойчивость.

Юридические признаки:

- 1) страхование является требованием публичного характера, так как устранивается государством;
- 2) обязательность страхования устанавливается правовым актом, имеющим форму закона. При этом имеется в виду только федеральный закон, так как в соответствии с п. «о» ст. 71 Конституции РФ и п. 2 ст. 3 ГК РФ гражданское законодательство, предметом которого выступают материальные страховые отношения, находится в ведении Российской Федерации;
- 3) условия страхования в большей части определяются нормативными правовыми актами (обычно это делается непосредственно законом, установившим данный вид обязательного страхования), а не договором, что свойственно добровольному страхованию;
- 4) страхование носит принудительный характер — страхователь должен осуществить страхование независимо от того, хочет он этого или нет. Так, лицо, в пользу которого в соответствии с законом должно быть осуществлено страхование, вправе, если ему стало известно, что оно не застраховано, потребовать в судебном порядке своего страхования от лица, на которое возложена данная обязанность (п. 1 ст. 937 ГК);
- 5) страхование сопровождается установлением особой защиты интересов лица, которое должно быть застраховано, и одновременно является выгодоприобретателем. В частности, это выражается в том, что получение застрахованным лицом страховой выплаты гарантировано, даже если договор страхования не был заключен. Так, в соответствии с п. 2 ст. 937 ГК, 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;
- 6) уклонение страховщиков от обязательного страхования влечет установленную законодательством о страховании ответственность. Так, в соответствии с п. 3 ст. 937 ГК 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 органа страхового надзора в доход Российской Федерации с начислением на эти суммы процентов в соответствии со ст. 395 ГК.

Федеральный закон о конкретном виде обязательного страхования, согласно п. 4 ст. 3 Закона «Об организации страхового дела», должен содержать положения, определяющие:

- 1) субъектов страхования;
- 2) объекты, подлежащие страхованию;
- 3) перечень страховых случаев;
- 4) минимальный размер страховой суммы или порядок ее определения;
- 5) размер, структуру или порядок определения страхового тарифа;
- 6) срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов);
- 7) срок действия договора страхования;
- 8) контроль за осуществлением страхования;
- 9) последствия неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами страхования;
- 10) иные положения.

Статья 935 ГК РФ устанавливает следующие виды страхования, которые могут выступать в качестве обязательного:

- 1) страхование жизни, здоровья или имущества определенных в законе лиц на случай причинения вреда их жизни, здоровью или имуществу. Обращает на себя внимание, что применительно к перечисленным объектам обязательное страхование может вводиться в отношении третьих лиц, а не самого страхователя. Подчеркивая это обстоятельство, ГК устанавливает, что обязанность страховать свою жизнь или здоровье не может быть возложена на гражданина по закону (п. 2 ст. 935). Такое положение вытекает из конституционного принципа приоритета личности и ее свободы по отношению к самому себе;
- 2) страхование риска гражданской ответственности страхователя, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц или нарушения договоров с другими лицами. Примером может служить обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств за вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу лица, пострадавшего в результате использования транспортного средства;
- 3) страхование имущества, являющегося государственной или муниципальной собственностью и принадлежащего юридическим лицам на праве хозяйственного ведения или оперативного управления.

Особой разновидностью обязательного страхования выступает обязательное государственное страхование в целях страхования жизни, здоровья и имущества ряда категорий государственных служащих, исполнение которыми служебных обязанностей связано с повышенным риском.

Гражданский кодекс предусматривает обязательное страхование имущества, при котором обязанность заключения договора в одних случаях вытекает из прямого указания закона, а в других — в установленном законом порядке (п. 2 ст. 927, п. 1 и 3 ст. 935 ГК). Так, в соответствии с Законом РФ от 15 апреля 1993 г. №4804-1 (в ред. 06.12.2011) «О вывозе и ввозе культурных ценностей» обязательному страхованию подлежат культурные ценности, временно вывозимые государственными и муниципальными музеями, архивами, библиотеками, иными государственными хранилищами (ст. 30). Обязанность страхования может быть предусмотрена зако-

ном или в установленном им порядке для юридических лиц в отношении государственного или муниципального имущества, принадлежащего им на праве хозяйственного ведения или оперативного управления.

Для отдельных видов имущества закон может предусматривать не только обязательное страхование, но и устанавливать обязательный объем (полноту) его страхового покрытия. Например, заложенное имущество при отсутствии в договоре об ипотеке иных условий должно быть застраховано залогодателем в полной стоимости от рисков утраты и повреждения, а при превышении полной стоимости имущества размера обеспеченного ипотекой обязательства — на сумму не ниже суммы этого обязательства (п. 2 ст. 31 Федерального закона от 16 июля 1998 г. №102-ФЗ (в ред. 06.12.2011) «Об ипотеке (залоге недвижимости)»).

Особой разновидностью обязательного страхования можно считать *обязательное государственное страхование*, которое является мерой социальной защиты определенных категорий государственных служащих РФ и предусматривает страхование их жизни, здоровья и имущества. Оно отличается от других групп обязательного страхования, обусловленных специальными законами, тем, что оно осуществляется государственными учреждениями за счет средств, выделяемых на эти цели из соответствующего государственного бюджета (ст. 927 ГК РФ). Для этого вида страхования можно выделить следующие признаки:

- интерес в страховании определяется заинтересованностью государства в нормальном кадровом обеспечении своего аппарата, что достигается путем предоставления определенных материальных гарантий своим служащим в виде их страхования;
- страхование осуществляется за счет государственного денежного фонда (бюджета);
- в качестве страхователя выступает либо государство в целом, либо оно обязывает выступить в данном качестве определенные государственные организации;
- страхование осуществляется в целях защиты третьих лиц (государственных служащих определенных категорий);
- страховой случай увязывается с выполнением государственными служащими служебных обязанностей;
- государственное страхование может устанавливаться подзаконными правовыми актами, которые имеют приоритет по отношению к ГК, в то время как, по общему правилу, обязательное страхование вводится только законом;
- государственное страхование может осуществляться в бездоговорной форме; обычное обязательное страхование осуществляется путем заключения договора;
- при государственном страховании в качестве страховщиков могут выступать субъекты, не являющиеся страховыми организациями.

Таким образом, при обязательном государственном страховании в качестве застрахованных лиц выступает особая категория граждан — государственные служащие, которые одновременно являются выгодоприобретателями. Согласно ст. 969 ГК РФ «Обязательное государственное страхование» государственные учреждения обязаны являться страхователями жизни и здоровья следующих лиц:

- 1) военнослужащих;
- 2) граждан, призванных на военные сборы;
- 3) лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел РФ;
- 4) сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы;
- 5) сотрудников федеральных органов налоговой полиции;
- 6) сотрудников, военнослужащих и работников Государственной противопожарной службы.

Все названные категории лиц обеспечиваются страховыми гарантиями в силу специальных законов, например согласно Федеральному закону от 20 апреля 1995 г. №45-ФЗ (в ред. 08.12.2011) «О государственной защите судей, должностных лиц правоохранительных и контролирующих органов», обязательному государственному страхованию подлежат следующие категории лиц:

- 1) судьи всех судов общей юрисдикции и арбитражных судов, арбитражные заседатели, присяжные заседатели;
- 2) прокуроры;
- 3) следователи;
- 4) лица, производящие дознание;
- 5) лица, осуществляющие оперативно-розыскную деятельность;
- 6) сотрудники федеральных органов внутренних дел, осуществляющие охрану общественного порядка и обеспечение общественной безопасности, а также исполнение приговоров, определений и постановлений судов (судей) по уголовным делам, постановлений органов расследования и прокуроров;
- 7) сотрудники учреждений и органов уголовно-исполнительной системы;
- 8) военнослужащие внутренних войск Министерства внутренних дел РФ, принимавшие непосредственное участие в пресечении действий вооруженных преступников, незаконных вооруженных формирований и иных организованных преступных групп;
- 9) сотрудники органов федеральной службы безопасности;
- 10) сотрудники органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ;
- 11) сотрудники Следственного комитета Российской Федерации;
- 12) судебные исполнители;
- 13) работники контрольных органов Президента Российской Федерации, осуществляющие контроль за исполнением законов и иных нормативных правовых актов, выявление и пресечение правонарушений;
- 14) сотрудники органов государственной охраны;
- 15) работники таможенных и налоговых органов, антимонопольных органов, федеральных органов государственного контроля, Федеральной службы по финансовому мониторингу, Счетной палаты Российской Федерации, а также иные категории государственных и муниципальных служащих по перечню, устанавливаемому Правительством Российской Федерации;
- 16) близкие лиц, перечисленных выше.

Страховщиком по обязательному государственному страхованию является выбранная на основе конкурса страховая компания, имеющая разрешение (лицензию) на осуществление обязательного государственного страхования. Страхователь, а именно компетентные должностные лица, являющиеся представителями страхователя, ответственные за осуществление обязательного государственного страхования, обязаны ознакомить застрахованных лиц с правилами осуществления обязательного государственного страхования, порядком оформления документов, необходимых для принятия решения о выплате страховых сумм, со способом выплаты страховых сумм. Компетентные должностные лица застрахованных лиц (выгодоприобретателей) обязаны оказывать им содействие в истребовании и оформлении документов, необходимых для принятия решения о выплате страховых сумм. Должностные лица, виновные в необоснованном отказе в предоставлении и оформлении застрахованным лицам (выгодоприобретателям) документов, необходимых для принятия решения о выплате страховых сумм, несут ответственность в порядке, установленном законодательством РФ. С целью оперативного осуществления выплат страховых сумм и исключения случаев их задержки в кадровом аппарате, который оформляет соответствующие документы, должен вестись журнал регистрации выдачи и направления документов по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья сотрудников, необходимых для принятия решения о выплате страховых сумм.

Добровольное страхование

Второй формой страхования как деятельности выступает добровольное страхование. ГК не дает понятия добровольного страхования, а Закон «Об организации страхового дела» по данному поводу устанавливает, что добровольное страхование осуществляется на основании договора страхования и правил страхования, определяющих условия и порядок его осуществления (п. 3 ст. 3).

В литературе добровольное страхование нередко определяют как страхование, осуществляемое на основании договора между страхователем и страховщиком в силу свободного волеизъявления сторон, что отличает это страхование от обязательного страхования, которое осуществляется в силу закона. Это не совсем точно, так как в большинстве случаев обязательное страхование также оформляется договором.

Добровольное страхование можно охарактеризовать следующими признаками, что одновременно отличает его от обязательного страхования:

- добровольное страхование осуществляется в силу добровольного волеизъявления сторон; обязательное страхование — в силу требований закона. Следовательно, добровольное страхование иницируется сторонами страхового отношения, но так же регулируется законами, а обязательное страхование — государством;
- при добровольном страховании интерес к страхованию порождается собственной потребностью страхователя. Иначе говоря, что и от чего страховать, зависит от желания страхователя. При обязательном страховании интерес страхователя к страхованию обусловлен требованием закона, а объек-

ты страхования и риски, от которых они застрахованы (что и от чего страховать), определяются законом. При этом субъективное желание страхователя может расходиться с предписанием закона. Поэтому страхование осуществляется в силу принуждения со стороны государства, которое должно обеспечить наличие страховщика, осуществляющего это страхование;

- условия добровольного страхования определяются в основном соглашением сторон; при обязательном страховании эти условия в значительной части определяются законом, договор в части определения условий страхования играет вспомогательную роль. Иначе говоря, при добровольном страховании применяется в основном диспозитивный метод правового регулирования, при обязательном — в основном императивный метод;
- добровольное страхование строится на основе принципа неполного охвата физических и юридических лиц добровольным страхованием. Данный принцип означает, что не все имеют платежеспособную потребность, а также по закону общими условиями и правилами страхования устанавливаются ограничения для заключения договоров (ст. 24 Закона РФ «Об организации страхового дела»);
- добровольное страхование строится на принципе временной ограниченности страхования, которое, в отличие от бессрочного обязательного, имеет временные границы;
- при добровольном страховании действует принцип обязательности уплаты страховых взносов (премий). По закону в соответствии с общими условиями и правилами добровольного страхования без уплаты разового или первого (при рассрочке) страхового взноса договор страхования в силу не вступает. При взносах в рассрочку неуплата очередного взноса (премии) автоматически прекращает действие договора до уплаты этой части взноса (премии).

Большая часть обязательств по страхованию возникают по воле сторон, в связи с этим дальнейшая характеристика добровольного страхования будет дана в следующих темах пособия.



Контрольные вопросы по главе 12

- 1) Назовите экономические и правовые признаки обязательного страхования.
- 2) Перечислите виды обязательного страхования, назовите их отличия.
- 3) Определите особенности обязательного государственного страхования.
- 4) Дайте понятие добровольного страхования.
- 5) Каковы признаки и принципы осуществления добровольного страхования?

Глава 13

ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ И ИМУЩЕСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ



.....
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).
.....

Договор *имущественного страхования* — это соглашение сторон, по которому 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 убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы) (ст. 929 ГК РФ).

Видами имущественного страхования являются: страхование имущества, страхование гражданской ответственности, страхование предпринимательских рисков.

Из данных определений вытекают следующие отличия между этими договорами:

- 1) если по договору *имущественного страхования* в качестве объекта страхования выступают убытки, причиненные имуществу или иным имущественным интересам, то по договору *личного страхования* — вред, причиненный жизни или здоровью, а при некоторых видах страховых случаев, обобщен-

но именуемых «иного предусмотренного договором события», объект страхования в рассматриваемом определении вообще не обозначен;

- 2) страховая выплата при *имущественном* страховании именуется «страховым возмещением», что подчеркивает компенсационный характер данной выплаты (т. е. цель — возмещение причиненного убытка), при *личном* страховании — «страховая сумма». Это выражение не дает характеристики самой страховой выплаты и является данью традиции, однако точно отражает характер личного страхования — определенная денежная сумма уплачивается независимо от наличия или отсутствия убытков;
- 3) страховой случай при *имущественном* страховании всегда связан с причинением убытка (т. е. носит вредоносный характер), при *личном* страховании в виде «страхования жизни» вредоносных последствий может и не быть;
- 4) страховой случай при *имущественном* страховании — событие, которое носит случайный и вероятный характер; при некоторых видах личного страхования (при страховании жизни) — это может быть событие, не носящее такой характер (например, смерть человека наступает с необходимостью, однако ее дата имеет вероятностный характер);
- 5) *имущественное* страхование всегда носит рисковый (алеаторный) характер, *личное* такого характера может и не иметь (при страховании жизни);
- 6) *имущественное* страхование носит восстановительный характер, *личное* же — компенсационный (или обеспечительный);
- 7) *личное* страхование носит публичный характер.

Несмотря на указанные различия, оба вида страхования имеют одинаковую сущность — универсальную обеспечительную функцию. Личное страхование обеспечивает сохранение здоровья и накопление средств для поддержания уровня жизни, в частности при утрате трудоспособности. Имущественное страхование обеспечивает защиту от убытков, связанных с утратой (гибелью, недостачей, повреждением) определенного имущества.

Страхователем в обоих случаях может выступать физическое или юридическое лицо. *Застрахованным* лицом в личном страховании всегда выступает физическое лицо, что составляет особенность данного вида страхования. Условие о застрахованном лице является существенным, поэтому при отсутствии в договоре указания на него, договор считается незаключенным. Однако не требуется обязательного указания данных конкретного лица, достаточно указания определенной категории лиц, к которой относится застрахованный. Такими категориями могут быть, например, «пассажиры», «работники» в случае обязательного личного страхования.

Право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор (п. 1 ст. 934 ГК). Таким образом, при личном страховании предусмотрена фигура выгодоприобретателя.

Договор личного страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. Применительно к ситуации, когда фигуры страхователя, застрахованного лица и выгодоприобретателя существуют раздельно, ГК устанавливает, что договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося застрахованным лицом страхователя, может быть

заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица. Правом назначения выгодоприобретателя обладает только страхователь. Застрахованное лицо, не являющееся страхователем, такого права не имеет. Не вправе назначить другого выгодоприобретателя и первоначальный выгодоприобретатель (т. е. передать свое право на получение страховой суммы кому-нибудь другому).

В соответствии с п. 2 ст. 955 ГК застрахованное лицо, названное в договоре личного страхования, может быть заменено страхователем другим лицом лишь с согласия застрахованного лица и страховщика, замена производится путем письменного уведомления страховщика. В ГК оговаривается, что в случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица (п. 2 ст. 934).

В договорах личного страхования *страховая сумма* определяется самими сторонами по их собственному усмотрению и не подлежит ограничению (п. 3 ст. 947 ГК, абз. 2 п. 2 ст. 10 Закона). Такая особенность объясняется отсутствием критерия, позволяющего определить точный размер страхового интереса (не представляется возможным оценить действительную стоимость нематериальных благ). Это правило справедливо для обеих разновидностей личного страхования: страхования человека от несчастного случая, болезней, результатом которых может быть вред здоровью или смерть; и страхования в целях обеспечения определенного уровня доходов человека (так называемое страхование жизни). Данное страхование строится по следующей схеме: договор обычно заключается на длительный срок, в течение которого страхователь выплачивает страховую премию в виде равномерных страховых взносов. Затем, при наступлении какого-либо оговоренного договором события (достижение определенного возраста, бракосочетание и т. п.), рассматриваемого в качестве страхового случая, страховщик производит страховую выплату (страховую сумму) страхователю или иному лицу (выгодоприобретателю) в виде или единовременной выплаты, или равномерных повременных платежей (ренты, дополнительной пенсии и т. п.), обеспечивая тем самым его дополнительным доходом.

Для имущественного страхования (за исключением страхования гражданской ответственности) определение страховой суммы осуществляется в соответствии с правилами, императивно установленными законом. В имущественном страховании страховая сумма не должна превышать действительную стоимость имущества — *страховую стоимость*, которая отражает размер страхового интереса. Предельная величина страховой суммы в имущественном страховании определяется действительной (реальной) стоимостью имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования, а для предпринимательского риска — размером убытков, которые страхователь мог бы понести при наступлении страхового случая (п. 2 ст. 947 ГК). Ограничение верхнего предела страховой суммы при страховании имущества его действительной стоимостью гарантирует достижение непосредственной цели страховой защиты — восстановление нарушенного имущественного интереса страхователя.

Закрепление этого принципиального положения страхового права в ГК означает законодательное признание восстановительной, а не компенсационной цели имущественного страхования. Компенсационную цель преследует личное страхование ввиду невозможности восстановления нематериальных благ в том состоянии, в котором они находились до воздействия страхового случая. Поэтому весь институт страхования выполняет общую компенсаторно-восстановительную функцию.

В конкретном договоре имущественного страхования допускается установление иного соотношения страховой суммы со страховой стоимостью или иное определение размера страхового возмещения, когда страховая сумма или страховое возмещение не достигают пределов страховой стоимости, т. е. неполное имущественное страхование (ст. 949 ГК). Оставшаяся часть страхового интереса может быть покрыта его носителями — страхователем, выгодоприобретателем — с помощью дополнительного страхования, в том числе у другого страховщика, однако с безусловным соблюдением непреложного страхового правила о не превышении общей страховой суммы по всем договорам страхования данного объекта его страховой стоимости (п. 1 ст. 950 ГК).

Подчиняясь неизменному страховому принципу: «страхование интереса не есть способ обогащения», любое превышение страховой суммы над страховой стоимостью влечет ничтожность договора страхования имущества в завышенной части (абз. 1 п. 1 ст. 951 ГК). В таких случаях страховщику предоставлены определенные возможности для защиты его нарушенной имущественной сферы.

Во-первых, излишне уплаченную часть страховой премии страховщик вправе не возвращать, однако в случае внесения страховой премии в рассрочку он может требовать последующей уплаты не полностью оплаченных страховых взносов только в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы (абз. 2 п. 1, п. 2 ст. 951 ГК).

Во-вторых, страховщик вправе потребовать признания всего договора страхования недействительным (а не только в части недопустимого превышения размера страховой суммы или возможных убытков) и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от страхователя страховой премии, если завышение страховой суммы явилось результатом обманных действий со стороны страхователя (п. 3 ст. 951, ст. 179 ГК).

В-третьих, страховщики в случаях двойного страхования вправе потребовать сокращения суммы страхового возмещения, подлежащей выплате каждым из страховщиков, пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования (п. 4 ст. 951 ГК).

Превышение общей страховой суммы над страховой стоимостью как единственное отступление от страхового правила допускается в имущественном страховании одного и того же объекта от разных страховых рисков как по одному, так и по отдельным договорам страхования, в том числе с разными страховщиками (п. 1 ст. 952 ГК).



.....

Особый способ ограничения размера страховой суммы состоит в установлении франшизы (фр. *franchise* — льгота, привилегия). Франшиза — «собственный риск» — определенная часть имущественных потерь (убытков) страхователя (выгодоприобретателя), не подлежащая возмещению страховщиком, установленная в договоре имущественного страхования как одно из его условий или оговорок (клаузул). Условие о франшизе означает, что убытки, не достигшие установленной в договоре величины, остаются на риске страхователя и составляют долю, свободную от возмещения со стороны страховщика.

.....

Франшиза устанавливается в абсолютном или относительном размере к страховой сумме (или оценке объекта страхования) либо в процентах к размеру ущерба. Она одновременно служит как интересам страховщика, позволяя освободиться от незначительных выплат и тем самым предотвращая распыление средств страхового фонда, так и страхователя, побуждая его к наибольшей заботливости об имущественных ценностях.

Традиционно различают два типа франшизы: условную и безусловную. Условная, или интегральная (невывчитаемая), франшиза — сумма ущерба, не превышающая установленный размер франшизы, не возмещаемая страховщиком и остающаяся в имущественной сфере страхователя. Условная франшиза указывается в договоре страхования формулой: «свободно от X%» (где X — размер невозмещаемой суммы в процентах от страховой суммы) или «свободно от X рублей» (где X — размер невозмещаемой суммы). Если размер ущерба превышает установленную франшизу, страховщик обязан выплатить страховое возмещение в полном объеме, несмотря на франшизную оговорку.

Безусловная, или эксцедентная (вычитаемая), франшиза — сумма ущерба, возмещаемая страховщиком во всех случаях, за вычетом установленного размера франшизы. Безусловная франшиза указывается в договоре страхования формулой: «свободно от первых X%» (где X — размер невозмещаемой суммы в процентах, вычитаемой из суммы страхового возмещения независимо от размера ущерба). При безусловной франшизе страховщик выплачивает страховое возмещение, равное размеру ущерба, уменьшенному на величину франшизы.

Обязанностью страховщика, непосредственно вытекающей из принципа наивысшего доверия сторон как проявления конфиденциальности их взаимоотношений, является соблюдение тайны страхования, т. е. неразглашения (сохранения в секрете) полученных им в результате своей профессиональной деятельности сведений о страхователе, застрахованном лице и выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц. За нарушение тайны страхования страховщик несет ответственность по правилам ст. ст. 139 и 150 ГК (в соответствии со ст. 946 ГК).



.....

При определении размера страховой выплаты стороны могут применять либо систему первого риска, либо пропорциональную систему. При *пропорциональной* системе страховая выплата покрывает не все убытки, а только их часть, которая рассчитывается пропорционально соотношению страховой суммы и страховой стоимости. Примером может служить страхование автомобиля страховой стоимостью 500 тыс. руб. на сумму 250 тыс. руб. В результате страхового случая убыток составил 100 тыс. руб., что составляет 20 процентов стоимости автомобиля. Поэтому страховое возмещение составит 50 тыс. руб. (20 процентов от суммы, на которую застрахован автомобиль). Согласно ГК по общему правилу действует пропорциональная система страхового обеспечения.

.....

Согласно *системе первого риска* размер страховой выплаты по договору страхования имущества или предпринимательского риска определяется по правилу, согласно которому убытки, понесенные страхователем (выгодоприобретателем), компенсируются в полном объеме, но не свыше страховой суммы. При данной системе страхования убыток, причиненный страховым случаем застрахованному объекту, подразделяется на две части. Первая — убытки, покрываемые страховой суммой, вторая — убытки, превышающие страховую сумму. Убытки первого рода компенсируются полностью путем выплаты страхового возмещения. Эти убытки принято именовать *«первыми рисками»*, отсюда происходит название системы. При этой системе страховая сумма устанавливается в абсолютном размере. В этом же размере исчисляется и причиненный убыток, и нет необходимости определять их процентное соотношение как к страховой стоимости объекта, так и к страховой сумме, что значительно упрощает расчет суммы страхового возмещения. Однако и при этой системе, во-первых, страховая сумма не должна превышать страховой стоимости объекта; во-вторых, страховое возмещение не должно превышать размера убытка, и, в-третьих, во всех случаях это возмещение должно укладываться в пределы страховой суммы. Система обеспечения по первому риску применяется обычно при одновременном страховании нескольких или множества предметов (например, страхование домашнего имущества в целом, партии грузов), где установление страховой стоимости каждого предмета страхования хлопотно или просто нецелесообразно.

Существует и третья система — *«пределного обеспечения»*, при которой убыток возмещается только в определенных пределах, установленных заранее. Обычно используется в обязательном страховании, где размер страхового возмещения ограничивается определенным процентом или денежной суммой. При добровольном страховании применяется в страховании крупных рисков, когда страховщик не может покрыть всего возможного ущерба, что, в свою очередь, стимулирует страхователя принимать больше мер к обеспечению сохранности имущества.

Неполное страхование позволяет застраховать оставшуюся незастрахованной часть риска, в том числе у другого страховщика. При этом должно соблюдаться правило п. 1 ст. 950 ГК РФ — общая страховая сумма по всем договорам не должна превышать страховую стоимость.



Контрольные вопросы по главе 13

- 1) Дайте понятие имущественного и личного страхования.
- 2) Назовите виды имущественного и личного страхования.
- 3) В чем заключаются отличия имущественного и личного страхования.
- 4) Охарактеризуйте особенности договора личного страхования.
- 5) Опишите правила определения страхового возмещения по договору имущественного страхования (минимальные и максимальные пределы).

Глава 14

СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ



.....
Страхование гражданской ответственности — вид имущественного страхования, объектом которого являются имущественные интересы, связанные с обязанностью возместить причиненный другим лицам вред (убытки).
.....

Страхование гражданской ответственности обладает значительной спецификой, которая проявляется в двух относительно самостоятельных его подвидах:



.....
Согласно п. 1 ст. 931 ГК по *договору страхования ответственности за причинение вреда* страхованию подлежит риск ответственности по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, самого страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.
.....

Договор страхования риска деликтной ответственности имеет особенности в составе его участников. Лицом, риск ответственности которого застрахован, может быть как сам страхователь, так и иное лицо, на которое такая ответственность может быть возложена. Такое застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования; в противном случае будет считаться застрахованным исключительно риск ответственности самого страхователя (п. 2 ст. 931 ГК). Страхователю принадлежит право замены застрахованного лица в соответствии с п. 1 ст. 955 ГК, а страховщику в связи с изменением одного из существенных условий договора (п. 1 ст. 942 ГК) предоставлены возможности, предусмотренные ст. 959 ГК, как последствия увеличения страхового риска в период действия договора.

Согласно п. 3 ст. 931 ГК договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен. Это означает, что выгодоприобретателем всегда выступает только потерпевший (лицо, которому будет причинен вред). Поэтому непосредственной целью данного страхования выступает восстановление имущественной сферы потерпевшего через реализацию страхового интереса страхователя или иного лица (причинителя вреда), связанной с минимизацией расходов по возмещению причиненного вреда. Поскольку в момент заключения договора страхования деликтной ответственности выгодоприобретатель заранее неизвестен, данный договор заключается без указания имени или наименования выгодоприобретателя.

В соответствии с п. 4 ст. 931 ГК выгодоприобретатель вправе предъявить требование о возмещении вреда в пределах страховой суммы непосредственно страховщику. Однако закон ограничивает это право только тремя случаями:

- при обязательности данного страхования;
- при наличии специального указания закона;
- при установлении данного условия в самом договоре страхования.

Во всех остальных случаях требовать предоставления страхового возмещения может лишь сам страхователь.

Объектом страхования внедоговорной ответственности выступают имущественные интересы страхователя (или иных ответственных лиц), связанные с его обязанностью возместить причиненный его действиями вред жизни, здоровью или имуществу потерпевшего. Страховому возмещению подлежат только случаи неумышленного причинения вреда, за исключением причинения вреда жизни и здоровью (п. 2 ст. 963 ГК), что продиктовано необходимостью максимального обеспечения интересов потерпевшего. Для предотвращения использования страхования деликтной ответственности в качестве инструмента освобождения от последствий собственного виновного поведения применяется институт суброгации (п. 1 ст. 965 ГК).

Однако как общее правило суброгация в договоре страхования ответственности за причинение вреда недопустима по следующим причинам: во-первых, сам страхователь как причинитель вреда остается субъектом внедоговорного обязательства, существующего между ним и потерпевшим (выгодоприобретателем), до возмещения разницы между страховым возмещением и фактическим размером ущерба (ст. 1072 ГК) в соответствии с принципом полного возмещения причиненного вреда (абз. 1 п. 1 ст. 1064 ГК); во-вторых, при допущении суброгации данный принцип обязывал бы страхователя к двойной выплате — уплате страховой премии и возмещению потерпевшему (выгодоприобретателю) ущерба, не покрытого страховым возмещением, а также к суброгационным выплатам страховщику. Это влечет неосновательное обогащение страховщика.

Ввиду невозможности определения точного размера страхового интереса в договоре страхования внедоговорной ответственности страховая сумма определяется сторонами по их свободному усмотрению (п. 3 ст. 947 ГК). В каждом конкретном договоре стороны устанавливают предельную сумму возмещения — лимит принимаемых на себя страховщиком обязательств по страховым выплатам при наступлении страхового случая (лимит ответственности).

Закон «Об организации страхового дела» перечисляет следующие виды страхования внедоговорной ответственности:

- страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
- страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта;
- страхование гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта;
- страхование гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта;
- страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг;
- страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.

Страхование внедоговорной ответственности может носить как обязательный, так и добровольный характер. Пунктом 1 ст. 935 ГК прямо установлено, что законом может быть возложена обязанность страховать риск своей гражданской ответственности, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц.

Примерами нормативных актов, закрепляющих обязательное страхование ответственности, могут быть названы: «Воздушный кодекс Российской Федерации» от 19.03.1997 №60-ФЗ (ред. от 06.12.2011); «Основы законодательства Российской Федерации о нотариате» (утв. ВС РФ 11.02.1993 №4462-1) (ред. от 06.12.2011); «Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации» от 30.04.1999 №81-ФЗ (ред. от 07.11.2011, с изм. от 21.11.2011); Федеральный закон от 26.10.2002 №127-ФЗ (ред. от 06.12.2011) «О несостоятельности (банкротстве)»; Федеральный закон от 29.07.1998 N 135-ФЗ (ред. от 03.12.2011) «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»; Федеральный закон от 25.04.2002 №40-ФЗ (ред. от 30.11.2011) «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»; Федеральный закон от 21.07.1997 №116-ФЗ (ред. от 30.11.2011) «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.04.2012); Федеральный закон от 24.11.1996 №132-ФЗ (ред. от 01.07.2011) «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» и др.



.....
 Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (ОСАГО) было введено Законом об ОСАГО. Значение данного закона, выходит за пределы РФ, так как он обеспечивает возможность участия России в международных системах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

В основе страхования автогражданской ответственности как вида обязательного страхования положены принципы всеобщности и обязательности с запретом использования транспортных средств без страхования ответственности, а также гарантированности возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших. Вместе с тем обязательность ОСАГО не исключает возможности осуществления добровольного страхования как дополнительной страховой защиты для случаев возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, или наступления риска ответственности, не покрываемого обязательным страхованием.

Обязанность по страхованию гражданской ответственности распространяется на владельцев всех используемых на территории РФ транспортных средств, за исключением предусмотренных п. 3 и 4 ст. 4 Закона об ОСАГО. Страховая защита может быть предоставлена также при ограниченном использовании принадлежащих гражданам транспортных средств (ст. 16 Закона об ОСАГО) в случаях управления транспортным средством исключительно указанными страхователем водителями и (или) сезонного его использования (в течение шести или более определенных договорами месяцев в календарном году). ОСАГО оформляется договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заключаемым на основе типовых условий, определяемых Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 7 мая 2003 г. (в ред. от 30.12.2011 г.) №263.

Его основные особенности:

- 1) заключение данного договора осуществляется на основе типовых условий, определяемых указанными правилами;
- 2) по договору об ОСАГО является застрахованным риск гражданской ответственности самого страхователя, иного названного в договоре владельца транспортного средства, а также других владельцев, использующих транспортное средство на законном основании (п. 2 ст. 15 Закона об ОСАГО);
- 3) договор об ОСАГО является публичным договором (ст. 1 Закона об ОСАГО);
- 4) срок действия договора об ОСАГО составляет один год (ст. 10 Закона об ОСАГО);
- 5) заключение договора об ОСАГО удостоверяется страховым полисом, выдаваемым лицу, ответственность которого застрахована по договору, с указанием эксплуатируемого транспортного средства.

Страховым риском признается наступление гражданской ответственности владельца транспортного средства по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании транспортного средства на территории РФ, за исключением случаев, установленных п. 2 ст. 6 Закона об ОСАГО.

Страхователями являются владельцы транспортных средств, на которых законом возложена обязанность страхования риска своей гражданской (деликтной) ответственности. Оплата ОСАГО проводится за счет страхователей-владельцев транспортных средств в соответствии со страховыми тарифами, устанавливаемыми в императивном порядке (ст. 8, 9 Закона об ОСАГО). Страховая сумма, опреде-

ляющая предельный размер обязательств страховщика при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение срока действия договора об ОСАГО), составляет (ст. 7 Закона об ОСАГО):

- а) в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, не более 160 тысяч рублей;
- б) в части возмещения вреда, причиненного имуществу нескольких потерпевших, не более 160 тысяч рублей;
- в) в части возмещения вреда, причиненного имуществу одного потерпевшего, не более 120 тысяч рублей.

Для осуществления ОСАГО страховщик должен обладать статусом члена профессионального объединения страховщиков — некоммерческой организации, создаваемой с согласия федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью (гл. 5 Закона об ОСАГО). При этом страховая организация должна иметь «лицензионный ценз» — наличие у нее не менее чем двухлетнего опыта осуществления операций по страхованию средств транспорта или гражданской ответственности их владельцев (п. 3 ст. 21 Закона об ОСАГО). Кроме того, страховщик обязан иметь в каждом субъекте РФ своего представителя — специально уполномоченного на рассмотрение требований потерпевших о страховых выплатах и на осуществление страховых выплат (п. 1 ст. 21 Закона об ОСАГО).

Важную особенность ОСАГО составляет гарантированность прав потерпевших на возмещение вреда посредством предоставления компенсационных выплат в случаях невозможности страховых выплат по договору об ОСАГО.

Страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта может быть как обязательным, так и устанавливаться свободным соглашением субъектов страхового обязательства в зависимости от вида перевозочной деятельности. Так, Воздушный кодекс предусматривает обязательное страхование гражданской ответственности: владельца воздушного судна перед третьими лицами (ст. 131); перевозчика перед пассажиром воздушного судна (ст. 133); перевозчика перед грузовладельцем или грузоотправителем (ст. 134); эксплуатанта при авиационных работах (ст. 135).

В то же время страхование ответственности перевозчика на автомобильном транспорте относится к добровольному страхованию.

Страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты, — один из видов страхования внедоговорной ответственности. Среди них особое место занимает обязательное государственное экологическое страхование, возможность осуществления которого в целях защиты имущественных интересов юридических и физических лиц на случай экологических рисков предусмотрена Федеральным законом от 10 января 2002 г. №7-ФЗ «Об охране окружающей среды» (ст. 18). В отсутствие специального закона, регламентирующего обязательное экологическое страхование, его осуществление предусмотрено в отдельных законодательных актах, в частности в ст. 15 Федерального закона от 21 июля 1997 г. №116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов».

Видом страхования внедоговорной ответственности является *страхование профессиональной ответственности*, объектом которого выступают имущественные

интересы физического лица (застрахованного лица), связанные с его обязанностью возместить ущерб, нанесенный третьим лицам в связи с осуществлением им профессиональной деятельности.

В качестве страхователей могут выступать только физические лица — граждане, осуществляющие частную профессиональную деятельность, связанную с оказанием определенного рода услуг на постоянной или исключительной основе. Страховым риском в таком договоре признается ответственность за вред, причиненный при исполнении профессиональных обязанностей. Факторы, обуславливающие наступление страхового случая, сосредоточены исключительно в сфере профессиональных обязанностей застрахованного лица и зависят от его квалификационных качеств (компетентности), а не вызываются внешними причинами (природными явлениями, действиями третьих лиц).

Страхованию подлежит ответственность за невиновные ошибки и упущения при осуществлении страхователем профессиональной деятельности (п. 1 ст. 963 ГК). Условиями конкретного договора страхования профессиональной ответственности могут быть предусмотрены те или иные ограничения, относящиеся как к основаниям наступления ответственности (нарушение законов и иных правовых актов, регулирующих соответствующий вид деятельности, причинение вреда разглашением сведений конфиденциального характера), так и к видам санкций (взысканием штрафа (пени) и других санкций (кроме возмещения убытков) и др.).

В связи с невозможностью исключения ошибок и упущений при исполнении профессиональных обязанностей наиболее предпочтительным и эффективным (как для защиты интересов потребителей услуг, так и самих страхователей) является обязательное страхование профессиональной ответственности, предусмотренное, в частности для:

- нотариусов;
- оценщиков;
- таможенных перевозчиков и таможенных брокеров;
- субъектов оперативно-диспетчерского управления в электроэнергетике и др.

Обязательства по страхованию договорной ответственности

Страхование договорной ответственности (за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору) характеризуется следующими особенностями. Во-первых, страхование риска ответственности за нарушение договора должно быть прямо предусмотрено законом, но не иным правовым актом или договором (п. 1 ст. 932 ГК).

Страхованию подлежит риск наступления договорной ответственности только самого страхователя и никакого другого лица, что не позволяет страховать риск ответственности за неисполнение договорных обязательств, возложенных страхователем-должником на третье лицо (п. 1 ст. 313 ГК). Не соответствующий этому требованию договор страхования ничтожен (п. 2 ст. 932 ГК).

Выгодоприобретателем всегда признается кредитор — сторона, перед которой страхователь-должник обязан нести ответственность, даже если договор страхо-

вания заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен (п. 3 ст. 932 ГК). При этом право выгодоприобретателя (кредитора) на непосредственное обращение к страховщику за получением страхового возмещения не связано никакими ограничениями. Однако в данном виде страхования исключается возможность суброгации.

Как и при страховании внедоговорной ответственности, страховая сумма определяется сторонами по их усмотрению (п. 3 ст. 947 ГК), а не в соответствии с общим правилом установления максимального размера страховой суммы в договорах имущественного страхования.

Гражданский кодекс закрепляет два случая страхования договорной ответственности: страхование ответственности плательщика ренты по договору ренты (п. 2 ст. 587) и страхование ответственности банков по вкладам граждан (абз. 1 п. 1 ст. 840).



.....

Защита прав и интересов граждан — вкладчиков российских банков регулируется специальным актом страхового законодательства — Федеральным законом от 23 декабря 2003 г. №177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации». Она обеспечивается системой обязательного страхования вкладов физических лиц в банках РФ. Страхование вкладов осуществляется непосредственно на основании федерального закона и не требует заключения договора. Объектом страхования выступает имущественный интерес, связанный с обеспечением возврата банковских вкладов граждан, включая капитализированные (причисленные) проценты на сумму вклада.

.....

Участниками системы страхования вкладов являются вкладчики, заключившие с банком договор банковского вклада или договор банковского счета, либо лицо, в пользу которого внесен вклад, имеющие статус выгодоприобретателей. В качестве страховщика выступает Агентство по страхованию вкладов — государственная корпорация, созданная РФ и имеющая статус некоммерческой организации. Страхователями являются банки, внесенные в установленном порядке в реестр банков, состоящих на учете в системе страхования вкладов и уплачивающие страховые взносы в фонд обязательного страхования вкладов.

Страховым случаем, влекущим возникновение права требования вкладчика на возмещение по вкладу, признаются отзыв (аннулирование) у банка лицензии Банка России на осуществление банковских операций в установленном порядке либо введение Банком России в соответствии с законодательством РФ моратория на удовлетворение требований кредиторов банка. Страховое возмещение по вкладам составляет 100% суммы вкладов в банке, однако с установлением предельной суммы выплаты в 700 тыс. руб.



.....

Контрольные вопросы по главе 14

.....

- 1) Дайте понятие страхования ответственности.
- 2) Перечислите виды страхования ответственности.
- 3) В чем особенности обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств?
- 4) Что такое страхование профессиональной ответственности?
- 5) Какие особенности имеет страхование ответственности за нарушение договора?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Как отмечалось выше, страховое право — нормативный массив (совокупность функционально взаимодействующих правовых норм), состоящий из норм различных отраслей права, регулирующих общественные отношения, по организации страхового дела в стране, а также отношения, возникающие в связи с осуществлением страхования.

В целом страхование представляет собой важный пласт общественных отношений. В настоящее время страхование как инструмент минимизации неблагоприятных последствий находит широкое применение во многих областях хозяйственной жизни. Развитие экономической ситуации в России позволяет предположить, что среди участников гражданского оборота интерес к страхованию будет повышаться и в дальнейшем.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Смирнова М. Б. Страхование право : учеб. пособие / М. Б. Смирнова. — М. : Юстицинформ, 2007.
- [2] Гражданское право. Обязательственное право : учебник : в 4 т. / под ред. Е. А. Суханова. — 3-е изд., перераб. и доп. — М. : Волтерс Клувер, 2008. — Т. 4.
- [3] Райхер В. К. Страховой фонд // Труды Ленинградского финансово-экономического института. — М.-Л., 1941. — Вып. 11.
- [4] Райхер В. К. Общественно-исторические типы страхования / В. К. Райхер. — М.-Л., 1947.
- [5] Тропская С. С. К вопросу о месте страхового права в системе российского права (финансово-правовые аспекты страхования) // Финансовое право. — 2011. — №11.
- [6] Серебровский В. И. Избранные труды по наследственному и страховому праву / В. И. Серебровский. — 2-е изд., испр. — М. : Статут, 2003.
- [7] Номоконова З. П. Историко-правовые аспекты развития страхования в России // История государства и права. — 2010. — №11. — С. 33–37.
- [8] Шершеневич Г. Ф. Курс торгового права : в 4 т. / Г. Ф. Шершеневич. — М. : Статут, 2005 — Т. 2. — С. 364.
- [9] Худяков А. И. Теория страхования / А. И. Худяков. — М. : Статут, 2010. — 656 с.
- [10] Брагинский М. И. Договорное право. Договоры о выполнении работ и оказании услуг / М. И. Брагинский, В. В. Витрянский. — изд., испр. и доп. — М. : Статут, 2002. — Кн. 3. — 1055 с.
- [11] Шершеневич Г. Ф. Курс торгового права : в 4 т. / Г. Ф. Шершеневич. — М. : Статут, 2005. — Т. 2. — С. 443 и сл.
- [12] Фогельсон Ю. Введение в страховое право / Ю. Фогельсон. — М. : Изд-во «БЕК», 1999. — С. 2.

- [13] Шахов В. В. Страхование : учебник для вузов / В. В. Шахов. — М. : Страховой полис: ЮНИТИ, 1997. — С. 17.
- [14] Гражданское право : в 4 т. / отв. ред. Е. А. Суханов — М. : Волтерс Клувер, 2008. — Т. 4 : Обязательственное право.
- [15] Гражданское право : учебник : в 3 т. / под ред. А. П. Сергеева, Ю. К. Толстого. — М., 2005. — Т. 2. — С. 501.
- [16] Тарадонов С. В. Страхование : учеб. пособие / С. В. Тарадонов. — М. : Юристъ, 2007. — С. 130.
- [17] Шихов А. К. Страхование : учеб. пособие / А. К. Шихов. — 3-е изд., стер. — М. : Юстицинформ, 2004. — С. 113.

ГЛОССАРИЙ

Абандон — отказ страхователя от своих прав на застрахованное имущество в пользу страховщика с целью получения от него полной страховой суммы.

Аддендум — письменное дополнение к заключенному договору страхования или перестрахования, в котором содержатся согласованные между сторонами изменения ранее оговоренных условий.

Аннуитет — договор, по которому страхователь сразу или по частям платит страховщику страховые взносы, а потом — страховщик в течение определенного срока выплачивает страхователю некоторую гарантированную сумму. Используется при страховании ренты и пенсии.

Бонус — скидка со страхового платежа или возврат части денег (поощрение) за предотвращение страхователем страхового случая.

Выгодоприобретатель — лицо, в пользу которого страхователь заключил договор страхования.

Действие страхования — начинается с момента вступления в силу договора страхования после уплаты разового или первого страхового взноса и заканчивается одновременно с окончанием срока страхования; действие страхования может быть короче срока страхования.

Диспаишер — специалист в области международного морского права, составляющий расчеты по распределению расходов по общей аварии между судном, грузом и фрахтом.

Договор страхования — соглашение (юридическая сделка) между страховщиком и страхователем, регулирующее их взаимные обязательства в соответствии с условиями данного вида страхования.

Застрахованное лицо — физическое лицо, жизнь, здоровье, достижение определенного возраста или гражданская ответственность которого застрахованы по договору личного страхования или страхования ответственности.

Инвестиции — вложения средств страховщика в непроизводственную сферу с целью получения прибыли. Видами инвестиций страховщика являются денежные средства на депозитах, в ценных бумагах и т. д.; движимое имущество, авторские права и т. д.

Коносамент — документ, выдаваемый перевозчиком грузовладельцу в удостоверение факта принятия груза к перевозке и подтверждения обязательства передать его грузополучателю в порту назначения; определяет правовые отношения между перевозчиком и получателем.

Лимит страхования — максимальная денежная сумма, на которую можно застраховать материальные ценности и страховую ответственность.

Объекты страхования — жизнь, здоровье, трудоспособность граждан (личное страхование); здания, сооружения, средства транспорта, конкретные виды имущества и другие материальные ценности (имущественное страхование).

Перестрахование — система экономических отношений, в соответствии с которой страховщик, заключая договор со страхователем, часть ответственности по ним передает на согласованных условиях другим страховщикам с целью обеспечения финансовой устойчивости и рентабельности собственных страховых операций.

Перестраховщик — страховое и перестраховочное общество (компания), заключающее договоры перестрахования.

Получатель страхового возмещения (страховой суммы) — физическое или юридическое лицо, которое, согласно условиям договора страхования, имеет право на получение соответствующих денежных средств.

Прецедент в страховании — практика в рассмотрении претензий, согласно которой вынесенное судом или арбитражем решение по соответствующему убытку автоматически распространяется на аналогичные убытки без дальнейшего рассмотрения их по существу.

Риторно — удержание страховщиком части ранее оплаченной страхователем премии при расторжении договора страхования без уважительной причины.

Система пропорционального страхового обеспечения — возмещение страхователю не всей суммы ущерба, а лишь части, в размере процента от стоимости, на который было застраховано имущество.

Срок страхования — период времени, в течение которого объекты страхования признаются застрахованными.

Страхование КАСКО — страхование морского судна или иного средства транспорта без страхования перевозимых грузов.

Страхователь — физическое или юридическое лицо, вступившее в договорные отношения со страховщиком, уплачивающее страховые взносы и при наступлении страхового случая имеющее право по закону или на основе договора получить денежную сумму.

Страховая ответственность — обязанность страховщика выплатить страховую сумму или страховое возмещение. Устанавливается законом или договором страхования.

Страховая оценка — определение стоимости объектов для целей страхования. Условия страхования строятся так, чтобы была застрахована реальная остаточная

(с учетом износа) стоимость имущества, хотя возможно и страхование полной первоначальной стоимости.

Страховая премия (взнос, платеж) — плата за страхование, которую страхователь обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, установленные законом или договором страхования.

Страховая рента — регулярный доход страхователя (ежемесячный, ежегодный), связанный с получением пожизненной или временной пенсии (страховой ренты) за счет расходования внесенного в страховой фонд единовременного взноса или накопления определенной суммы денежных средств регулярными взносами.

Страховая собственность (страховое покрытие) — обязанность страховщика выплатить страховое возмещение или страховую сумму. Устанавливается законом или договором. Объем страховой ответственности определяется перечнем конкретных страховых случаев, предусмотренным условиями страхования.

Страховая стоимость — действительная (фактическая) стоимость объекта страхования.

Страховая сумма — сумма, в пределах которой страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору имущественного страхования или которую он обязуется выплатить по договору личного страхования.

Страховая франшиза — неоплачиваемая часть ущерба, примерно соответствующая затратам страховщика на определенные суммы ущерба; устанавливается в процентах от страховой суммы или в твердой денежной сумме.

Страховое возмещение — причитающаяся к выплате страхователю часть или полная сумма ущерба, причиненного вследствие наступления страхового случая.

Страховое обеспечение — уровень страховой оценки по отношению к стоимости имущества, принятой для целей страхования. В практике отечественного страхования используется шесть систем страховой ответственности: система пропорциональной ответственности, система первого риска, система предельной ответственности, система действительной стоимости, система восстановительной стоимости, система дробной части.

Страховое поле — максимальное количество объектов, которое может быть застраховано. По имущественному страхованию за страховое поле принимается или число владельцев имущества, или количество подлежащих страхованию объектов в данной местности. Страховое поле по личному страхованию включает число граждан, с которыми могут быть заключены договоры, либо общую численность населения данной местности, либо число работающих на данном предприятии, в организации.

Страховое событие — потенциально возможное причинение ущерба объекту страхования.

Страховой акт — документ, оформленный в установленном порядке, подтверждающий факт и причину происшедшего страхового случая. На основании страхового акта, а также других документов решается, будет произведена или нет выплата страхового возмещения.

Страховой бонус — термин транспортного страхования, означающий скидку со страховой премии за безаварийную езду или за длительное необращение за страховым возмещением.

Страховой взнос — плата страхователя за страхование, которую он обязан внести страховщику в соответствии с договором страхования или законом.

Страховой интерес — основанная на законе, ином правовом акте либо договоре заинтересованность страхователя заключить договор страхования, мера материальной заинтересованности физического или юридического лица в страховании. Страховой интерес может выражаться в стоимости застрахованного имущества.

Страховой полис (свидетельство) — документ установленного образца, выдаваемый страховщиком страхователю в удостоверение заключенного договора страхования и содержащий его условия; представляется после уплаты разового или первого взноса. Удостоверяет факт страхования, содержит условия договора.

Страховой портфель — совокупность страховых взносов (премий, платежей), принятых данной страховой компанией, или число заключенных и оплаченных договоров; фактическое количество застрахованных объектов и совокупность рисков, принятых страховщиком на свою ответственность.

Страховой риск — 1) вероятность нанесения ущерба от страхового случая; 2) конкретный страховой случай, то есть определенная опасность, от которой проводится страхование. Перечень страховых рисков составляет объект страховой ответственности; 3) часть стоимости имущества, не охваченная страхованием и оставляемая тем самым на риск страхователя; 4) конкретные объекты страхования по их страховой оценке и степени нанесения ущерба.

Страховой рынок — система экономических отношений, составляющих сферу деятельности страховщиков по оказанию страховых услуг страхователю. Это особая социально-экономическая среда, где объектом купли-продажи выступает страховая защита, формируется спрос и предложение на нее.

Страховой случай — совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, которое влечет за собой обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

Страховой тариф — ставка страхового взноса с единицы страховой суммы или объекта страхования и характера страхового риска, которая используется для расчета размера страховой премии. Основу тарифной ставки составляет нетто-ставка, которая предназначена исключительно для выплат страхового возмещения и страховых сумм. В составе брутто-ставки, кроме нетто-ставки, имеется нагрузка, предназначенная для покрытия расходов на ведение дела, предупредительных мероприятий, получения прибыли и др.

Страховой убыток — 1) подлежащий возмещению страховщиком ущерб, причиненный застрахованному имуществу в результате страхового случая; 2) сам факт наступления страхового случая; 3) дело, заводимое страховщиком по соответствующему страховому случаю, дело с документами по такому случаю. Ликвидация убытка означает его оплату или отказ от его оплаты (отклонение убытка).

Страховой ущерб — стоимость полностью погибшего или обесцененной части поврежденного имущества по страховой оценке. Часть или полная сумма ущерба, причитающаяся к выплате страхователя, называется страховым возмещением. В личном страховании причитающиеся к выплате денежные суммы называются страховой суммой.

Страховой фонд — термин, которым обозначены два его смысловых значения: во-первых, это совокупность натуральных запасов финансовых резервов общества, предназначенных для предупреждения, локализации и возмещения ущерба, нанесенного стихийными бедствиями и другими чрезвычайными событиями; во-вторых, это совокупность финансовых резервов, создаваемых путем страхования; формируется через поступление фиксированных страховых платежей и используется только для выплат страхового возмещения и страховых сумм, включает в себя также систему запасных и резервных фондов.

Страховщик — юридическое лицо, которое имеет соответствующую лицензию на осуществление страхования соответствующего вида. Согласно ст. 938 ГК РФ в качестве страховщиков договоры страхования могут заключать юридические лица, имеющие разрешения (лицензии) на осуществление страхования соответствующего вида. Требования, которым должны отвечать страховые организации, порядок лицензирования их деятельности и осуществления государственного надзора за этой деятельностью определяются законами о страховании.

Страховые агенты — постоянно проживающие на территории Российской Федерации и осуществляющие свою деятельность на основании гражданско-правового договора физические лица или российские юридические лица (коммерческие организации), которые представляют страховщика в отношениях со страхователем и действуют от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями.

Страховые актуарии — физические лица, постоянно проживающие на территории Российской Федерации, имеющие квалификационный аттестат и осуществляющие на основании трудового договора или гражданско-правового договора со страховщиком деятельность по расчетам страховых тарифов, страховых резервов страховщика, оценке его инвестиционных проектов с использованием актуарных расчетов.

Страховые брокеры — постоянно проживающие на территории Российской Федерации и зарегистрированные в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуальных предпринимателей физические лица или российские юридические лица (коммерческие организации), которые действуют в интересах страхователя (перестрахователя) или страховщика (перестраховщика) и осуществляют деятельность по оказанию услуг, связанных с заключением договоров страхования (перестрахования) между страховщиком (перестраховщиком) и страхователем (перестрахователем), а также с исполнением указанных договоров (далее — оказание услуг страхового брокера).

Страховые резервы — специальные фонды, которые образуются из страховых взносов и расходуются в первую очередь для осуществления страховых выплат, формируются в зависимости не от доходов, а от обязательств страховщика.

Суброгация — переход к страховщику прав страхователя на возмещение ущерба. В соответствии со ст. 965 Гражданского кодекса Российской Федерации, если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, 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.

Сюрвейер — эксперт или агент страховщика, осуществляющий осмотр имущества, принимаемого на страхование.

Убыток страховой — 1) подлежащий возмещению страховщиком ущерб, причиненный объекту страхования при наступлении страхового случая; 2) установленный факт наступления страхового случая (реализация страхового риска).

Убыточность страховой суммы — показатель деятельности страховщика, характеризующий соотношение между выплатами страхового возмещения и страховой суммой.

Франшиза — освобождение страховщика от страховой выплаты, если размер ущерба не превышает указанной в договоре величины. Франшиза бывает условной и безусловной. Условная франшиза подразумевает освобождение страховщика от возмещения ущерба, не превышающего установленную договором величину, и его полное покрытие, если размер ущерба эту величину превысил. Если в договоре предусмотрена безусловная франшиза, то она применяется в любом случае, т. е. ущерб, независимо от его размера, подлежит возмещению за вычетом франшизы. Франшиза может устанавливаться либо в процентах от страховой суммы, либо в твердой денежной сумме.

Учебное издание

Татаркина Ксения Павловна
Бакин Антон Сергеевич

СТРАХОВОЕ ПРАВО

Учебное пособие

Корректор Осипова Е. А.
Компьютерная верстка Хомич С. Л.

Подписано в печать 10.10.12. Формат 60x84/8.
Усл. печ. л. 17,21. Тираж 500 экз. Заказ

Издано в ООО «Эль Контент»
634029, г. Томск, ул. Кузнецова д. 11 оф. 17
Отпечатано в Томском государственном университете
систем управления и радиоэлектроники.
634050, г. Томск, пр. Ленина, 40
Тел. (3822) 533018.