

Д.Н. Ермаков

Страхование право

Учебное
пособие

Дмитрий Ермаков

Страхование право. Учебное пособие

«Когито-Центр»

2006

УДК 369
ББК 65.272

Ермаков Д. Н.

Страховое право. Учебное пособие / Д. Н. Ермаков — «Когито-Центр», 2006

Учебное пособие Д. Н. Ермакова предназначено дать читателю систематические знания в области правового регулирования страхового бизнеса в условиях рыночной экономики. В первой части читателям предлагаются основные сведения в части личного и имущественного коммерческого страхования. Особое место уделено относительно новой для правового регулирования сфере страхования арбитражных управляющих. В части второй системно изложены экономические и правовые аспекты социального страхования. В пособии обобщён мировой опыт формирования систем социальной безопасности, разработаны конкретные рекомендации по его применению в России с учётом специфики социально-экономической ситуации в стране. Значительное место уделено раскрытию международных стандартов в сфере социального страхования. Учебное пособие написано на основе многолетнего опыта преподавания Д. Н. Ермаковым страховых дисциплин в ведущих высших учебных заведениях г. Москвы. Учебное пособие предназначено для специалистов, занятых в области страховой деятельности, работников пенсионных фондов, преподавателей, аспирантов и студентов высших учебных заведений, обучающихся по юридическим и экономическим специальностям.

УДК 369
ББК 65.272

© Ермаков Д. Н., 2006

© Когито-Центр, 2006

Содержание

Введение	7
Часть I	11
Глава I	11
§ 1. Субъективные и объективные оценки опасности	11
§ 2. Виды страховых фондов	16
§ 3. Разновариантность природы страхования	18
§ 4. Основные понятия и термины в страховании	21
Глава II	24
§ 1. Общее страховое законодательство	24
§ 2. Специальное страховое законодательство	27
§ 3. Структура страхового законодательства	29
Глава III	32
§ 1. Участники страховых правоотношений	32
§ 2. Объекты страховых правоотношений	49
Глава IV	57
§ 1. Договор страхования: понятие, условия и правила заключения	57
§ 2. Начало действия договора страхования	64
§ 3. Изменение договора страхования	65
§ 4. Прекращение договора страхования	65
§ 5. Недействительность договора страхования	66
§ 6. Обязанности страховщика и страхователя	66
Конец ознакомительного фрагмента.	70

Д. Н. Ермаков
Страховое право
Учебное пособие для вузов

© Д. Н. Ермаков, 2006

© ООО «ПЕР СЭ», 2006

Автор: Ермаков Дмитрий Николаевич, кандидат исторических наук, доктор политических наук, доцент

Рецензенты:

БУЯНОВА Марина Олеговна, доктор юридических наук, профессор кафедры трудового права и права социального обеспечения Московской государственной юридической академии

ЗЕМЛИН Александр Игоревич, кандидат философских наук, доктор юридических наук, полковник юстиции, Начальник кафедры военной администрации, административного и финансового права Военного университета Министерства обороны РФ);

ПАВЛЮЧЕНКО Виктория Георгиевна, доктор экономических наук, профессор кафедры социального страхования факультета социального страхования, экономики и финансов Российского государственного социального университета

ШУМИЛОВ Владимир Михайлович, доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой публичного права Всероссийской академии внешней торговли

Введение

Без страхования современная жизнь и деятельность людей объективно невозможны, или, по крайней мере, сильно затруднены, поскольку оно обеспечивает нормальное общественное воспроизводство на всех уровнях. В настоящее время значение страхования возрастает в силу следующих обстоятельств:

- частота и тяжесть стихийных бедствий и других неблагоприятных событий объективно возрастают;

- новые, сложные риски порождает научно-технический прогресс – от взрывов и пожаров при внедрении новых технологий до рисков, связанных с новыми информационными технологиями, генетикой и т. д., которые требуют наработки опыта управления ими;

- развитие экономики ведет за собой усложнение хозяйственных связей, в чем есть обратная сторона: чем сложнее система, тем легче вывести ее из состояния равновесия. Кроме того, развитие экономики порождает массу новых предпринимательских рисков, особенно в сфере финансового рынка (биржевое, банковское дело);

- для всех стран с развитой экономикой общей является проблема старения населения, которая обостряет потребность в защите человека (оказание ему необходимой медицинской помощи и обеспечение достойных доходов в старости);

- плотность размещения производственных объектов, жилья, культурных и исторических ценностей резко повышает скопление рисков в пределах определенного ограниченного пространства, одновременно происходит возрастание стоимости одного объекта, а в совокупности эти два явления повышают риск катастрофического ущерба;

- наличие криминализации общества.

В таких условиях защиту общества невозможно обеспечить без помощи страхования. Эти проблемы актуальны и для России, а на фоне развития экономических реформ интерес к страховой индустрии неуклонно увеличивается. Более того, в нашей стране объективная необходимость в страховании повышена по следующим причинам:

- возможности государства и общества по оказанию помощи и компенсации ущерба при наступлении неблагоприятных событий ограничены из-за нехватки ресурсов;

- производственные фонды большинства предприятий имеют высокий процент износа, соответственно подверженность различным рискам повышена;

- во многих отраслях промышленности применяются устаревшие технологии, представляющие опасность для участников производства и окружающей среды;

- до сих пор существует определенная социально-экономическая нестабильность общества.

Эти и ряд других факторов подтверждают актуальность проблем страхования для нашей страны.

Категория «страхование» имеет несколько аспектов: экономический, юридический, организационно-технический и др. В современной отечественной литературе господствующим является взгляд на страхование как на систему экономических отношений, включающую совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование на возмещение ущерба при различных непредвиденных неблагоприятных явлениях (рисках), а также на оказание помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни¹. Так, коллектив авторов учебного пособия «Страхование: теория, практика и зарубежный опыт», характеризуя страхование как экономическую категорию, полагают, что страхование есть особые договорные экономические отношения между физическими и юридическими

¹ Шахов В. В. Страхование: Учебник для вузов. М., 2000. С. 17.

лицами, с одной стороны, и организационными структурами, специализирующимися на предоставлении страховых услуг, с другой².

Важным, как в теоретическом, так и практическом плане является рассмотрение страхования с позиции юридического подхода. С точки зрения права страхование есть правоотношение между страховой организацией (страховщиком) и страхователем по поводу страхования тех или иных объектов. Ученый-юрист В. И. Серебровский пишет: «С юридической точки зрения страхование является правоотношением»³.

Во-первых, в основе договорных связей, в том числе в страховании, лежит гражданско-правовая природа, следовательно, приоритетно они регулируются нормами гражданского права в сочетании с правилами смежных отраслей (административное, государственное, финансовое и др.). Кроме того, словосочетание «отношения между физическими и юридическими лицами», использованное в приведенном определении страхования выше, раскрывает юридическую сущность страхования.

Во-вторых, специальная терминология в страховании включает ряд понятий, характеристика которых важна именно сквозь призму юридических оценок. Такими основополагающими понятиями в страховании являются «страховое правоотношение», «страховой риск», «страховой интерес», «объект страхования», «субъекты страховых правоотношений» и др. Владение комплексом страховых терминов, глубокое знание определений соответствующих категорий необходимы для понимания и анализа внутренней структуры страхования, а также является одним из главных свидетельств высокого профессионализма в сфере страховой деятельности. С помощью страховой терминологии становится возможным взаимопонимание между участниками страхового процесса, поддержание деловых контактов между партнерами, проведение рекламной и другой работы.

В-третьих, выделение юридического аспекта страхования способствует дальнейшему совершенствованию отечественного страхового законодательства и страховой практики. Бесспорно, научно обоснованная законодательная база страхования – гарант защиты интересов его участников. Одна из проблем законодателя заключается в том, что до сих пор не разработана система российского страхового законодательства. Между тем, «нормы самого Гражданского кодекса РФ (глава 48 „Страхование“) содержат указание на необходимость наличия конкретных федеральных законов. Это: (1) закон о страховом надзоре, о котором говорит статья 938 ГК; (2) закон о взаимном страховании, на который указывает ст. 968 ГК; (3) закон об обязательном государственном страховании государственных служащих – ст. 969 ГК; (4) закон об обязательном страховании государственного и муниципального имущества, находящегося в хозяйственном ведении или оперативном управлении юридических лиц, – ст. 935 ГК и (5) закон о страховании ответственности за нарушение договора – ст. 932 ГК»⁴.

Правовую основу страховой сферы составляют законодательные и подзаконные акты по страхованию. В первую очередь, – это Конституция Российской Федерации, где продекларированы основные стратегические направления развития страны, гарантированы права и свободы человека и гражданина, поощряется добровольное социальное страхование. Страховые отношения на территории Российской Федерации до 1 марта 1996 г. регулировались Законом «О страховании» от 27 ноября 1992 г., главой 14 Основ гражданского законодательства Союза ССР и республик и несколькими специальными законами, например Законом о медицинском страховании. С 1 марта 1996 г. вступила в действие часть вторая Гражданского Кодекса Российской Федерации (ГК РФ), глава 48 которого посвящена страхованию.

² Агеев Ш. Р., Васильев Н. М., Катырин С. Н. Страхование: теория, практика и зарубежный опыт. М., 1998. С. 8.

³ Серебровский В. И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. М., 1997. С. 328.

⁴ Пылов К. И. Законодательная база страхового дела – гарант защиты интересов участников рынка // Страховое дело. 2001. № 1. С. 3–6.

В главе 48 ГК во многом иначе, чем в Законе о страховании, были урегулированы некоторые отношения, возникающие при страховании, однако в соответствии со ст. 4 Вводного закона «до приведения законов... в соответствие с частью второй Кодекса, законы... действующие на территории Российской Федерации, применяются постольку, поскольку они не противоречат части второй Кодекса». Следовательно, при противоречии должны действовать нормы ГК.

С 1 января 1998 г. Закон РФ от 31 декабря 1997 г. № 157-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации „О страховании“» изменил название закона о страховании на термин «организация страхового дела». Данный закон ввел важные положения по осуществлению страховой деятельности, исключил главу «договор страхования» (регламентация договора страхования содержится в ГК РФ), послужил основанием для разработки программных действий по развитию страхового дела в России. На настоящее время произведена определенная модернизация основного страхового закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации», в частности, введена статья с перечнем участников страхования, дополнены нормы, регулирующие лицензирование деятельности субъектов страхового дела, ряд статей сформулированы в новой редакции⁵.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 октября 1998 г. № 1139 были утверждены «Основные направления развития национальной системы страхования в Российской Федерации в 1998–2000 годах», где главной целью было определено создание эффективной системы страховой защиты имущественных интересов граждан и юридических лиц, достигаемой решением важнейших задач развития национальной системы страхования:

- обеспечение надежности и финансовой устойчивости системы страхования;
- проведение активной структурной политики на рынке страховых услуг;
- повышение эффективности государственного регулирования страховой деятельности;
- развитие взаимоотношений российского и международного страховых рынков;
- совершенствование нормативной базы страховой деятельности.

В Концепции развития страхования в Российской Федерации была дана оценка работы по выполнению мероприятий, намеченных в Основных направлениях, и определены дальнейшие задачи по развитию страхового дела⁶.

Следует отметить, что программы социально-экономического развития субъектов Российской Федерации также предусматривают основные направления политики в области развития страхового рынка в рамках полномочий. В частности, Правительство Республики Коми в части защиты имущественных интересов населения республики определило направление на развитие республиканского страхового рынка по страхованию жизни, пенсионному страхованию, страхованию личного имущества, по страхованию гражданской и профессиональной ответственности, по добровольному медицинскому страхованию, страхованию владельцев личного транспорта. Приоритетными направлениями в части защиты имущественных интересов Республики Коми названы: страхование ответственности хозяйствующих субъектов за причинение вреда при эксплуатации опасных производственных объектов; страховая защита населения и территорий от чрезвычайных ситуаций; страховая защита лесного фонда и т. д.⁷

⁵ Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» с изм. и доп. От 31 декабря 1997 г., 20 ноября 1999 г., 21 марта, 25 апреля 2002 г., 8, 10 декабря 2003 г., 21 июня, 20 июля 2004 г., 7 марта, 18, 21 июля 2005 г. – ст. 2 // СЗ РФ. 2003. № 50. Ст. 4858.

⁶ Распоряжение Правительства РФ от 25 сентября 2002 г. № 1361-р «О концепции развития страхования в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1998. № 40. Ст. 4968.

⁷ Постановление Правительства Республики Коми от 15 мая 2003 г. № 86 «О внесении изменений в Указ Главы Республики Коми от 19 марта 2001 г. № 120 „Об Экономической программе Правительства Республики Коми на 2001–2005 годы“» // СЗ РФ. 1998. № 40. Ст. 4968.

Достаточно обширна законодательная база обязательного и, в частности, обязательного государственного страхования – более 40 федеральных законов и законодательных актов устанавливают в той или иной форме обязательность определенных видов страхования⁸.

В связи с переходом России к рыночной экономике кардинальным образом изменилось отношение к страхованию в обществе и, прежде всего, со стороны законодательной и исполнительной власти, что подтверждают перечисленные выше нормативные правовые акты, направленные на регулирование общественных отношений в области страхования. Пришло понимание того, что страхование, успешное развитие которого возможно в условиях стабильной экономики, способно само послужить фактором такой стабилизации. В то же время развитие рыночных отношений постоянно подталкивает средний слой населения, частный бизнес к пониманию того, что никто им не гарантирует устойчивого положения, только с помощью страхования, компенсирующего возможные потери, можно удержаться на достигнутом уровне.

⁸ См.: Закон РСФСР (РФ) от 18 апреля 1991 г. № 1026-1 «О милиции» // Ведомости СНД и ВС РСФСР (РФ). 1991. № 16. Ст. 503; Закон Российской Федерации от 15 мая 1991 г. № 1499-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» // Ведомости РФ. 1992. № 32. Ст. 1861; Закон Российской Федерации от 28 июня 1991 г. № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» // Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1991. № 27. Ст. 920; Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 17. Ст. 602; Закон Российской Федерации от 11 марта 1992 г. № 2487-1 «О частной детективной и охранной деятельности в Российской Федерации» // Ведомости СНД и ВС РФ. 1992. № 17. Ст. 888; Закон Российской Федерации от 29 мая 1992 г. № 2872-1 «О залоге» // Ведомости СНД и ВС РФ. 1992. № 23. Ст. 1239; Указ Президента Российской Федерации от 7 июля 1992 г. № 750 «Об обязательном личном страховании пассажиров» // Собрание актов Президента и Правительства РФ. 1992. № 2. Ст. 35; Постановление Верховного Совета РФ от 11 февраля 1993 г. № 4462-1 «Основы законодательства Российской Федерации о нотариате» // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 10. ст. 357; Закон Российской Федерации от 20 августа 1993 г. № 5663-1 «О космической деятельности» // Российская газета. 1993. № 186; СЗ РФ. 1996. № 50. Ст. 5609; Федеральный закон от 8 мая 1994 г. № 3-ФЗ «О статусе члена Совета Федерации и статусе депутата Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации» // СЗ РФ. 1994. № 2. Ст. 74; Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 69-ФЗ «О пожарной безопасности» // СЗ РФ. 1994. № 35. Ст. 3649; Федеральный закон от 31 июля 1995 г. № 119-ФЗ «Об основах государственной службы Российской Федерации» // СЗ РФ. 1995. № 31. Ст. 2990; Воздушный кодекс Российской Федерации. // СЗ РФ. 1997. № 12. Ст. 1383; Федеральный закон от 21 июля 1997 г. № 116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» // СЗ РФ. 1997. № 30. Ст. 3588; СЗ РФ. 2000. № 33. Ст. 3348; Федеральный закон от 28 марта 1998 г. № 52-ФЗ (ред. от 07.07.2003) «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции» // СЗ РФ. 2003. № 27. Ст. 2700 (ч.1); СЗ РФ. 2003. № 28. Ст. 2883; Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3803; Федеральный закон от 29 июля 1998 г. № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3813; СЗ РФ. 2002. № 46. Ст. 4537; Федеральный закон от 14 апреля 1999 года № 77-ФЗ «О ведомственной охране» // СЗ РФ. 1999. № 16. Ст. 1935; Федеральный закон от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // СЗ РФ. 2002. № 18. Ст. 1720 и др.

Часть I

Общие основы страхования

Глава I

Предпосылки страхования

§ 1. Субъективные и объективные оценки опасности

С момента осмысления своего места в окружающем мире человек осознает, что его повседневная жизнь сопряжена не только с радостями бытия, но и с немалыми трудностями, которые приходится преодолевать, чтобы не погибли его имущество, жилище и, наконец, самая большая ценность, которую трудно измерить в денежном выражении, – жизнь и здоровье. Даже в современном развитом обществе опасности поджидают человека повсеместно. Так, ущерб от природных катастроф, произошедших в мире за последнее десятилетие, оценивается в сумму примерно 535 млрд. долл. США. А вот некоторые данные по России. В нашей стране ежегодно происходит примерно 300 тысяч пожаров, в автомобильных авариях погибает 36–37 тысяч человек и около 200 тысяч получают ранения, травмируются на производстве 400 тысяч человек, из которых 7–8 тысяч человек погибают, а около 14 тысяч человек становятся инвалидами⁹.

Опасность – это реальное или воображаемое воздействие агрессивной среды на человека, общество в целом, создающее угрозу их существованию, нанесения им ущерба. Опасность формирует мотив еще не оконченного, но уже осознанного процесса включения защитных действий человека. Для того, чтобы процесс был завершенным и побудил индивида к решительным ответным действиям, необходимо, чтобы опасность была реальной.

Субъективная оценка опасности. Как известно, каждый человек индивидуален, следовательно, субъективная оценка событий, действий и их последствий влияет, прежде всего, на его выбор адекватной формы защиты.

Оценка степени опасности зависит от способностей конкретного индивида оценивать серьезность угрозы, вероятность морального и материального ущерба, способов его устранения.

Для того чтобы защитная функция начала работать, мало одного лишь желать наступления определенных действий, нужно волеизъявление, чтобы эти действия начали фактически осуществляться. Нередко мы предвидим опасность и примерно представляем возможный ущерб, однако не предпринимаем конкретных действий в силу самонадеянности, небрежности или неосторожности.

Хорошо известно, что многие географические территории опасны для человеческого проживания. Тем не менее, нередко человек пренебрегает опасностью для своей жизни, имущества и строит, к примеру, свое жилище в непосредственной близости от действующего вулкана. На некоторых территориях, пострадавших вследствие экологических катастроф и промышленных аварий, проживают и работают люди, несмотря на то, что они информированы о вредном влиянии загрязненной окружающей среды на их здоровье.

Нет никакого сомнения в том, что наиболее естественным защитным действием человека в таких случаях должно быть переселение на безопасное, подходящее для жизни место

⁹ См.: Сплетухов Ю. А., Дюжиков Е. Ф. Страхование. М., 2002. С. 7.

жительства. И если этого не происходит, то не в связи с недооценкой степени опасности, а в силу других причин, например, из-за отсутствия материальных ресурсов для осуществления защитного действия, то есть переезда, либо, напротив, из-за возможностей извлечь дополнительный доход, связанный с риском проживания в опасных регионах.

Волеизъявление, подкрепленное материальными ресурсами в денежной или натуральной форме, является обязательным условием осуществления защитных функций.

Объективная (общественная) оценка опасности. Личный опыт, как правило, является доминирующим фактором, влияющим на выбор тех или иных стандартов поведения человека в конкретной ситуации. Однако другим не менее важным фактором подобного выбора является общественная оценка опасности. В повседневной жизни каждого человека происходит постоянное столкновение личных и общественных оценок событий, имеющих место в прошлом, настоящем и будущем времени.

Насколько же общественная оценка опасности влияет на выбор тех или иных защитных действий человека?

Конституция и законодательные нормы уголовного, административного, гражданского, трудового и других отраслей права являются обязательными для всех граждан. В нормах права содержатся довольно точные определения таких понятий, как общественная опасность, риск, моральный и материальный ущерб, действие и бездействие, неосторожность, небрежность и пр. При этом нормы права являются обязательными для исполнения физическими и юридическими лицами. Отступление или уклонение обязанными лицами от установленных законом правил может привести к серьезным негативным для них последствиям – от принуждения к исполнению определенных деяний до наказания в виде штрафа, ограничения, лишения свободы и т. п.

Через законодательство государство определяет круг наивысших ценностей, подлежащих защите. К ним относятся жизнь, здоровье, имущественные и неимущественные интересы. В отдельную группу выделены охраняемые интересы государства – территориальная целостность, суверенитет, безопасность экономической, оборонной, социальной и иных сфер.

Следовательно, законодательство является важнейшим инструментом, формирующим правоотношения в обществе и влияющим на выбор форм поведения, действий, поступков конкретного индивида.

Выбор соразмерных форм отражения опасности. При выборе и принятии решения происходит постоянное сопоставление субъективных и объективных критериев оценки опасности, и именно поэтому в сходной ситуации разные люди принимают неодинаковые решения.

В уголовном праве имеются понятия «необходимая оборона» и «превышение пределов необходимой обороны». При этом зачастую даже для специалиста бывает трудно развести указанные понятия. Тем не менее, общий смысл правовых норм о необходимой обороне и превышении ее пределов сводится к тому, чтобы побудить граждан реально оценивать границы опасности и иметь подготовленную адекватную защиту при покушении на охраняемые законом интересы соответствующих субъектов. Главное здесь то, чтобы возможная защита от противоправных посягательств не превысила пределы самообороны, то есть, чтобы правомерная защита не трансформировалась в преступление.

В гражданском праве также содержатся нормы об ответственности за причинение вреда. По общему правилу, причинитель вреда обязан возместить его потерпевшей стороне в полном объеме. Аналогичные нормы можно встретить в трудовом праве, иных отраслях национальной системы права.

Вводя указанные нормы, законодатель преследует несколько целей. Во-первых, он устанавливает обязательные для всех правила поведения, которые должны предотвратить возникновение опасной ситуации. Во-вторых, если такая ситуация все-таки возникла, то необходимо ликвидировать или значительно ослабить действие вреда. В-третьих, граждане сами должны

позаботиться о собственной безопасности и не нарушать права и охраняемые законом интересы других лиц.

На разных этапах развития общества и государства законодателем устанавливаются особые приоритеты правовой охраны. Человеческие ресурсы, земля, недра, природные заповедники, интеллектуальная собственность, базовые средства производства, наукограды, предметы культурного наследия народа – вот далеко не полный перечень объектов такой охраны.

При возникновении опасности порчи, утраты, уничтожения указанных объектов человек должен, прежде всего, оценить масштабы этой опасности и найти наиболее эффективный способ защиты. Сложность здесь заключается в том, что оценка опасности связана с вероятностью наступления события, в то время как оценка ущерба (например, от урагана, иного стихийного бедствия) представляет собой конкретный расчет, измеряемый определенными количественными и качественными показателями.

Опасности могут быть реальными и воображаемыми, а вероятность их наступления – от маловероятной до неизбежной. В связи с этим для того, чтобы глубже осмыслить суть страховой защиты, необходимо обратиться к такому понятию, как «риск».

Некоторые исследователи связывают понятия «опасность» и «риск», определяя последний как «реальную или воображаемую опасность, связанную с вероятным ущербом для жизни, имущества и других интересов человека». Действительно, данные понятия очень близки. Сюда можно было бы добавить и понятие «угроза». Все они в целом объединяются в основных видах угрожаемых факторов – так называемую «лестницу эскалации».

С определенной условностью все опасности могут быть разделены (классифицированы) на такие группы:

- 1) природно-экологические и космические, вызванные возможностью вредного воздействия на людей со стороны природной среды и космоса (ближнего и дальнего);
- 2) техногенно-производственные;
- 3) антропогенно-социальные.

Нетрудно заметить насыщенность среды обитания современного человека названными выше опасностями, часть из которых (в том числе и оружие) специально предназначена для причинения ущерба, тогда как для других опасностей ущерб может быть побочным результатом функционирования. Вместе с тем риск означает еще не саму опасность, а именно вероятность превращения указанной опасности из возможности в действительность.

В отечественной научной литературе категория «риск» стала изучаться сравнительно недавно.

Сегодня можно говорить о целом наборе «рисков», отражающих многозначность этого слова (например, риск страховой компании, риск работника получить травму на производстве и пр.), что требует максимально корректного его использования. Общеязыковой (чисто лингвистический) аспект отражает мировоззренческий подход, согласно которому слово «риск» в реальной действительности может означать: во-первых, возможную опасность (причем она может произойти, а может и нет, но вероятность ее наступления существует); во-вторых, действие наудачу («риск – дело благородное»).

Само же слово «риск» было заимствовано из французского языка, в котором его значение восходит к греческим словам «рисиком» – «утес» и «риса» – «подножные горы». Слово «рисковать», таким образом, может быть приравнено к выражению «лабиринт между скал». В «Словаре современного русского литературного языка» (1961 г.) «риск» описывается в нескольких значениях: 1) возможная опасность; 2) опасность, от которой производится страхование; 3) возможность наступления обстоятельства, причиняющего материальный ущерб; 4) возможный убыток или неудача в каком-либо деле.

Перечисленные выше случаи риска несут в себе ярко выраженный негативный оттенок. В указанном плане, несомненно, правы те авторы, которые, употребляя понятие «риск» в тео-

рии и практике страхования, определяют его как «возможность неблагоприятного события», «возможность потерь» и т. п.

Д. Бланд, директор Чартерного института страхования, суммировал различные точки зрения относительно определений риска, имея в виду его неустойчивый, переменный характер. В частности, его вывод: а) «риск» – это возможность неблагоприятного события (происшествия); б) «риск» – это комбинация опасностей; в) «риск» – это непредсказуемость, тенденция к тому, что фактические результаты могут отличаться от ожидаемых; г) «риск» – это неопределенность потерь; д) «риск» – это возможность потерь¹⁰.

Вместе с тем для страховых компаний страхование – это бизнес, и, страхуя жизнь, здоровье, имущество людей и т. п., они тоже рискуют. Но при этом надеются на благоприятный в целом результат, и, следовательно, риск для них изначально не несет в себе негативный смысл. Напротив, рискуя в той или иной степени, они, тем не менее, ухитряются получать прибыль.

Более того, некоторые страховые компании пытаются снизить вероятность наступления того или иного неблагоприятного события, а значит, устранить причины, приводящие к наступлению страховых случаев.

Отметим, что в обществе, как правило, установлены рамки, внутри которых только и возможна самостоятельная «рисковая» деятельность субъектов соответствующих отношений. Так, существовавшая ранее только в доктрине, а также в сфере правосудия концепция обоснованного риска (преимущественно профессионального и хозяйственного) получила свое законодательное закрепление в ст. 41 УК РФ¹¹. В этой статье описываются лишь основные требования к обоснованному риску. Например: «Первое условие, которому должен отвечать риск, чтобы считаться обоснованным, заключается в том, что рисковать можно только для достижения общественно полезных целей... Второе условие правомерности риска состоит в том, что указанная общественно полезная цель не может быть достигнута не связанными с риском действиями (бездействием)»¹².

Если проанализировать все случаи употребления термина «риск» в ГК РФ¹³, то можно выделить, по меньшей мере, четыре группы «рисков», принципиально различных между собой, а именно:

- а) риск предпринимательской деятельности, непосредственно связанный с осуществлением предпринимательства;
- б) «игровой риск»;
- в) обязательственный риск (ст. ст. 119, 312, 382 и т. п.);
- г) страховой риск (гл.48).

Таким образом, речь идет о совершенно различных правовых институтах, которые носят одинаковые названия «риск». Однако именно страховому риску в наибольшей степени присущи основные характеристики риска вообще (п.1 ст. 944 ГК РФ).

В страховании категория «риск» или «страховой риск» является одной из ключевых понятий. Риском называют неопределенное событие, не зависящее от воли сторон, часто опасное и приводящее к убыткам и создающее поэтому интерес к страхованию.

Согласно п.1 ст. 9 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ», «страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится стра-

¹⁰ Бланд Д. Страхование: принципы и практика. М., 1998.

¹¹ Уголовный кодекс Российской Федерации от 24 мая 1996 г. // СЗ РФ. 1996. № 25. Ст. 2954; 1998. № 22. Ст. 2332; № 26. Ст. 3012; 1999. № 7. Ст. 871, 873; № 11. Ст. 1255; № 12. Ст. 1407; № 28. Ст. 3489–3491.

¹² Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации с постатейными материалами и судебной практикой /Под общ. ред. С. И. Никулина. М., 2000. С. 185–186.

¹³ Гражданский кодекс Российской Федерации. Части первая и вторая // СЗ РФ. 1994. № 32. Ст. 3301; 1996. № 5. Ст. 410. Федеральный закон от 26 ноября 2001 г. № 146-ФЗ «Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть третья» // Справочно-информационная система «Гарант». 2006. 1 марта.

хование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или третьим лицам». То есть страховым риском не может быть признано событие, обусловленное закономерной связью (например, планируется эксплуатация полностью амортизированного оборудования и пр.).

Дополнительными признаками страхового риска, вытекающими из анализа страховых обязательств, являются дополнительные юридические условия, прямо ограничивающие этот вид риска от всех остальных (ст. 928 ГК РФ). П.2 ст. 928 ГК РФ определяет страховой и игровой риски, закрепляя в праве принципиальную разницу экономической сути этих явлений. П.1 ст. 928 ГК РФ разделяет страховой и обязательственный риски, которые не могут быть объектами страхования, так как уже распределены законом между сторонами соответствующих правоотношений.

Ст. 928 ГК РФ перечисляет интересы, страхование которых не допускается.

Общий смысл всех страховых рисков состоит в изменении негативного влияния вероятностных и случайных (в том числе и чисто объективных по своей сути) факторов.

Вместе с тем существует и такое понятие, как «нестрахуемые» риски. Это риски, вероятность которых трудно рассчитать даже в самом общем виде и которые считаются слишком большими для страхования. Законодательства некоторых стран содержат перечни «нестрахуемых» рисков, которые подлежат обязательному страхованию. Во избежание нарушения закона эти риски страхуются, для чего создаются пулы страховщиков (перестрахование).

Конкретными этапами деятельности по защите от опасностей могут быть следующие:

- определение рисков, угрожающих тому или иному субъекту или объекту. Речь в данном случае идет о том, чтобы выяснить, какие опасности и случайности угрожают конкретным субъектам и объектам. При этом, с одной стороны, выявляются субъекты и объекты, которые могут подвергаться опасности, а с другой, – риски, которые могут стать причиной возникновения убытков, ущерба (жизни и здоровью, имуществу, финансовому статусу субъекта, нематериальным активам и т. п.). Сами же риски могут выступать по отношению к субъекту внутренними (например, болезни) и внешними (воздействующие извне, например, стихийные бедствия);

- оценка рисков. Она включает в себя оценку вероятности наступления той или иной опасности; расчет возможных убытков от реализованной опасности; анализ последствий того или иного неблагоприятного события (в ближайшем будущем и в отдаленной перспективе). Оценка рисков дает возможность классифицировать все опасности на маловероятные с минимальным ущербом; маловероятные с крупным ущербом; опасности достаточно вероятные (может быть, регулярные) с крупными убытками; опасности достаточно вероятные с мелкими убытками;

- предупреждение наступления неблагоприятных событий (проведение превентивных мероприятий). Цель таких мероприятий – предотвратить возможность наступления неблагоприятного события (снизить вероятность его наступления), уменьшить размеры убытков при его совершении. Данные мероприятия могут носить организационный, финансовый, административный и пр. характер.

- определение мер, направленных на сокращение убытков от наступившего неблагоприятного события (репрессивные меры). Например, при возникновении пожара к таким мерам принято относить: вызов пожарной команды, тушение огня самостоятельно, спасение людей и имущества и т. п. Данные меры направлены на то, чтобы предотвратить крупный ущерб; не допустить убытков вообще, как правило, не удается;

– поиск средств, за счет которых будут возмещены убытки (компенсация понесенного ущерба). Источники указанных средств весьма разнообразны: доходы от текущей деятельности понесшего убытки, кредит и т. п. Однако подобные источники не являются универсальными, применимыми во всех случаях наступления неблагоприятного события (например, хорошо, если есть доход, или есть возможность получить кредит). Вот здесь и возникает необходимость наличия специальных страховых фондов и, соответственно, специального вида деятельности – страхования.

Страхование позволяет индивиду обменять риск больших потерь на определенность малых.

Однако не всякий случай, риск могут стать основой страхового события. Для события страхования характерны следующие признаки: повторяемость, предсказуемость в массе явлений, возможность оценки последствий, степень риска достаточно велика, другие виды защиты являются недостаточными, опасность может реально возникнуть в будущем.

Итак, любое страхование связано с компенсацией ущерба при наступлении неблагоприятного события, вероятность которого выражается понятием «риск».

§ 2. Виды страховых фондов

Общественная практика выработала ряд организационных форм страхового фонда.

Первая форма – децентрализованный страховой фонд или, иначе говоря, фонд самострахования – создается с единственной целью – сформировать страховой запас из собственных ресурсов для возмещения возможного ущерба.

В разные исторические периоды децентрализованные страховые фонды занимали большее или меньшее место в социальной инфраструктуре общества.



Децентрализованные страховые фонды существуют и поныне. Они с успехом применяются в тех организациях, которые могут выделить достаточное количество собственных ресурсов для возмещения возникшего ущерба, поэтому децентрализованные страховые фонды называют фондами самострахования. Наиболее часто такие фонды можно встретить в агропромышленном секторе.

Фонды самострахования могут существовать в денежной и натуральной формах. Отличительным признаком фонда самострахования является замкнутая, ограниченная территория одного хозяйства, в масштабах которого может осуществляться как аккумуляция ресурсов, так и возмещение возникшего ущерба. В данном случае собственник, создавший фонд самострахования, не имеет никаких обязательств перед другими собственниками, поэтому в случае возникновения ущерба, затраты по его возмещению раскладываются в рамках одного хозяйства.

Данная форма страхового фонда имеет свои позитивные и негативные стороны. К числу позитивных сторон можно отнести то, что необходимые средства для возмещения ущерба всегда находятся в распоряжении лица, понесшего убытки. Причем они могут быть использованы им в любой момент, как только в этом возникнет потребность.

Среди негативных сторон можно отметить, что не всегда есть возможность сформировать страховой фонд, гарантирующий возмещение всех убытков. Средств этого фонда может просто

не хватить. Например, если предприятие стремится обезопасить себя по поводу сохранности всего имеющегося имущества, то его резервный фонд должен быть создан в размере, равном стоимости основных и оборотных фондов.

Вторая форма – централизованный страховой фонд – имеет другие задачи и, соответственно, структуру. В отличие от самострахования централизованный фонд охватывает не одно, а несколько хозяйств (собственников), при этом бремя возмещения возникшего ущерба распространяется в равной мере на всех участников фонда, а не на какое-либо одно конкретное хозяйство.

Другой особенностью централизованного фонда является то, что финансовый механизм его образования не связан с индивидуальными взносами. Фонд, как правило, образуется на основании решений государственных органов власти и за счет централизованных ресурсов.

Из централизованных фондов производится возмещение ущерба, причиненного в связи со стихийными бедствиями, крупными промышленными авариями и экологическими катастрофами.

За счет централизованных ресурсов оказывается помощь субъектам Российской Федерации при наводнениях, ураганах, засухах и других стихийных бедствиях, восстанавливаются транспортные магистрали, разрушенные в результате землетрясений и схода лавин и т. п.



В денежной форме централизованные страховые фонды формируются в составе государственного бюджета страны (определенная часть доходов, получаемая государством, не распределяется для использования на заранее намеченную цель и составляет денежный резерв).

Третья форма – централизованно-децентрализованный страховой фонд.

Централизованно-децентрализованный страховой фонд существует и развивается одновременно в двух направлениях. Как децентрализованный фонд – за счет индивидуальных, персонифицированных средств, вносимых для возмещения ущерба (эти средства называются страховыми взносами). Как централизованный фонд – в виде единой страховой организации, управляющей средствами, поступающими в виде страховых взносов.

Самострахование и централизованный страховой фонд не являются универсальными, то есть позволяющими возмещать ущерб во всех случаях. Это вызывает необходимость использования страховых фондов, создаваемых централизованно-децентрализованным способом. Именно в таком виде страхование является наиболее развитой и эффективной формой социальной защиты.

Третья форма организации страхового фонда является по определению ряда специалистов в сфере теории страхования – «подлинным страхованием». «Страхование представляет

собой совокупность общественных отношений, связанных с образованием страхового фонда за счет взносов, вносимых участниками его создания, с централизацией его в организациях, осуществляющих проведение страховых операций и с использованием на покрытие ущерба или осуществление других выплат лицам, в отношении которых проводится страхование, в случае наступления заранее оговоренных случайных событий»¹⁴.

Расходы централизованно-децентрализованного страхового фонда по возмещению ущерба распределяются исключительно между плательщиками страховых взносов, то есть между застрахованными от определенных страховых рисков. Застрахованные имеют широкие права по контролю над расходованием их средств и принятию решений о наиболее эффективном их использовании.

В отличие от данной формы расходы из централизованного (бюджетного) фонда распределяются между всеми плательщиками в этот фонд, независимо от того, пользуются ли эти плательщики услугами страхования или нет.

При этом плательщики взносов лишены возможности влияния на выбор решения относительно видов и размеров средств, направляемых из этого фонда на возмещение ущерба. Такие решения принимаются в административном порядке и не согласовываются с плательщиками налогов или страховых взносов.

Итак, перечислим основные черты страхового фонда, подпадающего под собственно определение страхования:

- основным источником его формирования являются взносы, уплачиваемые всеми его участниками;
- данные средства аккумулируются в страховых организациях;
- величина названных взносов определяется по специальным нормативам, зависящим от наступления события, в отношении которого проводится страхование, и суммы, которую предстоит выплатить в случае его наступления;
- средства страхового фонда по целевому назначению используются для выплат участникам этого фонда;
- средства из данного фонда выплачиваются только при наступлении событий, заранее оговоренных при возникновении страховых отношений;
- право на получение выплаты из страхового фонда возникает, как правило, только в случае, если событие, в отношении которого проводится страхование, произойдет в заранее оговоренный промежуток времени¹⁵.

Итак, понятие страхового фонда может использоваться в широком и узком смыслах. В широком смысле понятия «страховой фонд», «резервный фонд» совпадают, поскольку и в том, и в другом случаях их основная цель – возмещение потерь, возникающих в результате воздействия неблагоприятных событий.

В узком смысле страховой фонд централизован в специальных страховых учреждениях, но создается в децентрализованном порядке путем притока специальных взносов, поступающих на образование данного фонда.

§ 3. Разновариантность природы страхования

Многообразие сущностных и функциональных проявлений страхования позволяет выделить ряд взаимосвязанных базовых аспектов данного феномена, а именно: экономический, правовой и социальный.

¹⁴ Сплетухов Ю. А., Дюжиков Е. Ф. Страхование. С. 13.

¹⁵ См.: Там же. С. 14.

Большинство исследователей в качестве сущностной основы страхования называют его экономическую природу. Однако после констатации этого момента в дальнейшем их мнения расходятся. Одни считают, что страхование относится к сфере производства, другие – к потреблению, третьи – к обращению.

В этом плане свою экономическую инфраструктуру имеют все сферы общественной жизни. Поэтому с экономической точки зрения страхование представляет собой процесс перераспределения денежных средств. Вместе с тем важно выделить особенности такого перераспределения. Они сводятся к следующим:

- наличие страхового риска (вероятность наступления неблагоприятного случайного события, по поводу которого происходит страхование);
- замкнутый характер (перераспределение ограничивается в основном лицами, принимающими участие в страховании);
- перераспределение средств между лицами, участвующими в страховании в пользу тех из них, в отношении которых произошло событие, по поводу которого осуществляется страхование.

Источник покрытия возникших убытков – средства тех участников страхования, с которыми не произошел страховой случай. «Страхование основывается на принципе взаимности и аккумулирует риски многих лиц, чтобы компенсировать убытки тех, кто их понес»¹⁶. Соответственно, чем больше число участников страхования в данной компании, тем больше гарантий, что она будет эффективно и полно выполнять свои обязательства по страховым договорам.

Итак, с экономической точки зрения страхование – это способ возмещения убытков, которые понесло юридическое или физическое лицо посредством их перераспределения между участниками страхового фонда. Само возмещение убытков происходит из средств данного фонда, который образован из страховых взносов и который находится в ведении страховой организации (страховщика). Страховой фонд при этом создается заранее на случай необходимости возмещения ущерба (страхового случая).

Страхование может быть рассмотрено и как юридическая категория. С юридической точки зрения страховые отношения регулируются нормами права, принимая договорную форму (договор страхования). Причем разные виды страхования могут иметь разную нормативную базу (сравните, к примеру, социальное страхование с иными его видами). Страхование в целом является особой областью федерального законодательства, которое подпадает под действие нескольких отраслей права таких, как гражданское, финансовое, трудовое, административное, уголовное, право социального обеспечения. При этом в зависимости от политических, экономических, исторических факторов и нюансов складывающейся ситуации в стране в отдельно взятый период времени границы законодательства о страховании могут изменяться, и весьма сильно.

Нормативно-правовое регулирование в страховании важно не только с позиции упорядочения страховых отношений, введения их в правовое поле, но и с точки зрения пресечения возможных здесь преступлений. Число же преступлений, в частности, на российском страховом рынке неуклонно растет. Наиболее распространенный вид преступления в этой сфере – мошенничество (причем оно может совершаться и страхователями, и страховщиками). Хотя точной статистики потерь от мошенничества в России нет, но, по экспертным оценкам, около 10 % всех выплат в этой сфере делается в пользу мошенников¹⁷. Среди прочих преступлений можно выделить: незаконное предпринимательство, злоупотребление полномочиями, злоупотребление доверием, коммерческий подкуп и т. п.

¹⁶ Сплетухов Ю. А., Дюжиков Е. Ф. Страхование. С.16.

¹⁷ См.: Галагуза Н. Ф., Ларичев В. Д. Преступления в страховании. М., 2000. С. 7.

Развитие страхового дела в постсоветский период происходило практически при полном отсутствии контроля со стороны государства. Именно на этот период приходится наибольшее количество правонарушений в страховой сфере. Лишь в 1992 году был создан Государственный надзор за страховой деятельностью, который впоследствии был преобразован в Федеральную службу России по надзору за страховой деятельностью. Затем данная структура была передана Министерству финансов Российской Федерации (в котором был образован Департамент страхового надзора). В настоящее время законодательно разграничено страховое регулирование (его осуществляет Министерство финансов РФ) и страховой надзор (его реализует Федеральная служба страхового надзора).

Остановимся на социальном аспекте страхования.

В современном обществе роль страхования трудно переоценить, поскольку оно занимает одно из важнейших мест среди эффективных способов защиты имущественных и личных интересов. Безусловно, главная и основная функция страхования – это возмещение убытков.

Деньги, выплачиваемые при наступлении страховых случаев страховыми компаниями, обычно идут на восстановление утраченных или поврежденных материальных ценностей (что, в конечном итоге, способствует восстановлению нормальной деятельности предприятия или отдельного человека). Страхование позволяет минимизировать, компенсировать потери в случае наступления неблагоприятного события.

Функция возмещения убытка – непосредственная функция страхования. Нельзя не охарактеризовать и другие функции страхования. Достаточно значима собственно социальная функция страхования (речь о социальном страховании пойдет в дальнейшем). Страховые организации оказывают большую помощь при потере трудоспособности, инвалидности в результате заболеваний и несчастных случаев. Они финансируют лечение страхователя, а в случае его смерти – выплачивают его родным компенсацию. Выплаты за утраченное или поврежденное имущество способствуют сохранению определенного уровня жизни страхователя.

Большую социальную значимость имеет и накопительная функция страхования. Одним из способов таких накоплений является заключение договоров страхования жизни.

Кроме того, страховые организации являются работодателями. В странах с развитым страховым рынком в страховании занято до 1 % трудоспособного населения. В России существует около 3 тысяч страховых компаний с численностью персонала – 200 тысяч человек.

Еще одна функция страхования – инвестиционная. Средства страхователей страховые компании могут направлять в разные секторы экономики, выполняя, таким образом, инвестиционную функцию. Причем сами эти организации могут делать сравнительно долгосрочные вложения. В развитых странах практически везде страховые компании являются крупнейшими инвесторами. Так, по данным за 1997 год в США 31,2 % активов компаний по страхованию жизни были размещены в промышленные облигации¹⁸.

Инвестиции можно рассматривать и как специфическую форму диверсификации страхового дела, которая выражается в расширении предприятия страховщика вне традиционных его рамок, в прямом или косвенном участии в предприятиях различных отраслей экономики, и как долгосрочное вложение средств страховщика в производственно-коммерческую, иную, не запрещенную законом деятельность с целью получения прибыли¹⁹. Кроме того, в страховании существует и такой вид, как страхование инвестиционных рисков, что дает возможность защитить инвесторам свои вложения.

Среди функций страхования особо следует выделить превентивную (предупредительную) функцию. Так, превенция может включать организационные мероприятия по обеспече-

¹⁸ См.: Сплетухов Ю. А., Дюжиков Е. Ф. Страхование. С.21.

¹⁹ Экономика и страхование. М., 1998. С. 174–175.

нию сохранности имущества, профилактике травматизма, заболеваний и т. п. за счет средств страховщика.

§ 4. Основные понятия и термины в страховании

Все понятия и термины, которые применяются в страховании, можно подразделить на ряд подгрупп. Прежде всего, выделяются понятия и термины, относящиеся к общим проблемам страхования. Далее самостоятельную подгруппу образуют термины, связанные с экономико-финансовой стороной страхования. Также можно выделить отдельную подгруппу терминов, применяющихся в международной практике страхования. Наконец, ряд понятий и терминов связаны с юридическим аспектом страхования.

Приведем наиболее часто употребляемые термины и понятия из перечисленных подгрупп, используя справочно-энциклопедическую литературу.

В числе понятий и терминов, выражающих общие вопросы страхования, следующие:

«*Страхователь*» – полисодержатель; физическое или юридическое лицо, выражающее страховой интерес и вступающее в гражданско-правовые отношения со страховщиком в силу закона или двусторонней сделки (договора страхования). Страхователи могут заключать договоры о страховании третьих лиц в пользу последних. Страхователи имеют право назначать физических или юридических лиц (выгодоприобретателей) для получения страховых выплат по договорам страхования.

«*Страховщик*» – организация, проводящая страхование и принимающая на себя обязательство возместить страхователю или другим лицам, участвующим в страховании, ущерб или выплатить страховую сумму.

«*Застрахованный*» – лицо, чей интерес является объектом страхования, лицо, участвующее в личном страховании, чья жизнь, здоровье и трудоспособность являются объектом страховой защиты. Понятия «страхователь» и «застрахованный» могут совпадать (если договор страхования заключен в отношении самого себя), а могут различаться (если договор страхования заключен в пользу третьих лиц).

«*Выгодоприобретатель*» – лицо, которому при наступлении страхового случая должно быть выплачено страховое возмещение (например, лицо, назначенное страхователем на случай своей смерти в качестве получателя страховой суммы).

«*Полис*» – письменный документ установленного образца, выдаваемый страховым обществом лицу или учреждению в удостоверение заключенного договора и содержащий его условия (отметим, что Закон РФ о страховании понятия «страховой полис» и «страховое свидетельство» рассматривает как идентичные). Страховой полис служит решающим доказательством страхового интереса.

«*Страховое событие*» – потенциально возможное причинение ущерба объекту страхования.

«*Страховой случай*» – фактически произошедшее событие, в связи с негативными или иными оговоренными последствиями которого может быть выплачено страховое возмещение или страховая сумма.

«*Страховой ущерб*» – стоимость полностью погибшего или обесцененной части поврежденного имущества по страховой оценке.

«*Страховые компании*» – организации, выступающие в роли страховщика, то есть принимающие на себя обязанность возместить страхователю убытки при наступлении страхового случая. Основные формы страховых компаний – акционерная, взаимная, Ллойд.

«*Страховая ответственность*» – обязанность страховщика выплатить страховую сумму или страховое возмещение (устанавливается законом или договором страхования). Различают ограниченную и расширенную страховую ответственность. Ограниченная ответствен-

ность предполагает узкий и конкретный перечень страховых рисков, при наступлении которых производятся выплаты. Расширенная ответственность – обязанность страховщика произвести выплату при наступлении любого страхового риска (в международной практике термин «страховая ответственность» идентичен термину «страховое покрытие»).

Остановимся далее на терминах, выражающих экономическую природу страхования, а именно – связанных с процессом формирования страхового фонда и расходованием его средств.

«Актuarные расчеты» – система математических и статистических закономерностей, регламентирующих взаимоотношения между страховщиком и страхователем. Они отражают в виде математических формул механизм образования и расходования страхового фонда в долгосрочных страховых операциях. На основе данных расчетов строятся страховые тарифы. Специалист, занимающийся актуарными расчетами, называется актуарием. Основа теории актуарных расчетов была заложена в XVII веке в работах Д. Граунта, Яна де Витта, Э. Галлея. В 1662 году была опубликована работа английского ученого Д. Граунта «Естественные и политические наблюдения, сделанные над бюллетенем смертности». Он первым построил таблицы смертности. В это же время голландский ученый Ян де Витт опубликовал работу о тарифах по страхованию пожизненной ренты. В ней он изложил метод исчисления страховых взносов в зависимости от возраста застрахованного и нормы роста денег. Дальнейшее развитие теории актуарных расчетов получила в работах английского астронома Э. Галлея. Он дал определение таблиц смертности, применяемых до сих пор.

«Страховой взнос» – страховая премия: денежная сумма, уплачиваемая страхователем страховщику за принятое последним обязательство возместить материальный ущерб, причиненный застрахованному имуществу, или выплатить страховую сумму при наступлении определенных событий в жизни застрахованного. По своей экономической сути – это сумма цены страхового риска и затрат страховщика, связанных с покрытием расходов на проведение страхования. Страховой взнос определяется исходя из тарифной ставки, страховой суммы, срока страхования и других факторов.

«Тарифная ставка» – это страховой платеж с единицы страховой суммы или объекта страхования за определенный период страхования. Страховой тариф по обязательным видам страхования устанавливается соответствующим законодательством; по добровольным же видам – рассчитывается самим страховщиком. Тарифная ставка имеет следующую структуру:



Брутто-ставка представляет собой тарифную ставку, уплачиваемую страхователем страховщику. Она состоит из двух частей: нетто-ставки и нагрузки. Нетто-ставка – это величина себестоимости страхования без учета накладных расходов. Нагрузка отражает расходы страховщика на ведение дела, связанного с организацией страхования, заложенную норму прибыли. Нередко в состав тарифной ставки также включается рисковая надбавка, которая используется страховщиком для создания денежного фонда на случай выплаты страхового возмещения, превышающего средний уровень, заложенный в нетто-ставке.

«*Страховая сумма*» – денежная сумма, адекватная страховому интересу и страховому риску, на которую застрахованы материальные ценности, гражданская ответственность, жизнь и здоровье страхователя. В международной страховой практике страховая сумма называется страховым покрытием. Исходя из страховой суммы, устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты. В личном страховании страховая сумма носит название бенефита.

«*Страховая оценка*» – стоимость имущества, принимаемая для страхования. Некоторые авторы трактуют этот термин как критерий оценки страхового риска. Страховая оценка характеризуется денежной оценкой объекта страхования, тесно увязанной с вероятностью наступления страхового случая. В международной практике вместо термина «страховая сделка» применяется термин «страховая стоимость».

«*Страховая выплата*» – страховая сумма, страховое возмещение, обусловленные договором страхования или законом (обязательное страхование). Страховая выплата осуществляется страховщиком в соответствии с договором страхования или законом на основании заявления страхователя и страхового акта.

«*Срок действия договора страхования*» – время, предусмотренное условиями страхования, в течение которого действует страховая ответственность страховщика, то есть его обязанность выплатить страхователю при наступлении страхового случая страховое возмещение или страховую сумму.

Перечислим некоторые из терминов, применяющихся в международной практике страхования:

«*Андеррайтер*» – специалист в области страхового бизнеса, имеющий властные полномочия от руководства страховой компании принимать на страхование предложенные риски, определять тарифные ставки и конкретные условия договора страхования этих рисков.

«*Аварийный комиссар*» – представитель страховщика, устанавливающий по соглашению со страхователем причину, размер и характер страховых убытков и оформляющий страховые убытки.

«*Аннуитет*» – страхование ренты или пенсии, при котором страхователь, внося страховому учреждению определенную сумму денег, получает затем в течение нескольких лет (или пожизненно) регулярный доход.

«*Бордеро*» – перечень принятых на страхование и подлежащих перестрахованию рисков.

«*Зеленая карта*» – соглашение страховщиков ряда стран о взаимном признании страхового покрытия гражданской ответственности владельцев средств автотранспорта и об оказании взаимной помощи по урегулированию убытков, возникающих в международном автотранспортном сообщении.

«*Нон-форфетюр*» – сохранение действия договора при неуплате очередной премии.

«*Пул*» – организация страховщиков или перестраховщиков, принимающая особые виды рисков. При этом убытки и расходы делятся в согласованных пропорциях.

«*Ран-офф*» – термин, применяемый в тех случаях, когда страховщик не подписывает новый страховой договор, но его обязательства сохраняют силу, согласно уже подписанным договорам, продолжающим свое действие.

«*Сюрвейер*» – обычно инспектор или агент страховщика, осуществляющий осмотр имущества, принимаемого на страхование.

«*Франшиза*» – предусмотренное условиями страхования освобождение страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенных размеров.

Понятия и термины, относящиеся к правовому аспекту страхования, будут рассмотрены специально в последующих главах.

Глава II

Система страхового законодательства

§ 1. Общее страховое законодательство

Длительный исторический период возникновения и укрепления страховых отношений и связанное с этим развитие специального законодательства, обусловили создание объективных предпосылок для формирования страхового права. Вместе с тем определение места страхового права в национальной системе российского права вызывает определенные трудности.

В отечественной научной литературе практически не исследованы основные компоненты страхового права, поскольку на протяжении многих десятилетий страхование рассматривалось исключительно как разновидность государственного обеспечения, которое носило строго обязательный характер.

В начале 1990-х годов в Российской Федерации в сфере страхования произошли заметные изменения:

- из государственного бюджета были выделены обособленные фонды, которые предназначены для строго определенных целей – выплат пенсий, пособий, обеспечения занятости и предоставления медицинских услуг;
- были приняты законодательные и подзаконные акты, разрешающие частным страховым компаниям предоставлять страховые услуги в сфере добровольного страхования.

В Конституции Российской Федерации появилась норма о том, что государство «поощряет развитие добровольного страхования». Весьма характерно, что эта норма содержится в ч.3 ст. 39 Конституции РФ, которая раскрывает понятие государственного социального обеспечения. Из этого следует, что государство рассматривает страхование как часть социального обеспечения. В действительности же, к системе социального обеспечения относится не все страхование, а только та его часть, которая называется социальным страхованием.

27 ноября 1992 г. был принят Закон РФ № 4015-1 «Об организации страхового дела в РФ»²⁰ (с изменениями от 31 декабря 1997 г., 20 ноября 1999 г., 21 марта, 25 апреля 2002 г., 8, 10 декабря 2003 г., 21 июня, 20 июля 2004 г., 7 марта, 18, 21 июля 2005 г.), который был призван охватить правовым регулированием весь комплекс отношений, возникающих в процессе страхования.

Настоящий Закон регулирует отношения между лицами, осуществляющими те или иные виды деятельности в сфере страхового дела, или с их участием, отношения по осуществлению государственного надзора за деятельностью субъектов страхового дела, а также иные отношения, связанные с организацией страхового дела. Для целей настоящего Закона федеральные законы и иные нормативные правовые акты, предусмотренные пунктами 1 и 2 настоящей статьи, являются составной частью страхового законодательства. Действие настоящего Закона распространяется на отношения по обязательному страхованию в части установления правовых основ регулирования указанных отношений.

Действие настоящего Закона не распространяется на отношения по обязательному страхованию вкладов физических лиц в банках.

Между тем, реализовать идею урегулирования всего комплекса отношений в области страхования в рамках одного законодательного акта так и не удалось. Действие настоящего

²⁰ Спустя 5 лет в этот законодательный акт были внесены изменения и дополнения, и в новой редакции – редакции Федерального закона от 31 декабря 1997 г. № 157-ФЗ он стал называться «Об организации страхового дела в Российской Федерации» // Ведомости РФ. 1993. № 2. Ст. 56; СЗ РФ. 1998. № 1. Ст. 4.

закона не распространяется на государственное социальное страхование. Таким образом, в российском страховом законодательстве фактически сложились две параллельно развивающиеся системы.

В рамках первой системы, которую можно назвать общим законодательством о страховании, урегулированы отношения по поводу принципов построения:

- имущественного и личного страхования;
- обязательного социального страхования.

В рамках второй системы, которая условно именуется специальным страховым законодательством, урегулированы отношения по поводу:

- отдельных видов добровольного страхования;
- отдельных видов обязательного и добровольного социального страхования;
- распространения на отдельные профессиональные группы некоторых видов обязательного государственного страхования.

Страховое законодательство представляет собой систему нормативных правовых актов, обеспечивающих регулирование всех общественных отношений (страховых и нестраховых) в сфере страхования. Большинство из этих нормативно-правовых актов имеет комплексный характер. Поэтому и страховое законодательство является, в первую очередь, комплексной подотраслью гражданского законодательства. Но не сводится только к нему.

К общему страховому законодательству современной России принято относить: Гражданский кодекс Российской Федерации (ГК РФ) (в части главы 48); Трудовой кодекс Российской Федерации (ТК РФ²¹), Федеральный закон от 16 июля 1999 г. № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования»²², Закон РФ «Об организации страхового дела в РФ».

Существуют также специальные законодательные и иные нормативные правовые акты, которыми регулируются отдельные виды личного и имущественного страхования, а также социального страхования. Сюда относятся федеральные законы (например, Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»²³), нормативные указы Президента и постановления Правительства РФ, ведомственные нормативные акты – инструкции и распоряжения, устанавливающие в пределах предоставленной тем или иным государственным органам компетенции:

- а) вид и форму страхования;
- б) правила и условия предоставления страхования;
- в) финансовый механизм страхования;
- г) конкретный круг субъектов, именуемых сторонами в страховых правоотношениях, их права, обязанности и ответственность, а также круг иных лиц, участвующих в страховании;
- д) порядок лицензирования страховой деятельности и полномочия контролирующих органов;
- е) порядок разрешения споров.

Для того чтобы понять, насколько соприкасаются между собой две общие системы законодательства о страховании и социальном страховании, рассмотрим следующую таблицу.

²¹ См.: Кодексы Российской Федерации: Выпуск 1. Трудовой кодекс РФ. Официальное издание. М., 2002.

²² СЗ РФ. 1999. № 29. Ст. 3686.

²³ СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3803.

**Сопоставительная таблица законодательных актов,
устанавливающих общие принципы, правила и условия страхования**

Федеральный закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации»

Общее страховое законодательство: Регулирует отношения в области страхования и устанавливает основные принципы страховой деятельности

Социальное страхование (пенсионное, медицинское, по нетрудоспособности): Не регулирует (ч.3 ст. 1)

Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая, глава 48 «Страхование»)

Общее страховое законодательство: Регулирует договоры личного и имущественного страхования, заключаемые за счет средств граждан, организаций и бюджета

Социальное страхование (пенсионное, медицинское, по нетрудоспособности): Регулируется постольку, поскольку законами о медицинском страховании и страховании пенсий не установлено иное (ст. 970)

Трудовой кодекс Российской Федерации

Общее страховое законодательство: Не регулирует

Социальное страхование (пенсионное, медицинское, по нетрудоспособности): Регулирует постольку, поскольку к принципам, непосредственно связанным с регулированием трудовых отношений, относятся принципы: обязательности возмещения вреда, причиненного работнику в связи с исполнением им трудовых обязанностей; установления государственных гарантий по обеспечению прав работников и работодателей, осуществления государственного надзора и контроля над их соблюдением; обеспечения права на обязательное социальное страхование работников (ст. 2)

Федеральный закон «Об основах обязательного социального страхования»

Общее страховое законодательство: Не регулирует

Социальное страхование (пенсионное, медицинское, по нетрудоспособности): Устанавливает общие принципы социального страхования, определяет его виды и условия предоставления

Как видно из прилагаемой таблицы нормы общего законодательства о страховании и о социальном страховании нигде не пересекаются, кроме гражданского законодательства.

Ст. 970 ГК РФ определяет применение общих правил о страховании к специальным видам страхования. В этой статье установлено, что правила, предусмотренные главой 48 ГК РФ, 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.

Гражданский Кодекс Российской Федерации регулирует как обязательное, так и добровольное страхование. Об этом прямо говорится в ст. 927 ГК РФ.

Правила, предъявляемые к форме договора страхования, установленные ст. ст. 940 и 969 ГК РФ, являются универсальными и в равной степени могут быть применены к любому виду страхования. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования, за исключением договора обязательного государственного страхования (ст. 969). П.3 ст. 940 гласит: «Страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им или объединением страховщиков стандартные формы договора по отдельным видам страхования».

Обязательное государственное страхование может устанавливаться, например, определенным категориям государственных служащих непосредственно на основании законов и иных нормативных правовых актов либо на основании договоров страхования, заключаемых страховщиками и страхователями. Правила, предусмотренные ГК РФ, применяются к обязательному государственному страхованию, если иное не предусмотрено законами и иными нормативными правовыми актами о таком страховании и не вытекает из существа соответствующих отношений по страхованию.

С учетом требований ГК РФ можно сделать следующее обобщение: независимо от вида страхования добровольное страхование может осуществляться только на основе письменных договоров между страхователями и страховщиками, в то время как обязательное страхование может быть составлено и на основе письменного договора, и на основании закона. В последнем случае не требуется соблюдения письменной формы.

Следует отметить, что в том случае, когда обязательное страхование осуществляется на основе закона за счет средств, выделяемых на эти цели из федерального бюджета, правоотношения из сферы гражданского права переходят в сферу публичного права. Очевидно, что если в гражданском законодательстве для физического лица как выгодополучателя, объем страховых прав и возможность принятия решений являются достаточно большими, то в правоотношениях, урегулированных преимущественно нормами финансового права, этот объем резко снижается, физическое лицо (например, государственный служащий) во многих отношениях лишено возможности оказывать какое бы то ни было воздействие на процесс страхования.

§ 2. Специальное страховое законодательство

Специальное страховое законодательство состоит, главным образом, из федеральных законов, нормативных указов Президента, постановлений Правительства и Федерального Собрания Российской Федерации, соответствующих распоряжений и разъяснений министерств и ведомств в пределах предоставленных им полномочий.

Федеральными законами могут устанавливаться и регулироваться:

- отдельные виды страхования;
- условия и порядок предоставления страхования отдельным категориям работников;
- тарифы взносов на страхование;
- бюджет фондов обязательного социального страхования;
- федеральное управление страховым делом.

Специальное страховое законодательство, регулирующее отдельные виды страхования, может устанавливать как обязательные, так и добровольные формы страхования. В отличие от общего страхового законодательства, которое устанавливает универсальные принципы и нормы для всех видов страховых отношений, нормы специального страхового законодательства регулируют либо отдельный вид страхования, либо определяют условия и правила предоставления страхования для отдельных категорий граждан.

Федеральные законы, устанавливающие добровольные виды страхования, связаны с негосударственными формами страхования. Законом, регулирующим негосударственные формы страхования, в частности, является Федеральный закон от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосу-

дарственных пенсионных фондах»²⁴. Указанный Закон содержит дефинитивные нормы, вводя специальную терминологию в сферу негосударственного пенсионного страхования, называет участников, действующих на рынке страховых услуг, определяет правила лицензирования организаций, предоставляющих услуги в этом виде страхования.

Отношения, которые возникают между страховщиками, страхователями и другими субъектами страхования, регулируются нормами специального федерального закона, а если этих норм недостаточно, то должны применяться нормы общего страхового законодательства.

Правоотношения, возникающие в сфере негосударственного страхования, должны быть облечены в письменную договорную форму. В федеральных законах, как правило, имеются нормы, касающиеся содержания условий такого договора. Вместе с тем следует иметь в виду, что общие требования, предъявляемые к письменной форме договора о добровольном страховании, содержатся также в главе 48 ГК РФ.

Федеральные законы, регулирующие виды обязательного страхования, относятся к обязательному государственному страхованию, в том числе и к социальному страхованию. Такими законами могут устанавливаться новые виды страхования, условия их предоставления и пр. К ним, в частности, относится Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»²⁵.

Другие федеральные законы распространяют отдельные виды обязательного государственного страхования на некоторые категории граждан. Так, военнослужащим, работникам органов внутренних дел, сотрудникам налоговой службы и налоговой полиции, судьям, прокурорам, следователям и целому ряду других категорий физических лиц предоставляется обязательное государственное страхование в порядке и на условиях, установленных, в частности, Федеральным законом от 28 марта 1998 г. № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации и сотрудников федеральных органов налоговой полиции»²⁶, иными специальными законами.

Необходимость принятия специальных федеральных страховых законов об отдельных категориях граждан связана с особыми условиями их профессиональной деятельности и, прежде всего, риском ущерба для жизни и здоровья.

К специальному страховому законодательству относятся федеральные законы, определяющие размер страховых взносов на отдельные виды социального страхования, а также законы о бюджетах и исполнении бюджетов федеральных фондов социального страхования. В практике Пенсионного и других социальных фондов России существует ежегодный порядок утверждения и принятия таких бюджетов.

Соответствующими нормативными указами Президента России формулируются основные направления в развитии специального законодательства о страховании (к таковым, в частности, относится Указ Президента РФ от 6 апреля 1994 г. № 667 «Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхования»²⁷).

Указами главы нашего государства могут устанавливаться правила и условия деятельности участников страхового рынка. Так, например, Указом Президента Российской Федерации от 16 сентября 1992 г. № 1077 «О негосударственных пенсионных фондах» предприятиям и гражданам разрешалось «учреждать негосударственные пенсионные фонды на правах юридических лиц с именными счетами граждан». Этим же актом определялась организационная

²⁴ СЗ РФ. 1998. № 19. Ст. 2071.

²⁵ СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3803.

²⁶ СЗ РФ. 1998. № 13. Ст. 1474.

²⁷ САПП РФ. 1994. № 15. Ст. 1174.

структура органов исполнительной власти, ответственных за контроль и лицензирование деятельности негосударственных пенсионных фондов.

Другие нормативные указы Президента России направлены на формирование страховых отношений для отдельных категорий граждан. К таким актам, в частности, относится Указ Президента РФ от 7 июля 1992 г. № 750 «Об обязательном личном страховании пассажиров», которым было введено на территории РФ личное страхование от несчастных случаев для пассажиров воздушного, железнодорожного, морского, внутреннего водного и автомобильного видов транспорта. Данный Указ подробно регламентировал порядок введения названного вида страхования, а также определял основные права страховщиков и страхователей. Кроме того, в Указе был определен размер страховых сумм, подлежащих возмещению при наступлении страхового случая.

Нормативные постановления Правительства России являются весьма важным источником специального страхового законодательства. Ими утверждаются: статус отдельных участников страховых правоотношений (например, Российской государственной страховой компании²⁸, территориальных органов страхового надзора²⁹ и пр.), различные списки профессий, работ и должностей, которые дают право на получение материального возмещения при наступлении страхового случая (при этом конкретные условия и правила предоставления страховых выплат устанавливаются федеральными законами). Кроме того, в форму постановлений Правительства России облекаются программы реформирования национальной системы страхования. Такие программы содержат перечень проектов федеральных законов, сроки их подготовки и прохождения через палаты Федерального Собрания Российской Федерации³⁰.

Сравнительно небольшую часть норм специального страхового права составляют решения судов и, прежде всего, Конституционного Суда РФ, выполняющего функцию «негативного законодателя» (то есть он не принимает законы, а отменяет их на том основании, что они противоречат Конституции РФ).

Среди такого рода решений можно отметить, в частности, Постановление Конституционного Суда РФ от 16 октября 1995 г. № 11-П «По делу о проверке конституционности статьи 124 Закона РСФСР от 20 ноября 1990 г. „О государственных пенсиях в РСФСР“ в связи с жалобами граждан Г. Г. Ардерикина, Н. Г. Попкова, Г. А. Бобырева, Н. В. Коцюбки»³¹; Постановление Конституционного Суда РФ от 03.06.2004 № 11-П по делу о проверке конституционности положений подпунктов 10, 11 и 12 пункта 1 статьи 28, пунктов 1 и 2 статьи 31 ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» в связи с запросами Государственной Думы Астраханской области, Верховного Суда Удмуртской Республики, Биробиджанского городского суда Еврейской автономной области, Елецкого городского суда Липецкой области, а также жалобами ряда граждан³².

§ 3. Структура страхового законодательства

С учетом разделения страхового законодательства на общее и специальное можно схематично представить его структуру следующим образом (см. схему на стр. 41).

²⁸ См.: Постановление Совета Министров – Правительства РФ от 10 февраля 1992 г. № 76 «О создании Российской государственной страховой компании» // СПП РФ. 1992. № 7. Ст. 37.

²⁹ См.: Постановление Совета Министров – Правительства РФ от 26 июня 1993 г. № 609 «О территориальных органах страхового надзора» // САПП РФ. 1993. № 27. Ст. 2557.

³⁰ См., например: Постановление Правительства РФ от 7 августа 1995 г. «О мерах по реализации Концепции реформы системы пенсионного обеспечения в Российской Федерации» // СЗ РФ. 1995. № 33. Ст. 3388; 1997. № 23. Ст. 2689.

³¹ САПП РФ. 1995. № 43. Ст. 4110.

³² Гарант. 2006. 1 марта.

Спецификой норм общего страхового законодательства является их известная обособленность. Это проявляется в стремлении ограничить круг страховых правоотношений по отдельным видам страхования.

В частности, Федеральным законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации» регулируются отношения в области страхования между страховыми организациями и гражданами, предприятиями, учреждениями и организациями, отношения страховых организаций между собой, а также устанавливаются основные принципы государственного регулирования страховой деятельности, за исключением государственного социального страхования (ст. 1).



В равной степени такое же исключение имеется и в Федеральном законе «Об основах обязательного социального страхования» (ст. 1). Очерчивая сферу действия обязательного социального страхования, законодатель выделяет особый предмет регулирования, связанный с принадлежностью этого вида страхования к системе социальной защиты. И на этом основании затем проводится разграничение в пределах компетенции обязательного социального страхования, которое не распространяется на обязательное государственное страхование, регулируемое специальным законодательством РФ.

Такая взаимоисключающая конструкция норм права создает значительные неудобства в его применении, и что самое главное – оставляет неурегулированным целый ряд вопросов, касающихся управления национальной системой страхования.

Нормы гражданского и трудового законодательства, регулирующие определенные страховые правоотношения, также относятся к общему страховому законодательству.

Гражданский Кодекс Российской Федерации регулирует договоры страхования, а также отношения между страхователями и страховщиками, возникающие на основании федеральных законов, и в этой части его нормы в равной степени относятся к обязательному и добровольному страхованию.

ГК РФ универсален, поэтому его правила должны применяться и тогда, когда существует коллизия различных норм права.

К специальному страховому законодательству следует отнести федеральные законы, регулирующие отдельные виды обязательного социального страхования. Таковыми являются Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», а также иные федеральные законы: от 15 декабря 2001 г. № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации», от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Феде-

рации», от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»³³ и пр. В эту же группу законодательных актов входят федеральные законы, регулирующие добровольные виды страхования (например, Федеральный закон от 7 мая 1998 г. № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах»³⁴ и др.).

Помимо специальных федеральных законов, которыми регулируются отдельные виды обязательного и добровольного страхования, существует значительный массив законодательных актов, регулирующих весьма специфические отношения по поводу занятий отдельными видами профессиональной деятельности (например, Федеральные законы: от 18 апреля 1991 г. «О милиции»³⁵, от 27 мая 1998 г. «О статусе военнослужащих»³⁶, от 21 декабря 1994 г. «О пожарной безопасности»³⁷). Тем не менее и эти нормативные правовые акты корректно относить к специальному страховому законодательству, поскольку в них речь идет, в том числе, и о распространении на представителей определенных профессиональных групп условий и норм страхового обеспечения, определяемых общими федеральными законами о страховании.

³³ См.: Новое в пенсионном законодательстве. Федеральный закон № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации», Федеральный закон № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации», Федеральный закон № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации». Официальное издание. М., 2002.

³⁴ СЗ РФ. 1998. № 19. Ст. 2071.

³⁵ Ведомости РСФСР (РФ). 1991. № 16. Ст. 503; 1993. № 10. Ст. 360; № 32. Ст. 1231; СЗ РФ. 1996. № 25. Ст. 2964; 1999. № 14. Ст. 1666; № 49. Ст. 5905; 2000. № 31. Ст. 3204; № 46. Ст. 4537.

³⁶ СЗ РФ. 1998. № 22. Ст. 2331.

³⁷ СЗ РФ. 1994. № 35. Ст. 3649; 1996. № 17. Ст. 1911.

Глава III

Страховые правоотношения

§ 1. Участники страховых правоотношений

Страховые правоотношения принадлежат к сфере гражданского права, следовательно, входят в круг гражданско-правовых отношений с присущими им признаками.

Страховые правоотношения – разновидность гражданских правоотношений, для них характерны как общие, так и специфические признаки гражданских правоотношений.

К числу общих черт относятся: а) страховое правоотношение носит волевой характер; б) оно является относительным, в нем участвуют всегда конкретные стороны (страховщик, страхователь, выгодоприобретатель); в) юридические и фактические действия являются объектами страхового правоотношения; г) наличие субъективных гражданских прав и юридических обязанностей.

Следует отметить, что страховое правоотношение – это составная часть обязательственного права гражданского законодательства. В гражданском праве обязательственные правоотношения принято именовать обязательствами. Как и в любом правоотношении, в обязательстве участвуют две стороны: управомоченная (кредитор) и обязанная (должник).

Легальное определение обязательства сформулировано в ст. 307 Гражданского кодекса РФ следующим образом: 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. Н. Д. Егоров указывает на недостаток этого определения в силу того, что оно позволяет подвести под понятие «обязательство» практически любое относительное правоотношение, между тем обязательство следует рассматривать в качестве специфической правовой формы опосредования товарно-денежных отношений. Ученый дает следующее определение: «обязательство – это относительное правоотношение, опосредующее товарное перемещение материальных благ, в котором одно лицо (должник) по требованию другого лица (кредитора) обязано совершить действия по предоставлению ему определенных материальных благ»³⁸.

Многочисленные обязательственные правоотношения имеют свои отличительные признаки. Близкими по значению к страховому правоотношению выступают отношения поручительства и банковской гарантии, которым страхование представляет определенную альтернативу.

Сравнение сделок страхования и поручительства выделяет их следующие отличия. Страхование образует двусторонний договор, так как присутствует основное обязательство по уплате страхового возмещения и встречное – по уплате страхового взноса. При поручительстве присутствует только одно основное обязательство, в связи с этим договор поручительства является односторонним, где одна сторона только несет обязанность, а другая – только обладает правом. Поручительство является акцессорной сделкой, то есть сделкой, зависящей от основной – по которой принимаются меры обеспечения. В отличие от нее договор страхования – полностью самостоятельная сделка. Поручительство относится к безвозмездным сделкам, что также отличает его от страхового правоотношения, где страховой взнос является оплатой за страхование.

³⁸ Цит. по: Гражданское право: Учебник. Т.1. /Под ред. А. П. Сергеева, Ю. К. Толстого. М., 1999. С.473.

В силу банковской гарантии банк, иное кредитное учреждение или страховая организация (гарант) дает по просьбе другого лица (принципала) письменное обязательство уплатить кредитору принципала (бенефициару)³⁹ в соответствии с условиями даваемого гарантом обязательства денежную сумму по представлении бенефициаром письменного требования о ее уплате (ст. 368 ГК РФ). Это означает, что в гарантийном обязательстве гарант вправе указать перечень нарушений (гарантийные случаи), с наступлением которых появляется основание для предъявления требования по уплате гарантом бенефициару определенной денежной суммы.

Наличие в банковской гарантии перечня «гарантийных случаев» сближает ее с договором страхования⁴⁰. Однако банковская гарантия является дополнительным обязательством по отношению к основному договору, хотя и обладающим определенной автономией по правилам ст. 370 ГК РФ.

Что касается договора страхования, как уже отмечалось, он относится к самостоятельному виду гражданско-правовых договоров, и далеко не всегда его заключение подчинено цели обеспечения исполнения другого обязательства. В отдельных случаях страховое обязательство является гарантом обеспечения исполнения иных обязательств: гражданское законодательство содержит норму, обязывающую банки обеспечивать возврат вкладов граждан путем их обязательного страхования (ст. 840); ломбард обязан страховать в пользу поклажедателя за свой счет принятые на хранение вещи в полной сумме их оценки (ст. 919)⁴¹.

Существует принципиальное различие между страховыми и рентными правоотношениями. По договору ренты получатель ренты передает другой стороне (плательщику ренты) в собственность имущество, а плательщик ренты обязуется в обмен на полученное имущество периодически выплачивать получателю ренты в виде определенной денежной суммы либо предоставления средств на его содержание в иной форме. В личном страховании часто страховую выплату производят в форме регулярных платежей (аннуитетов). Но если по договору ренты аннуитеты выплачиваются в обмен на переданное имущество, то в страховых правоотношениях – на страховую сумму. Также по договору личного страхования страховщик обязуется выплатить обусловленную договором сумму в случае наступления предусмотренного договором события, применительно к договору ренты нет подобных ограничений в части передачи имущества в собственность плательщика ренты.

Имеются и другие отличительные признаки страхового правоотношения. Наиболее характерной чертой страхования является образование обособленного имущественного фонда за счет децентрализованных источников – взносов страхователей⁴². Этот фонд находится в распоряжении самостоятельного юридического лица – страховой организации, которой выдана лицензия (разрешение) на право заниматься страховой деятельностью. Из этого фонда при наступлении страхового случая и производятся выплаты либо самому страхователю, либо иному указанному в законе или договоре лицу.

Наряду с общехарактерными свойствами любого правоотношения (субъективный состав, объект, содержание) особенности страхового правоотношения проявляются также и через элементы, присущие только страхованию, – «страховщик», «страхователь», «страховой интерес», «страховой случай», «страховой риск», «страховая премия», «страховая выплата», «страховой взнос» и другие. Определения основных страховых понятий содержатся в Законе «Об органи-

³⁹ В ГК РФ использованы при наименовании сторон известные в международной практике термины, заимствованные из римского права: бенефициар – лицо, в пользу которого совершается платеж, выставляется аккредитив или получатель по страховому полису; принципал – основной, главный должник в обязательстве.

⁴⁰ Гражданское право: Учебник. Т.1. /Под ред. А. П. Сергеева, Ю. К. Толстого. С. 592.

⁴¹ Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть вторая // СЗ РФ. 1996. № 5. Ст. 410.

⁴² Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Ст. 2 // СЗ РФ. 2003. № 50. Ст. 4858.

зации страхового дела в Российской Федерации» (например, определение страхового риска, страхового случая, страховой выплаты в ст. 9)⁴³.

Реализация страховых правоотношений основана на основополагающих принципах страхования, закрепленных в российском законодательстве:

1) принцип наличия страхового интереса (ст. ст. 929, 930 ГК РФ). В страховании действует основополагающий принцип – «без интереса нет страхования». Для определения, существует ли страховой интерес в каждом конкретном случае обращения за страхованием, необходимо ответить на один вопрос: существуют ли обстоятельства, связанные с существом интереса, могущие причинить вред (ущерб) заинтересованному лицу;

2) принцип предоставления полной и всеобъемлющей информации о риске в широком толковании этого принципа (ст. 944 ГК РФ), иными словами – модифицированный принцип наивысшего доверия. Принцип наивысшего доверия сторон, или принцип предельной честности, – основополагающий принцип любого договора страхования. Содержание данного принципа состоит в безусловной обязанности сторон договора страхования раскрывать друг другу все существенные обстоятельства, имеющие к нему отношение.

Правовые последствия нарушения данного принципа в российском праве сводятся к следующему: если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное отношение к риску, принятому страховщиком на страхование, страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 статьи 179 ГК РФ о признании договоров недействительными;

3) принцип пропорционального возмещения (ст. ст. 949, 951 ГК РФ). Страхование должно выполнять свою главную функцию – защитить страхователя от неблагоприятных последствий проявления застрахованных событий, выразившихся в ущербе, посредством выплаты страхового возмещения в размере действительного убытка и не может служить средством извлечения выгоды от страхования;

4) принцип наличия причинно-следственной связи между страховым событием и убытком, причиненным предмету страхования (ст. ст. 929, 934 ГК РФ). Определение причины возникновения ущерба важно для решения вопроса о страховой выплате. Событие, на случай наступления которого проводится страхование, является одним из существенных условий договора страхования жизни;

5) принцип суброгации (ст. 965 ГК РФ) представляет материально-процессуальную конструкцию перехода прав страхователя к страховщику после выплаты страхового возмещения и порядка реализации этих прав последним (в материальном плане это – основанный на законе (ст. 387 ГК РФ) переход прав страхователя к страховщику; в процессуальном – переход производится в форме договора, по которому страхователь передает свои права и принимает обязательства по содействию в осуществлении суброгационных прав, реализуемых страховщиком таким же образом, как если бы их имел сам страхователь⁴⁴).

Содержание страхового правоотношения представляет совокупность субъективных гражданских прав и юридических обязанностей. Гражданское правоотношение, с одной стороны, правомочия и обязанности, с другой, соотносятся как форма и содержание и зависят друг от друга. Правомочия и обязанности не могут существовать вне правоотношения, а правоотношение существует лишь постольку, постольку оно выражает собою правомочия и обязанности его участника⁴⁵.

⁴³ Там же.

⁴⁴ См: Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации (часть II) / Под ред. О. М. Козырь, А. Л. Маковского, С. А. Хохлова. М., 1996.

⁴⁵ Цит. по: Белых В. С., Кривошеев И. В. Страхование право. М., 2003. С. 85.

В отечественной юридической литературе страховое правоотношение определяется как гражданско-правовое обязательство, в силу которого одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплаченную другой стороной (страхователем), предоставить страховую защиту имущественных интересов последнего, в силу чего выплатить ему страховое возмещение (обеспечение) в случае наступления события, предусмотренного договором страхования, а страхователь вправе требовать от страховщика исполнения его обязанности⁴⁶. Относительно терминологии обязательственного права в страховом правоотношении: страховщик – это должник, а страхователь (застрахованное лицо) – кредитор.

Структура организации страховых отношений основывается на организационно-правовых условиях, установленных государством для управления различными по масштабам, опустошительности и социальной значимости рискам. Такие условия, закрепленные национальным законодательством, включают:

- обязательность или добровольность заключения договоров страхования (п.2 ст. 3 Закона об организации страхового дела в РФ);
- охват страхованием (п.1 ст. 3 Закона об организации страхового дела в РФ);
- установление условий страхования и страховых тарифов;
- перечень страховых случаев, при наступлении которых возникает обязанность осуществить страховую выплату;
- назначение специального субъекта, обеспечивающего проведение страхования или предоставление страхователю права выбора субъектов из числа имеющих государственное разрешение на проведение страховых операций.

Обозначенные критерии дают обоснование для разделения форм организации страховых правоотношений на социальное страхование, в том числе обязательное социальное, добровольное социальное, и страхование иное, чем социальное – коммерческое, также включающее формы обязательного или добровольного страхования.

Выделенные формы организации правоотношений в страховании объединены общим признаком – управление риском на основе страхования, но в тоже время зависят от степени государственного вмешательства в организацию страхования и выбора формы осуществления страховых отношений⁴⁷.

Итак, страховыми правоотношениями называются некоторые виды общественных отношений, связанные с возникновением, изменением и прекращением обязательств между страхователем и страховщиком, а также другими юридическими и физическими лицами, основанные на договоре или на законе.

В последнее время страхование становится одной из самых динамично развивающихся сфер хозяйственной деятельности.

Система форм организации страховых отношений

⁴⁶ См., например: Теория и практика страхования: Учебное пособие /Под общ. ред. Турбиной К. Е. М., 2003. С.60.

⁴⁷ Теория и практика страхования: Учебное пособие /Под общ. ред. Турбиной К. Е. С. 35.



Законодательство о страховании постоянно обновляется. За последнее время приняты такие законы, как Федеральный закон от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», Федеральный закон от 23 декабря 2003 г. № 177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации», Федеральный закон от 29 июля 2004 г. N 96-ФЗ «О выплатах банка России по вкладам физических лиц в признанных банкротами банках, не участвующих в системе обязательного страхования вкладов физических лиц в банках Российской Федерации»⁴⁸.

В базовый Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – Закон о страховании) неоднократно вносились существенные изменения.

Попробуем проанализировать основные изменения страхового законодательства, внесенные за последнее время. Они касаются, прежде всего, участников страховых правоотношений.

Непосредственными участниками страховых правоотношений по измененному Закону являются:

- 1) страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели;
- 2) страховые организации;
- 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)⁴⁹;
- 8) объединения субъектов страхового дела, в том числе саморегулируемые организации.

Страховые организации, общества взаимного страхования, страховые брокеры и страховые актуарии являются субъектами страхового дела.

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.

⁴⁸ Гарант. 2006. 1 марта.

⁴⁹ В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 30 июня 2004 г. № 330 Федеральная служба страхового надзора осуществляет контроль и надзор за соблюдением субъектами страхового дела страхового законодательства.

Важнейшие изменения, внесенные в ранее действовавший Закон о страховании, затрагивают правовой статус участников страховых отношений. В Законе о страховании закрепляется: новые участники страховых отношений, которые уже давно существуют на практике, – объединения субъектов страхового дела, в том числе саморегулируемые организации. К ним относятся, в первую очередь, объединения страховщиков, например, профессиональное объединение страховщиков, участвующих в обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, или Российский союз автостраховщиков. Основными целями их деятельности является координация работы страховых компаний, организационная и методологическая помощь страховщикам, представительство в отношениях с государственными органами власти. По вопросам деятельности саморегулируемых организаций будет принят отдельный федеральный закон.

Объединения субъектов страхового дела не могут осуществлять непосредственных страховых функций, поэтому не относятся к числу субъектов страхового дела.

Страхователями признаются юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона.

Определения страховщика и страхователя содержатся в ГК РФ. Некоторые дополнения и уточнения этих понятий в ГК РФ связаны с конкретизацией правового положения страхователей и страховщиков, применительно к договорам имущественного и личного страхования. В измененном Законе о страховании впервые закреплен запрет на одновременное представление в отношениях и страхователя, и страховщика. Ранее такая возможность существовала и вытекала из положений ст. 184 ГК РФ о коммерческом представительстве – деятельности по одновременному представительству обеих сторон при заключении договоров. Одновременное коммерческое представительство разных сторон допускается с согласия этих сторон.

Для того чтобы юридическое или физическое лицо смогло приобрести статус страхователя, оно должно обладать двумя качествами, указанными в Законе. Во-первых, страхователем может быть не любое юридическое или физическое лицо, а только такое, которое заключило договор страхования, то есть является стороной в этом договоре. Либо страхователь автоматически приобретает эти права на основе закона.

Во-вторых, страхователь имеет определенные обязанности и, прежде всего, он обязан выплачивать страховые взносы как плату за страхование, которую страхователь обязан внести страховщику в соответствии с договором страхования или законом. В ГК РФ содержится такая же норма, однако, вместо страховых взносов применяется термин «страховая премия».

Страхователям предоставлены широкие права в части распоряжения своими полномочиями. Страхователи могут заключать со страховщиками договоры о страховании третьих лиц в пользу последних (застрахованных лиц).

Страхователи стремятся к получению денежной компенсации ущерба, причиненного личности или имуществу в результате случайных обстоятельств или денежного обеспечения при наступлении социальных страховых рисков, причем страховая выплата подчас выступает для страхователя единственным способом покрытия убытков. В отдельных видах страхования (например, накопительном) целью страхователя может быть получение части дохода от вложения сумм уплаченных им премий. А. А. Иванов отмечает также чувство «защищенности», которое испытывает страхователь, заключивший договор с надежной страховой компанией⁵⁰.

Можно выделить три группы страхователей: а) юридические лица; б) дееспособные физические лица; в) специальный субъект (например, в обязательном государственном страховании – это федеральные органы исполнительной власти) в страховании по закону.

⁵⁰ Гражданское право: Учебник. Т. 2. / Под ред. А. П. Сергеева, Ю. К. Толстого. С. 489.

Легальные признаки юридического лица содержатся в ст. 48 ГК РФ (наличие обособленного имущества, самостоятельная ответственность по своим обязательствам этим имуществом, приобретение и осуществление гражданских прав от своего имени, выступление в качестве истца и ответчика в судах), а потому данный страхователь должен обладать этими признаками.

Дееспособность страхователя определяется общими правилами, предусмотренными гражданским законодательством (ст. 21, 27). Несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет могут заключать договоры страхования с согласия законных представителей (ст. 26 ГК РФ).

По мнению ряда правоведов⁵¹, несовершеннолетние имеют право на самостоятельную страховую сделку в случаях, когда они вносят страховую премию за счет собственного заработка, стипендии или иных доходов⁵².

Определяющим условием участия того или иного лица, обладающего необходимой правосубъектностью, в качестве страхователя в конкретном страховом правоотношении является наличие у него страхового интереса относительно объекта страхования. Исключение составляют случаи, когда предметом страхового правоотношения является страховой интерес застрахованного лица.

Правоспособность страхователя закреплена в отдельных нормах законодательства (в частности, ст. ст. 927, 930, 934 ГК РФ), а также устанавливается договором страхования. Страхователям предоставлены широкие права в части распоряжения своими полномочиями. Страхователи могут заключать со страховщиками договоры о страховании третьих лиц в пользу последних (застрахованных лиц). Страхователям также предоставлено право назначать выгодоприобретателей для получения страховых выплат по договорам страхования, а также заменять их по своему усмотрению до наступления страхового случая. Страхователь может обратиться в суд для защиты своих прав. Страхователь обязан:

- 1) своевременно уплачивать страховщику страховую премию (страховые взносы);
- 2) при заключении договора страхования сообщать страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки вероятности страхового случая, и обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования (ГК РФ ст. 944 п.1);
- 3) после заключения договора страхования заботиться о сохранности имущества, интерес в отношении которого застрахован;
- 4) принимать необходимые меры в целях предотвращения ущерба и уменьшения его размера при страховом случае (ГК РФ ст. 962 п.1);
- 5) своевременно уведомлять страховщика о наступлении страхового случая (ГК РФ ст. 961 п.1);
- 6) сообщать страховщику обо всех ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (ГК РФ ст. 959 п.1).

На стороне страхователя, кроме него самого, могут одновременно выступать третьи лица – *выгодоприобретатели*. Закон не устанавливает особых требований для лиц, которые могут стать выгодоприобретателями – ими могут быть физические или юридические лица. Выгодоприобретатель – это лицо, назначенное страхователем при заключении договора страхования либо становящееся выгодоприобретателем в силу закона (страхование гражданской ответственности) и получающее право требовать у страховщика (страхователя) при наступлении страхового случая страховую выплату в свою пользу; в некоторых договорах страхования, при-

⁵¹ Там же. С. 498.

⁵² Иная точка зрения, согласно которой страхователь должен быть полностью дееспособным, высказана в работе: Коммерческое право / Под ред. В. Ф. Попондопуло и В. Ф. Яковлевой. СПб., 1997.

чем независимо от воли страхователя, участие выгодоприобретателя исключено – страхование предпринимательского риска.

Выгодоприобретатель может быть неизвестен в момент заключения договора страхования, например, в случае страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу других (третьих) лиц. Выгодоприобретателями становятся в соответствии с ч. 2–4 ст. 931 ГК РФ пострадавшие третьи лица, которые в момент заключения договора страхования не могут быть известны.

Выгодоприобретатель, естественно, участвует не в каждом договоре страхования, а лишь в том, в котором страхователь этого захочет. При заключении договора страхования своей жизни гражданин, являющийся одновременно страхователем и застрахованным, может, например, назначить в качестве выгодоприобретателя своего ближайшего родственника или другого человека. По договору личного страхования, если выгодоприобретатель не назначен, то в случае смерти застрахованного лица выгодоприобретателями в соответствии с ГК РФ (т. е. в силу закона) становятся его наследники (ч. 2 ст. 934).

При этом договор личного страхования, где выгодоприобретателем определен не страхователь или застрахованный, может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица, иначе такой договор признается недействительным, также замена выгодоприобретателя может быть произведена только с письменного согласия застрахованного лица (ГК РФ ст. 956) и с письменным уведомлением об этом страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.

Договоры страхования имущества могут заключаться либо с указанием выгодоприобретателя как отдельной стороны, либо на условиях совпадения в одном лице страхователя и выгодоприобретателя. Но в любом случае выгодоприобретателем может быть только то лицо, которое имеет интерес в сохранении застрахованного имущества. При отсутствии такого интереса договор страхования признается недействительным. Выгодоприобретатель не участвует в заключении договора страхования, но приобретает вытекающие из него права и обязанности только при наличии его на то согласия. Если он не хочет быть связанным договором страхования, он может его проигнорировать. Но как только выгодоприобретатель выразит свою волю на приобретение вытекающих из договора страхования прав, он автоматически становится и субъектом связанных с ними обязанностей (ГК РФ ст. 960, 961), а, следовательно, и субъектом ответственности за их неисполнение. Как правило, уплата страховой премии входит в обязанности страхователя. Однако в консенсуальном договоре страхования⁵³ обязанность по уплате страховой премии может быть возложена и на третье лицо – выгодоприобретателя (ГК РФ ст. 954).

Согласно п. 2 ст. 939 ГК РФ страховщик вправе требовать от выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им, при предъявлении выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет выгодоприобретатель. Заявляя о страховой выплате, т. е. осуществляя свои права, выгодоприобретатель тем самым соглашается на несение этого риска с обратной силой. Иными словами, по независящим от него обстоятельствам он может получить страховую выплату в меньшем размере или вовсе не получить, однако, ответственность выгодоприобретателя обратной силы не имеет и зависит только от его действий.

⁵³ Консенсуальными являются договоры, в которых права и обязанности сторон возникают сразу после достижения сторонами соглашения (консенсуса) и заключения договора.

Застрахованное лицо – это лицо, в отношении которого заключен договор страхования, то есть с которым может произойти страховой случай, непосредственно связанный с его личностью, обстоятельствами его жизни или затрагивающий сохранность его имущественных прав и интересов. Застрахованное лицо всегда имеет страховой интерес. Застрахованным может быть юридическое или физическое лицо. В его роли могут выступать как страхователь, так и выгодоприобретатель, в этом случае застрахованное лицо просто несет права и обязанности страхователя (выгодоприобретателя) и специально не выделяется.

Например, гражданин, заключивший договор страхования негосударственной дополнительной пенсии в свою пользу, является одновременно страхователем и застрахованным лицом. Родители, застраховавшие детей от несчастных случаев, являются страхователями, а дети – застрахованными лицами. Необходимость в самостоятельной фигуре застрахованного лица появляется тогда, когда ни страхователь, ни выгодоприобретатель не имеют страхового интереса и в то же время участвуют в договоре. Договор личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, может быть заключен только с письменного согласия застрахованного лица (п. 2 ст. 934 ГК РФ), в период действия этого договора замена застрахованного лица возможна лишь с обоюдного согласия страховщика и прежнего застрахованного лица (п. 2 ст. 955 ГК РФ).

Кроме того, застрахованное лицо может быть участником договоров страхования ответственности за причинение вреда (например, медицинские работники, застрахованные по договору страхования ответственности врачей). В таких договорах страхователь имеет право (если иное не предусмотрено в договоре) в любое время до наступления страхового случая заменять застрахованных лиц, письменно уведомив об этом страховщика.

Понятие «застрахованный» широко используется в социальном страховании. Практически все работающее население является застрахованным в силу закона, поскольку основные виды социального, медицинского и пенсионного страхования являются обязательным государственным страхованием. При этом необходимо отметить, что из личной заработной платы работников страховые выплаты не производятся. Правоспособность застрахованных лиц по обязательному государственному страхованию определена в соответствующих законах, например, Федеральный закон «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» содержит нормы, определяющие права, обязанности и ответственность субъектов обязательного пенсионного страхования, в том числе застрахованных лиц.

Страховщики – юридические лица, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования, взаимного страхования и получившие лицензии в установленном настоящим 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.

Страховые организации, являющиеся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам (основным организациям), либо имеющие долю иностранных инвесторов в своем уставном капитале более 49 процентов, не могут осуществлять в Российской Федерации страхование объектов личного страхования, 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.

Иностранными инвесторами 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 организаций⁵⁴.

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 настоящим пунктом 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.

Страховщик – это профессиональный субъект страхового рынка, сторона в страховом правоотношении, которая принимает на себя риск, то есть «ответственность за те последствия, которые могут произойти для жизни или имущества страхователя (или другого лица) от наступления предусмотренного страхованием события»⁵⁵. Страховщик, в свою очередь, преследует цель получить страховую премию, вложить ее в рыночные активы и извлечь инвестиционный доход. Заключение договора страхования для него – вид предпринимательской деятельности ввиду того, что далеко не по каждому договору наступает страховой случай, а страховые

⁵⁴ О расчете размера (квоты) участия иностранного капитала в уставных капиталах страховых организаций см.: Приказ Федеральной службы страхового надзора 24 марта 2005 г. № 26; приказ Минфина РФ от 6 марта 2002 г. № 44.

⁵⁵ *Серебровский В. И.* Избранные труды по наследственному и страховому праву. С. 497.

же премии причитаются по каждому из договоров. Цели страховщиков в области обязательного социального страхования определяются соответствующими федеральными законами об управлении средствами страхования.

Поскольку деятельность страховщика затрагивает большой круг субъектов, в законодательстве и правоприменительной практике уделяется много внимания созданию надлежащих гарантий исполнения страховщиком принятых на себя обязательств.

Согласно действующему законодательству страховщиком (статья 6 Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации») могут выступать организации, являющиеся юридическими лицами, созданными в любой организационно-правовой форме, предусмотренной законодательством России, – глава 4 ГК РФ «Юридические лица».

Аналогичные положения содержатся в ст. 938 ГК РФ. Указанная норма ограничивает круг участников на стороне страховщика именно юридическими лицами, значит предприниматели без образования юридического лица, хотя и осуществляющие предпринимательскую деятельность⁵⁶, выступать в качестве страховщика не могут.

Статус юридического лица, признаваемого страховщиком, предполагает, что:

- оно обладает признаками юридического лица любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством РФ;
- оно создается для осуществления страховой деятельности, которая для него является непосредственной и исключительной, иными словами, единственным видом деятельности;
- имеет лицензию на проведение страховых операций на территории Российской Федерации (следует отметить, что «страховщики вправе осуществлять или только страхование объектов личного страхования, предусмотренных пунктом 1 статьи 4 Закона, или только страхование объектов имущественного и личного страхования, предусмотренных соответственно пунктом 2 и подпунктом 2 пункта 1 статьи 4 Закона»)⁵⁷.

Юридические лица, не соответствующие данному критерию, не вправе заниматься страховой деятельностью.

Наиболее распространенными организационно-правовыми формами страховых организаций являются в российской практике акционерные общества (открытые и закрытые) и общества взаимного страхования, относящиеся к категории хозяйственных обществ, тогда как в международной – акционерные общества и общества взаимного страхования в форме некоммерческой организации. Такие формы хозяйственных товариществ, как полные товарищества и товарищества на вере (командитные товарищества), представлены незначительно.

Чтобы обрести статус страховщика, страховая организация должна быть создана «для осуществления страховой деятельности». Это означает, что целью и предметом деятельности такой организации должно являться страхование. Указанные цель и предмет деятельности должны быть отражены в уставе страховой организации. При этом цель деятельности страховой организации заключается в извлечении прибыли посредством страховых операций, а предметом ее деятельности является страхование – обеспечение защитой имущественных интересов страхователей посредством аккумулирования страховых взносов и выплаты сумм страховых возмещений (обеспечений) по страховым обязательствам. Страховщик вправе оказывать консультационную поддержку страхователям в связи с теми видами страховых услуг, которые он предоставляет страхователю. Страховая организация может осуществлять функции сюрвейера⁵⁸ при наличии в ее штате соответствующих специалистов.

⁵⁶ Страхование – один из видов предпринимательской деятельности.

⁵⁷ См.: Ст. 6, 32 Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

⁵⁸ Сюрвейеры – эксперты, осуществляющие осмотр объектов страхования по запросу страховщика или страхователя на любом этапе договора страхования. В некоторых видах страхования проведение сюрвейерского осмотра объекта является непременным условием возможности рассмотрения вопроса о принятии риска на страхование (например, комплексное страхование банковских рисков, страхование от электронных и компьютерных преступлений и т. п.).

Основными обязанностями страховщика являются:

1) страховщик обязан произвести своевременную страховую выплату страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу, наследникам застрахованного лица) при наступлении страхового случая (присущая страховому случаю неопределенность его наступления или ненаступления придает неопределенность и обязанности страховщика произвести соответствующие выплаты, не превращая в то же время само страховое правоотношение в условную сделку). Помимо возмещения ущерба от страхового случая страховщик обязан возместить расходы страхователя, произведенные для предотвращения или уменьшения возможных убытков (ст. 962 ГК РФ). Здесь следует отметить, что Гражданский кодекс РФ устанавливает также ряд оснований для отказа страховщика произвести страховую выплату, что характеризует противоположную сторону его субъективных прав (умышленные действия страхователя для наступления страхового случая – п.1 ст. 963; сообщение страхователем заведомо ложных сведений об объекте страхования – п.3 ст. 944; неуведомление или несвоевременное уведомление страхователем о наступлении страхового случая – п. 2 ст. 961; получение страхователем соответствующего возмещения ущерба по имущественному страхованию от лица, виновного в причинении этого ущерба; наступление страхового случая вследствие причин предусмотренных ст. 964);

2) страховщик обязан не разглашать сведения о страхователе (ГК РФ ст. 946). В случае нарушения страховщиком данных правил к нему применяются санкции в виде принуждения возместить причиненные убытки или компенсировать моральный вред;

3) при досрочном прекращении договора страхования в связи с тем, что отпали обстоятельства наступления страхового риска или застрахованное имущество погибло по нестраховым причинам, страховщик обязан вернуть страхователю часть страховых взносов пропорционально неистекшему сроку действия договора страхования (ГК РФ ст. 958);

4) страховщик в случае обращения обязан заключить договор личного страхования, если его уставом и лицензией предусмотрено совершение операций по личному страхованию (ГК РФ ст. 927).

Правилами и договором страхования могут быть предусмотрены и другие обязанности и корреспондирующие им права сторон страхового правоотношения.

Помимо страхователей и страховщиков, которые являются обязательными сторонами в любом договоре, в страховой деятельности могут принимать участие посредники – страховые агенты и страховые брокеры. Страховые посредники играют важную роль в продвижении страховых услуг от страховой компании к потребителю, а также в консультационном сопровождении потребителя страховых услуг на этапе заключения, исполнения, изменения и прекращения договора страхования.

В измененном Законе о страховании по-новому определяются такие субъекты страхового дела, как страховые агенты и страховые брокеры.

Страховые агенты – «граждане Российской Федерации, осуществляющие свою деятельность на основании гражданско-правового договора, или российские юридические лица (коммерческие организации), представляющие страховщика в отношениях со страхователем по поручению страховщика в соответствии с предоставленными полномочиями» (ст. 8 Закона 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.

В новом определении сделан важный акцент на действиях агента от имени страховщика. Приведенная конструкция отношений страхового агента со страховщиком в большей степени

соответствует модели отношений представителя и представляемого по договору поручения (гл. 49 ГК РФ).

Более четким стало и определение страховых брокеров.

Страховые брокеры – «граждане Российской Федерации, зарегистрированные в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуальных предпринимателей, или российские юридические лица (коммерческие организации), представляющие страхователя в отношениях со страховщиком по поручению страхователя или осуществляющие от своего имени посредническую деятельность по оказанию услуг, связанных с заключением договоров страхования или договоров перестрахования» (ст. 8 Закона о страховании).

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.

Деятельность страховых агентов и страховых брокеров по оказанию услуг, связанных с заключением и исполнением договоров страхования (за исключением договоров перестрахования) с иностранными страховыми организациями или иностранными страховыми брокерами, на территории Российской Федерации не допускается. Для заключения договоров перестрахования с иностранными страховыми организациями страховщики вправе заключать договоры с иностранными страховыми брокерами.

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.

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.

Анализируя те изменения, которые были внесены в Закон о страховании, следует отметить, что были сняты очередные ограничения в отношении допуска субъектов, осложненных иностранным элементом, в страховые отношения в Российской Федерации. Напомним, что первые шаги по либерализации российского страхового рынка были сделаны еще в 1999 г., когда был снят запрет на участие иностранных инвесторов в уставном капитале страховых компаний более чем на 49 % (абз.1 п.3 ст. 6).

Далее, в 2003 г. были сняты очередные ограничения. В частности, было закреплено понятие иностранного инвестора (абз. 2 п. 3 ст. 6), увеличен порог совокупной доли иностранного капитала в уставном капитале российских страховых компаний с 15 до 25 % (абз. 3 п. 3 ст. 6).

Теперь снято ограничение об исключительно российском гражданстве лица, осуществляющего функции единоличного исполнительного органа (директора) и главного бухгалтера страховщика и страхового брокера. Главное, чтобы эти лица постоянно проживали на территории Российской Федерации (абз. 7 п. 3 ст. 6, п. 5 ст. 32.1).

Кроме того, как видно из приводимых ранее определений страхового агента и страхового брокера, ими также могут являться лица, постоянно проживающие на территории Российской Федерации. Таким образом, и иностранные граждане, и лица без гражданства могут выступать страховыми агентами и страховыми брокерами, главное, чтобы они обладали видом на жительство в России.

Это же относится и к страховым актуариям, которые помимо соответствующей квалификации должны постоянно проживать на территории Российской Федерации (п. 1 ст. 8.1).

Помимо перечисленных юридических и физических лиц, субъектом страховых отношений является *государство*, которое определяет:

- общие принципы построения системы страхования;
- виды обязательного государственного страхования;
- состав участников страховых правоотношений, включая государственные, негосударственные и частные организации, действующие на страховом рынке;
- общую систему управления и контроля над организацией страхования в стране.

Существенные изменения внесены в регулирование вопросов страхового контроля и надзора. Законом более четко проведено разграничение страхового регулирования и страхового надзора. Органом страхового регулирования является Министерство финансов Российской Федерации, органом страхового надзора – Федеральная служба страхового надзора.

В частности, к ведению Министерства финансов РФ как органа, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию, в том числе в сфере страховой деятельности, отнесены вопросы:

- установления обязательных для страховщиков критериев финансовой устойчивости в части формирования страховых резервов;
- установления требований о составе и структуре активов, принимаемых для покрытия страховых резервов, квот на перестрахование;
- утверждения планов счетов, правил бухгалтерского учета, форм учета и отчетности, применяемых страховщиками, а также порядок их составления;
- установления требований к заявлению, сведениям и документам, которые обязан предоставить в орган страхового надзора соискатель на получение лицензии на осуществление добровольного и (или) обязательного страхования, взаимного страхования, а также страховой брокерской деятельности;
- установления порядка проведения актуарной оценки принятых страховых обязательств;
- установления порядка проведения квалификационных экзаменов актуариями, выдачи и аннулирования квалификационных аттестатов и др.

К функциям Федеральной службы страхового надзора отнесены вопросы государственного надзора за деятельностью субъектов страхового дела в целях предупреждения и пресечения ими нарушений страхового законодательства, а также обеспечения защиты прав и законных интересов страхователей, иных заинтересованных лиц и государства. Структурно Федеральная служба страхового надзора подчинена Министерству финансов РФ. Страховой надзор включает в себя:

- лицензирование деятельности субъектов страхового дела, аттестацию страховых актуариев и ведение единого государственного реестра субъектов страхового дела, реестра объединений субъектов страхового дела;

- 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;

- выдачу 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.

Существенным образом скорректированы положения Закона о страховании, о лицензировании и надзоре за выполнением лицензионных требований.

В Законе признана утратившей силу ст. 32.2, устанавливающая размер платы за выдачу лицензии. В соответствии с этой статьей за выдачу лицензии субъект страхового дела должен был уплатить 4 000 руб., что отличалось от обычного размера платы за выдачу лицензии – 1 000 руб., установленного ст. 15 Федерального закона от 8 августа 2001 г. № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности». Эти положения еще ранее были исключены из ст. 15 указанного Закона Федеральным законом от 2 ноября 2004 г. № 127-ФЗ «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового Кодекса РФ и некоторые другие законодательные акты Российской Федерации, а также признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации».

Теперь вопросы оплаты лицензии регулируются гл.25.3 Налогового Кодекса РФ. За рассмотрение заявлений о предоставлении лицензии взимается государственная пошлина в размере 300 руб., за предоставление лицензии – 1 000 руб., а за переоформление документа, подтверждающего наличие лицензии 100 руб. (п. 71 ст. 333.33 НК РФ).

Изменения коснулись и процедур ограничения, приостановления действия и отзыва лицензии.

Одной из санкций ограничения, приостановления действия и отзыва лицензии субъекта страхового дела теперь является не только невозможность заключения новых договоров страхования, но и невозможность внесения изменений в заключенные договоры страхования, которые влекут увеличение обязательств страховщика (п.5, 6 ст. 32.6, п.4 ст. 32.8). Это в большей степени будет отвечать интересам страхователей.

Установлены сроки для опубликования решения органа страхового надзора об ограничении, приостановлении действия и отзыве лицензии. Они составляют 10 рабочих дней. В течение 5 рабочих дней указанные решения направляются субъекту страхового дела. Причем в соответствии с общими правовыми презумпциями указанные решения вступают в силу не с момента их принятия, а с момента опубликования (п.7 ст. 32.6, п.3 ст. 32.8).

По-новому регламентируется прекращение деятельности субъекта страхового дела после отзыва у него лицензии. Данная процедура в определенной части схожа с процедурой ликвидации юридического лица, установленной ст. 61–63. Но если ликвидация юридического лица влечет прекращение его существования как субъекта права, то при ликвидации субъекта страхового дела юридическое лицо как субъект права по общему правилу не прекращает свое существование.

В процедуре ликвидации субъекта страхового дела можно выделить следующие этапы:

- 1) принятие решения об отзыве лицензии. Это решение принимается органом страхового надзора в случаях:

– неустранения субъектом страхового дела в установленный срок нарушений страхового законодательства, явившихся основанием для ограничения или приостановления действия лицензии;

– когда 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.

2) опубликование решения об отзыве лицензии в печати и информирование об этом лицензиата. Печатное издание определяет орган страхового надзора. Логичнее было бы опубликовывать эти решения в «Российской газете» как одном из официальных изданий в Российской Федерации. К слову, вся информация о несостоятельности (банкротстве) организаций в настоящий момент публикуется в данном издании (п.6 ст. 231 Федерального закона от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»). Копия решения об отзыве лицензии направляется не только субъекту страхового дела, но и в соответствующий орган исполнительной власти в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3) уведомление страхователей. Процедура уведомления страхователей во многом похожа на процедуру уведомления кредиторов при реорганизации, ликвидации или банкротстве юридического лица. Однако важнейшее отличие заключается в том, что страхователи являются только частью – хотя и важнейшей – кредиторов страховщика.

В течение одного месяца со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии субъект страхового дела уведомляет страхователей об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договоров страхования, договоров перестрахования или о передаче обязательств, принятых по договорам страхования, с указанием страховщика, которому данный страховой портфель может быть передан.

Уведомлением признается также опубликование указанной информации в периодических печатных изданиях, тираж каждого из которых составляет не менее 10 тыс. экземпляров, распространяемых на территории осуществления деятельности страховщиков.

4) прекращение страховой деятельности. Субъект страхового дела должен прекратить страховую деятельность до истечения 6 месяцев после вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии.

Ранее Закон предусматривал также ликвидацию организации как вариант прекращения деятельности. Данная возможность остается, т. к. субъект страхового дела не может заниматься деятельностью, не связанной со страхованием. Поэтому, если в учредительные документы не будут внесены соответствующие изменения о правоспособности организации, о занятиях деятельностью, не связанной со страхованием, то организация должна быть ликвидирована;

5) урегулирование страховых обязательств. Эта процедура во многом похожа на процедуру расчетов с кредиторами при реорганизации, ликвидации или банкротстве юридического лица, только с тем отличием, что, как уже отмечалось при прекращении страховой деятельности, урегулирование вопросов происходит не со всеми кредиторами, а лишь со страхователями. Кроме того, здесь не выделяется очереди.

Субъект страхового дела обязан исполнить обязательства, возникающие из договоров страхования (перестрахования), в том числе произвести страховые выплаты по наступившим страховым случаям до истечения 6 месяцев со дня принятия решения об отзыве лицензии.

Если исполнить обязательства невозможно, он должен осуществить передачу обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель), или расторгнуть заключенные договоры.

Передача страховых обязательств другому страховщику осуществляется с согласия органа страхового надзора по истечении 3 месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии. Перед этим орган страхового надзора оценивает платежеспособность нового страховщика.

б) предоставление информации в орган страхового надзора. Субъект страхового дела обязан представить в орган страхового надзора документы, подтверждающие исполнение обязанности по прекращению деятельности и урегулированию страховых обязательств, и вернуть оригинал лицензии. Кроме того, до выполнения этих процедур в орган страхового надзора должна представляться ежеквартально бухгалтерская отчетность. К последней бухгалтерской отчетности должно быть приложено заключение аудитора.

В случае неполучения органом страхового надзора указанных документов в 6-месячный срок с момента вступления в силу его решения об отзыве лицензии, он 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.

Внесены дополнительные коррективы в переходные положения о сроках увеличения минимальных размеров уставного капитала страховых компаний. Теперь организации в случае недоведения его до установленного размера в установленные сроки и невыполнения требований по возврату лицензии и невыполнение процедуры прекращения страховой деятельности до 1 июля 2007 г. подлежат ликвидации в судебном порядке. Это установлено и для случаев невыполнения страховыми компаниями требования закона о специализации страховых компаний и невыполнения процедуры прекращения страховой деятельности до 1 июля 2008 г. после отзыва лицензии. Такие компании также подлежат ликвидации в судебном порядке.

Федеральным Законом увеличен крайний срок, когда обществами взаимного страхования и страховыми брокерами должны быть получены лицензии на страховую деятельность – до 1 июля 2007 г. Это же относится и к крайнему сроку для получения лицензии страховыми компаниями на перестрахование. Ранее этот срок заканчивался 1 июля 2005 г.

Законом от 21 июля 2005 г. в Закон о страховании были внесены уточнения по вопросам фирменного наименования субъектов страхового дела. Это вызвано было необходимостью более четкого пояснения, что следует понимать под совпадением фирменного наименования субъектов страхового дела, на которое установлен запрет в законе. Поскольку все субъекты страховой деятельности в наименовании должны указывать на характер своей деятельности «страхование» («перестрахование», «взаимное страхование»), могут возникать совпадения в наименовании субъектов страхового дела. Закон говорит о необходимости внести изменения в учредительные документы в целях исключения дублирования.

Теперь Закон о страховании подробно регламентирует, что должно входить в наименование, а равно в фирменное наименование субъекта страхового дела – юридического лица (ст. 4.1). В нем должны содержаться указания на:

- 1) организационно-правовую форму субъекта страхового дела;
- 2) 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. Установленный законом запрет на совпадение наименования юридического лица относится теперь только к третьей составляющей – обозначению, индивидуализирующему субъект страхового дела как полностью, так и частично. Это ограничение не распространяется на дочерние и зависимые общества субъекта страхового дела. Спорные вопросы в страховых правоотношениях (связанные с разногласиями сторон при заключении договора страхования, изменением его условий, расторжением договора, признанием договора недействительным в целом или в какой-либо его части, с неисполнением или ненадлежащим исполнением договора страхования и пр.) должны разрешаться в соответствии с действующим законодательством и с учетом законных прав и интересов сторон. Такие споры могут решаться путем переговоров между заинтересованными сторонами, но если между ними соглашение не достигнуто, возникает необходимость обраще-

ния в соответствующие органы для разрешения спора или защиты нарушенного права. Нарушенные права как страхователей, так и страховщиков могут защищаться нормами не только гражданского, но и уголовного права. Круг субъектов страхового правоотношения, как видим, достаточно разнообразен, что и влияет на определение подведомственности спорных дел в судебных органах.

Таковыми органами являются суд общей юрисдикции, арбитражный суд и так называемый третейский суд, то есть суд, специально созданный для рассмотрения конкретного дела. Споры по договорам, объекты которых не связаны с предпринимательской деятельностью, рассматриваются общегражданскими судами (ст. 22 ГПК РФ)⁵⁹. Споры по договорам страхования имущества, используемого в предпринимательской деятельности, а также споры между юридическими лицами относятся к компетенции арбитражных судов (ст. 27 АПК РФ)⁶⁰.

Одновременно решается вопрос территориальной подсудности спора: как правило, иск предъявляется и рассматривается по месту нахождения ответчика (ст. 28 ГПК РФ, ст. 35 АПК РФ), в некоторых случаях возможно предъявление иска по месту исполнения договора (ст. 29 ГПК РФ, ст. 36 АПК РФ), кроме того регламентирована и договорная подсудность (ст. 32 ГПК РФ, ст. 37 АПК РФ).

Общий срок исковой давности для обращения в суд за защитой нарушенных прав равен трем годам (ст. 196 ГК РФ), для требований, вытекающих из договора имущественного страхования, срок исковой давности составляет два года (ст. 966 ГК РФ). Третейский суд принимает на рассмотрение любые споры, вытекающие из гражданских правоотношений, если иное не установлено федеральным законом.

Обращение в третейский суд возможно только при наличии письменного соглашения сторон. Третейский суд может применять нормы как российского права, так и права других государств, если это предусмотрено соглашением сторон. Стороны, заключившие третейское соглашение, принимают на себя обязанность добровольно исполнять решение третейского суда. Стороны и третейский суд прилагают все усилия к тому, чтобы решение третейского суда было юридически исполнимо⁶¹. Споры с зарубежными или совместными предприятиями и организациями рассматриваются в Международном коммерческом арбитражном суде при Торгово-промышленной палате Российской Федерации⁶².

Страховые рынки стран переходного периода, к которым относится и рынок страхования в России, находятся в стадии формирования. Коренные изменения происходят в системе государственного социального страхования, особенно в таких важнейших для каждого человека сферах, как медицинское и пенсионное обеспечение. Сложные и болезненные процессы происходят в области коммерческого страхования населения и предпринимателей, создаются новые страховые компании, рождаются новые виды страхования. Активная внешнеэкономическая деятельность молодого российского бизнеса и появление в России иностранных инвесторов создают заметные тенденции сближения и интеграции отечественных страховщиков с зарубежными страховыми компаниями и союзами страховщиков.

§ 2. Объекты страховых правоотношений

В началах гражданского законодательства Российской Федерации установлено, что гражданские права реализуются гражданами и юридическими лицами своей волей и в своем

⁵⁹ Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 46. Ст. 4532.

⁶⁰ Арбитражный процессуальный кодекс Российской Федерации от 24.07.2002 г. № 95-ФЗ // СЗ РФ. 2002. № 30. Ст. 3012.

⁶¹ Федеральный закон от 24 июля 2002 г. № 102-ФЗ «О третейских судах в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2002. № 30. Ст. 3019.

⁶² Закон Российской Федерации от 7 июля 1993 г. № 5338-1 «О международном коммерческом арбитраже» // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 32. Ст. 1240.

интересе. Одновременно содержание гражданских прав связывается с правом собственности, другими вещными правами, а также договорными и другими обязательствами и иными имущественными отношениями, основанными на равенстве, автономии воли и имущественной самостоятельности участников. Исследование понятия интереса является одним из ключевых в гражданском праве.

Г. Ф. Шершеневич сформулировал субъективное право как обособленную возможность осуществления интереса⁶³. Он отмечал, что юридическое отношение, принуждающее одно лицо к совершению действий в пользу другого, предполагает у последнего наличие интереса к выполнению этого акта. Отсутствие интереса, выражающегося всегда в имущественной форме, или его прекращение указывает на отсутствие обязательства или его прекращение⁶⁴.

Развивая теорию интереса, некоторые ученые говорят об удовлетворении интереса управомоченного лица в рамках возникающих гражданских отношений, выделяя интерес как ведущий элемент содержания субъективного права, определяющего содержание воли управомоченного лица⁶⁵.

С. И. Асканзий указывает на коррелятивность (соотносительность) понятий воли и интереса, поскольку воля всегда направлена на осуществление определенных интересов, воля, взятая вне объекта, на который она направлена, а именно цели и интереса, представляет собой лишь психологическое понятие⁶⁶.

В. П. Грибанов, глубоко исследовавший природу интереса в гражданском праве, считает, что интерес есть явление, сочетающее объективные и субъективные моменты⁶⁷. С одной стороны, по своей природе интерес объективен, так как представляет собой форму проявления экономических отношений в деятельности, поступках людей, реально существующее в жизни явление, с другой, – для того чтобы экономические и иные факторы общественной жизни могли проявиться как интерес, «...они неизбежно должны пройти через сознание людей, принять вид „сознательных побуждений“»⁶⁸.

Определение страхования в Законе РФ «Об организации страхового дела в РФ» в ст. 2 звучит следующим образом: «Страхование – отношения по защите интересов физических и юридических лиц РФ, субъектов РФ и муниципальных образований при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков. Страховая деятельность (страховое право) – сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров, страховых актуариев по оказанию услуг, связанных со страхованием, с перестрахованием».

Как видно из приведенного определения, одно из базовых понятий в страховании – это «страховой интерес». Большинство авторов трактует данное понятие как «меру материальной заинтересованности в страховании»⁶⁹. Возможность получения денежной компенсации за причиненный ущерб – вот в чем заключается сущность страхования. Здесь фигурируют, прежде всего, имущественные интересы физических и юридических лиц (ст. 3 Закона: «целью организации страхового дела является обеспечение защиты имущественных интересов физических и юридических лиц РФ, субъектов РФ и муниципальных образований при наступлении стра-

⁶³ Шершеневич Г. Ф. Учебник русского гражданского права (по изд. 1907 г.) / Вступительная статья Е. А. Суханова. М., 1995. С. 58–59.

⁶⁴ Там же. С. 267–268.

⁶⁵ Гражданское право: Учебник. Т.1. /Под ред. А. П. Сергеева, Ю. К. Толстого. С. 88–89.

⁶⁶ Цит. по: Бельх В. С., Кривошеев И. В. Страховое право. М., 2003. С. 82–83.

⁶⁷ Грибанов В. П. Осуществление и защита гражданских прав. М., 2000. С. 234–244.

⁶⁸ Там же. С. 236–237.

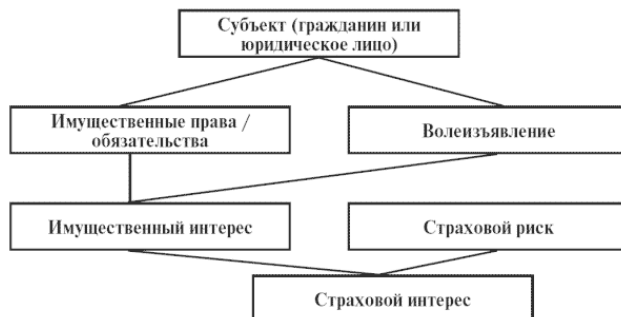
⁶⁹ См.: Экономика и страхование. Энциклопедический словарь. М., 1996; Коммерческое страхование (справочник). М., 1996 и др.

ховых случаев»). Собственник имущества заинтересован в сохранении принадлежащих ему ценностей (объекты недвижимости, транспортные средства, ценные бумаги и т. п.).

Необходимо иметь в виду, что не только собственник может иметь имущественный интерес. Любые другие физические и юридические лица, которые владеют, пользуются или распоряжаются имуществом, могут иметь имущественный интерес, который также может быть страховым интересом.

Имущественный интерес конкретного субъекта определяется принадлежащим ему имуществом, имущественными правами, нематериальными благами. Интерес сопровождает обязательства, где действия сторон направлены на приобретение, изменение, отчуждение имущества, имущественных и неимущественных прав, работ, услуг, выступающих предметом этих правоотношений. Страховое правоотношение отличается от иных гражданских правоотношений тем, что страховой интерес, как следствие двух обстоятельств: имущественного интереса (различного по предметам, субъектам и правовым основаниям) лица и риска нанесения ущерба или вреда имущественным интересам лица, приобретает самостоятельное значение объекта обязательства.

Взаимосвязь между субъектом страхования и предметом страхового интереса можно выразить следующим образом:



Для страхования юридические основания страхового интереса имеют существенное значение, поскольку являются доказательством законности имущественного интереса, подлежащего страхованию. Страховой интерес всегда связан с уже имеющимся правоотношением: например, собственности на недвижимость, или обязательством по возмещению вреда, которое определяет предмет имущественного интереса лица (страхователя) и требует его волеизъявления по обеспечению страховой защиты такого имущественного интереса.

Законодательство не содержит исчерпывающего перечня объектов, относящихся к понятию «имущество», да этого и не требуется. Важно, чтобы собственник или распорядитель имущества опасался гибели, порчи или иного другого ущерба, который может быть причинен его имуществу. Если интерес в сохранении имущества отсутствует, то страхование может быть признано недействительным.

Нередко собственник имущества пытается использовать страхование, как источник дополнительного дохода. В криминальной практике известны случаи, когда владельцы застрахованных престижных «иномарок» входили в преступный сговор с «похитителями» их автомобилей. По предварительной договоренности с собственниками, которые получали определенное денежное вознаграждение, угонщики быстро перегоняли такие автомобили на территорию другого государства, где успешно их перепродавали. После этого делалось заявление о якобы имевшей место краже. По завершении всей «операции» мошенники имели солидный куш: хозяин «иномарки» получал страховку и вознаграждение от мнимых угонщиков, а последние – выручку от проданного автомобиля.

В приведенном примере владелец имущества не только не имел интереса в сохранности своего автомобиля, но даже желал его утраты, поскольку в этом случае он мог бы получить и стоимость застрахованного автомобиля, и оговоренную с мнимыми похитителями денежную сумму.

В 2003 г. законодателем было устранено несоответствие между толкованиями понятия «объект страхования» в Законе «Об организации страхового дела в Российской Федерации»⁷⁰ и Гражданском кодексе РФ. Закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» в статье 4 закрепил определение объекта страхования через понятие «имущественного интереса», обозначив имущественные интересы основным признаком объекта для всех типов страхования. Закон устанавливает, что объектом страхования могут являться:

1. В личном страховании 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).
2. В имущественном страховании имущественные интересы, связанные, в частности, с:
 - 1) владением, пользованием и распоряжением имуществом (страхование имущества);
 - 2) обязанностью возместить причиненный другим лицам вред (страхование гражданской ответственности);
- 3) осуществлением предпринимательской деятельности (страхование предпринимательских рисков).

Следует заметить, что перечислению имущественных интересов предшествует выражение «в частности», из чего следует, что перечень не является исчерпывающим и, следовательно, допускается широкий круг объектов, которые могут быть застрахованы, за исключением запрещенных законом.

В ст. 928 ГК РФ прямо указаны интересы, страхование которых не допускается:

1. страхование противоправных интересов;
2. страхование убытков от участия в играх, лотереях и пари;
3. страхование расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников.

Условия договоров страхования, противоречащие норме, закрепленной ст. 928 ГК РФ, ничтожны.

П.1 ст. 928 ГК РФ исключает страхование противоправных интересов. Любое движимое и недвижимое имущество, которым собственник владеет незаконно (например, краденое имущество) не может быть объектом страхования. В равной степени это относится к надлежащему собственнику в случае, если хранение принадлежащего ему имущества запрещено (например, хранение взрывчатых веществ, оружия, наркотических средств).

П.2 ст. 928 ГК РФ запрещает страхование убытков от участия в играх, лотереях, пари. Многие внешние признаки страхования, такие как опасность, риск, фонд, денежная выплата, присущи другим общественным отношениям, возникающим между участниками игр, лотерей, пари. Различия между ними заключаются в различном круге охраняемых законом интересов.

В страховании интерес связан с возможным ущербом для здоровья и имущества, возникающий в процессе жизнедеятельности человека. Этот процесс во многом связан с объективными обстоятельствами, не зависящими от воли и сознания людей, в частности, старостью и нетрудоспособностью.

⁷⁰ Федеральный закон от 10 декабря 2003 года № 172-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации „Об организации страхового дела в Российской Федерации“ и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации» // СЗ РФ. 2003. № 50. Ст. 4858.

В играх, пари, лотереях интерес связан исключительно с волеизъявлением человека. При этом сам интерес возникает с момента участия в игре. До начала игры интерес отсутствует, поскольку нет риска потерять что-либо, как правило, в виде материального (денежного) приза.

П.3 ст. 928 ГК РФ запрещает страхование расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников. Страхование не должно провоцировать захват заложников. Это правило отражает международную практику борьбы с терроризмом.

Запрещающая норма страхования противоправных интересов была также введена в Закон о страховании Федеральным законом от 10.12.2003 № 172-ФЗ. Кроме этого, чтобы интерес мог стать объектом страхования и получить право на судебную защиту, он должен отвечать следующим требованиям⁷¹:

- интерес должен быть имущественным благом, подлежащим денежной оценке (моральные, научные интересы не страхуются);
- интерес в отношении имущества проявляется, прежде всего, в том, что заинтересованное в его целостности лицо находится в юридически признаваемых отношениях с объектом страхования;
- страхованию подлежит лишь субъективный интерес, то есть интерес определенного (заинтересованного) лица.

Юридическая квалификация «интереса» в страховании занимает значительное место, так как в страховании действует основополагающий принцип – «без интереса нет страхования». На примере это выглядит так, при страховании имущества подразумевается защита, страхование интереса, связанного с сохранностью данного имущества. Для определения, существует ли страховой интерес в каждом конкретном случае обращения за страховой защитой, необходимо ответить на вопрос: существуют ли обстоятельства, связанные с существом интереса, могущие причинить вред (ущерб) заинтересованному лицу.

Если ответ на вопрос положительный, а значит, существует реальная возможность причинения вреда (ущерба), то страховой интерес присутствует, и страховая защита в отношении такого интереса может быть предоставлена. В п.2 статьи 930 ГК РФ законодатель указывает на обязательность существования интереса у страхователя (выгодоприобретателя) в страховании имущества.

Эта норма играет важную роль в построении соответствующих страховых отношений. Кроме того, из указанной статьи следует, что при страховании имущества не допускается назначение лица, не имеющего интереса в сохранении застрахованного имущества, выгодоприобретателем по договору страхования⁷².

Страхование связано с вероятностью и возможностью (риском) нанесения ущерба или вреда имущественным интересам страхователя (или застрахованного). Нанесение ущерба имущественным интересам лица может выражаться в уничтожении или частичном повреждении принадлежащего (а также находящегося в распоряжении или пользовании) ему имущества, возникновении у собственника непредвиденных финансовых обязательств, вытекающих из факта владения таким имуществом или деятельностью по его использованию, а также в связи с утратой дохода (прибыли) по непредвиденным обстоятельствам. Оценка принимаемого на страхование имущественного интереса при заключении договора страхования имущества достаточно прозрачна и соответствует действительной стоимости имущества.

В личном страховании возникновение такого ущерба или вреда связывают с утратой доходов лица или возникновением непредвиденных расходов, связанных с его жизнью и здоровьем. Такого рода ущерб в медицинском страховании может быть оценен как расходы, свя-

⁷¹ *Серебровский В. И.* Избранные труды по наследственному и страховому праву. С. 501–504.

⁷² Авторы Комментария к Гражданскому кодексу РФ по содержанию п.3 ст. 930 высказывают мнение о неоднозначности данной нормы (см.: Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации (часть II) / Под ред. О. М. Козырь, А. Л. Маковского, С. А. Хохлова. М., 1996).

занные с лечением заболевшего застрахованного, в страховании от несчастных случаев – в раз-
мере разницы между доходами пострадавшего застрахованного до несчастного случая и после
него. В связи с этим нет каких-либо затруднений при установлении имущественного интереса
как объекта страхования, но в то же время данный вопрос является дискуссионным в теории
личного страхования.

Отдельные исследователи придерживаются той точки, что в личном страховании именно
имущественный интерес, так же как и в любом другом договоре страхования, является клю-
чевым понятием при установлении возможности заключения договора страхования⁷³. Другие,
ссылаясь, что страхование есть форма возмещения убытков, считают, что в договорах страхо-
вания жизни при отсутствии компенсации убытков страховщиком имущественный интерес не
может быть признан объектом страхования⁷⁴.

Бесспорно, что во всех договорах личного страхования страховщиком компенсируется
именно ущерб (вред), причиненный имущественным интересам самого страхователя или выго-
доприобретателя, вместе с тем нет прямой аналогии со страхованием имущества в той части,
которая связана с ограничением размера страховой выплаты величиной реального ущерба в
пределах действительной стоимости имущественного интереса. В самом деле, в личном стра-
ховании при заключении договора невозможно проведение прямой оценки стоимости имуще-
ственного интереса, в этом плане схожая ситуация в страховании ответственности.

Рассмотрим договор страхования ответственности нотариуса.

При заключении договора страхования невозможно оценить потенциальный ущерб,
который может быть нанесен имущественным интересам третьих лиц нотариальными дей-
ствиями (его величина зависит и от стоимости имущества по сделкам, и от суммы ущерба,
устанавливаемой в судебном порядке), поэтому размер страховой суммы устанавливается
непосредственно в договоре страхования или предусматривается законом. Однако отсутствие
действительной оценки «стоимости» имущественного интереса в договоре страхования ответ-
ственности не может являться доказательством того, что предметом договора страхования
является нечто иное, чем имущественные интересы нотариуса, связанные с обязательствами
по возмещению вреда, причиненного нотариальными действиями третьим лицам.

Аналогичный подход применяется при квалификации имущественного интереса как
предмета договора в личном страховании. Например, при заключении договора страхования
на случай постоянной утраты трудоспособности оценить действительный размер имуще-
ственного интереса лица теоретически сложно, а практически невозможно, так как эта оценка
должна основываться на гипотезе подсчета будущих доходов страхователя на момент наступ-
ления страхового случая и размера компенсации страховщиком неполученных доходов за весь
период жизни застрахованного после его наступления. Кроме того, потребуется учет многих
условных факторов: возраст страхователя, изменение размера его доходов и т. п. Более того,
нормы обязательного страхования по оценке ущерба носят достаточно условный характер и
зачастую не включают всех видов доходов⁷⁵.

На основании перечисленных причин в договоре личного страхования оценка имуще-
ственного интереса приобрела превращенную форму в виде страховой суммы⁷⁶, которая реали-
зуется через размер страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования, который,
в свою очередь, напрямую зависит от возможностей и выбора страхователя. По мнению ряда

⁷³ Среди них: Серебровский В. И., Яичков К. К., Шиминова М. Я., Пылов К. И., Ковалевская Н. С. и др.

⁷⁴ Райхер В. К., Граве К. А., Лунц Л. А. и др.

⁷⁵ См., например: Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчаст-
ных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» // СЗ РФ. 1998. № 31. Ст. 3803.

⁷⁶ Страховая сумма – это установленная в договоре страхования денежная сумма, на которую застрахован объект страхо-
вания и в пределах которой страховщик несет ответственность по возмещению ущерба, возникшего в результате наступления
застрахованного события.

авторов, превращенность формы несколько не изменяет содержания имущественного интереса при заключении договора личного страхования⁷⁷.

Другой вопрос, являющийся предметом дискуссий на тему об объекте страхования, заключается в том, что статья 942 Гражданского кодекса РФ в числе существенных условий в договоре имущественного страхования устанавливает определенное имущество или иной имущественный интерес, являющийся объектом страхования, в договоре личного страхования, это – указание застрахованного лица, но нет требований доказательства интереса страхователя в страховании таких имущественных интересов. В силу чего отсутствует главное – юридическая связь между объектом страхования и субъектом договора страхования (имущественным интересом, предполагающим наличие имущества и интереса в нем лица – страхователя, заключающего договор страхования), а, следовательно, и юридическая мотивация возникновения страхового интереса лица в связи с объектом страхования – интереса, связанного с сохранностью имущества или жизнью застрахованного лица и т. д.⁷⁸

Данная проблема не затрагивает понимание имущественного интереса, как объекта страхования, т. к. при любом виде страхования законодательство четко устанавливает требование наличия интереса лица, в пользу которого производится страхование. Но создает правовую коллизию, способствующую возникновению спорных моментов при осуществлении страховых обязательств.

Объекты, подлежащие обязательному страхованию, определяются законом (иногда подзаконным актом). Обязательным может быть как имущественное, так и личное страхование. Согласно п.1 ст. 935 ГК РФ, законом на указанных в нем лиц может быть возложена обязанность страховать:

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

Как видим, не может быть обязательным страхование объекта, связанного с осуществлением предпринимательской деятельности. При обязательном страховании субъективное желание заключить договор страхования у лица, в интересах которого производится страхование, может и отсутствовать, но его интерес от этого не пропадает. Обязательное государственное страхование устанавливается законом в отношении жизни, здоровья и имущества государственных служащих определенных категорий в целях обеспечения социальных интересов граждан и интересов государства (п.1 ст. 969 ГК РФ).

Объект страхования лежит в основе классификации в страховании, которая имеет принципиальное значение для формирования страховых резервов, адекватной статистики, структуры рынка, осуществления надзора и контроля за деятельностью страховых организаций и пр.

В литературе по страхованию встречаются разные трактовки объекта страхования. В широком смысле объект страхования – имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью, пенсионным обеспечением; владением, пользованием, распоряжением имуществом; возмещением страхователем причиненного вреда личности или имуществу физического лица, а также вреда, причиненного юридическому лицу.

В узком смысле объект страхования (на наш взгляд, было бы правильнее в данном случае употребить понятие «предмет страхования») – жизнь, здоровье, трудоспособность граждан; имущество и другие материальные ценности; гражданская ответственность физического или

⁷⁷ Теория и практика страхования: Учебное пособие / Под общ. ред. К. Е. Турбиной. С. 54.

⁷⁸ Турбина К. Е. Современное понимание имущественных интересов как объекта страхования // Финансы. 2000. № 11. С. 45–50.

юридического лица за материальный ущерб, причиненный своими действиями (бездействием) третьим лицам.

Как отмечалось, наряду с имущественными интересами, объектом страхования могут быть личные интересы, прежде всего, жизнь, здоровье, трудоспособность. Законом не определен круг личных интересов, из чего следует, что это могут быть любые риски.

Защита границ, территории, промышленных зданий, сооружений, а также физических лиц построена по принципу предупреждения возможного ущерба. Страхование также в качестве одной из основных своих функций направлено на профилактику рисков. Например, страховые компании, страхующие ущерб от наводнения, могут финансировать расходы, связанные с укреплением дамб и других сооружений. Разумеется, такие траты не относятся к разряду благотворительных. Здесь очевиден чисто прагматический подход страховщиков: расходы на профилактику помогут уменьшить ущерб и, следовательно, сберечь часть страхового фонда.

Очевидно, что страховщик заинтересован в применении защитных мер, чтобы минимизировать убытки. Во многих крупных страховых компаниях созданы специальные службы, занимающиеся превентивными мероприятиями. Например, зарубежные компании, страхующие автомобили, работают в тесном контакте с дорожной полицией, со службами, обеспечивающими безопасность на дороге, ремонтными службами, организуют проведение рекламных кампаний, чтобы привлечь внимание автомобилистов к факторам повышенного риска и т. п.

Кроме того, что касается крупных промышленных рисков, ведущие страховые компании Запада (например, «UAP» во Франции и др.) берут на страхование только те предприятия, на которых проводятся серьезные превентивные работы.

Вместе с тем рекламная деятельность в страховом бизнесе построена на том, чтобы убедить своих потенциальных клиентов в неотвратимости грозящего им материального ущерба. Опасность и риск являются предпосылками мотива страхования, а возможность получения материальной компенсации при наступлении ущерба – его движущей силой.

Итак, опасность, сопряженная с риском возникновения ущерба для имущественных и неимущественных интересов человека, зависит от множества общих и конкретных жизненных ситуаций: пожар, авария, наводнение, военные действия, инвалидность и т. п.

Защита от вероятного ущерба может иметь различные формы. Страхование является одной из форм защиты, которая не может гарантированно предотвратить наступление неблагоприятного события (например, смерти или стихийного бедствия), однако, оно может смягчить материальные последствия возникшего ущерба.

Страхование применяется там, где другие виды защиты недостаточны, то есть когда риск причинения ущерба охраняемому объекту достаточно велик и очевиден. Поэтому страхование обычно выступает в совокупности с другими видами защиты.

Глава IV

Гражданско-правовой договор страхования

§ 1. Договор страхования: понятие, условия и правила заключения

Договор – это соглашение двух или нескольких лиц об установлении, изменении или прекращении гражданских прав и обязанностей.

В соответствии с Гражданским Кодексом РФ (ГК РФ) и Федеральным законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (Закон об организации страхового дела) договор страхования является соглашением между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные сроки.

По договору страхования одна сторона (страхователь) вносит другой стороне (страховщику) обусловленную договором плату (страховую премию), а страховщик обязуется при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) выплатить страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, страховое возмещение или страховую сумму⁷⁹.

Договор страхования является *возмездным*, поскольку страхователь уплачивает страховую премию, а страховщик несет риск наступления страхового случая и при наличии последнего производит страховую выплату. Договор страхования остается возмездным и тогда, когда страховой случай не наступает, поскольку договор был заключен в расчете на встречное удовлетворение со стороны страховщика в виде получения от него страховой выплаты.

Взаимный характер договора страхования очевиден, поскольку обе его стороны принимают на себя друг перед другом обязанности: страхователь – сообщать сведения об изменении страхового риска, выплачивать страховые взносы, если страховая премия не была уплачена полностью уже при заключении договора, уведомить страховщика о наступлении страхового случая и т. д., а страховщик – произвести страховую выплату и т. п.

Если опираться на приведенные в законе определения договора страхования (ст. 929 и 934 ГК РФ), то его следует признать *консенсуальным*. Однако согласно ст. 957 ГК РФ, договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса, то есть налицо черты реального договора (п.2 ст. 433 ГК РФ). Поэтому договор, по общему правилу, должен считаться *реальным*. Однако в нем может быть предусмотрено, что он вступает в силу с момента достижения соглашения по всем существенным условиям. Тогда уплата страховой премии будет производиться во исполнение ранее заключенного сторонами консенсуального договора страхования. При этом реальный характер договора страхования вовсе не исключает возможность достичь соглашения по всем существенным условиям еще до уплаты страховой премии. Вместе с тем такое соглашение вступит в силу в момент уплаты страховой премии, то есть по наступлению отлагательного условия (п.1 ст. 157 ГК РФ).

Договор страхования относится к числу *рисковых (алеаторных)*, то есть таких, в которых возникновение, изменение или прекращение тех или иных прав и обязанностей зависит от

⁷⁹ ГК РФ не содержит общего определения договора страхования. Имеются только определения договоров имущественного и личного страхования.

наступления объективно случайных для самих сторон обстоятельств (событий). 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. В этом и состоит рисковый характер договора страхования.

К элементам договора страхования относятся *стороны, предмет, срок, форма и содержание*.

Стороны договора страхования – страхователь и страховщик, о них уже говорилось ранее.

Ни ГК РФ, ни Закон об организации страхового дела не используют термин «*предмет договора страхования*». Речь идет только об объектах страхования, под которыми понимаются страховые интересы (п.1 ст. 942 ГК РФ, ст. 4 Закона об организации страхового дела). Предметом договора страхования является особого рода услуга, которую страховщик оказывает страхователю и которая воплощается в несении страхового риска в пределах страховой суммы.

Срок договора страхования начинает течь с момента вступления его в силу, а именно после уплаты страховой премии или первого ее взноса, если иной момент не предусмотрен договором (п.1 ст. 957 ГК РФ). Договор страхования распространяется на страховые случаи, произошедшие после его вступления в силу, если только в нем не предусмотрен иной (более поздний) срок начала действия страхования (п.2 ст. 957 ГК РФ). Договор страхования заканчивает свое действие по окончании его срока или при досрочном прекращении (расторжении). Порядок досрочного прекращения договора страхования будет рассмотрен ниже.

Форма договора страхования – письменная, причем ее несоблюдение, по общему правилу, влечет недействительность договора (п.1 ст. 940 ГК РФ). Исключение составляет лишь договор обязательного государственного страхования (ст. 969 ГК РФ), к которому применяются обычные последствия несоблюдения письменной формы, предусмотренные ст. 162 ГК РФ.

В соответствии с законодательством факт совершения страховой сделки удостоверяется путем составления одного документа – договора страхования и (или) вручения страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного страховщиком с приложением Правил страхования (п.2 ст. 940 ГК РФ).

Договор страхования между страхователем и страховщиком заключается на основании правил страхования, в которых установлены условия добровольного страхования, права и обязанности сторон по договору страхования, объект страхования, приводится перечень страховых случаев и исключений, при которых страховщик освобождается от ответственности.

Правила страхования по каждому виду страхования разрабатываются каждой страховой компанией (или утверждаются Департаментом страхового надзора как типовые по тому или иному виду страхования). Они являются локальным нормативно-правовым актом страховщика, соответствующим страховому законодательству. В правилах страхования обычно содержится тот комплекс условий, который отражается в целом в договоре страхования.

Разработанные правила страховая компания направляет в Департамент страхового надзора вместе с подробным расчетом тарифных ставок. После изучения и проверки правильности расчетов, если они составлены в соответствии с требованием действующего законодательства, Департамент утверждает правила, и компании выдается лицензия на право осуществления страховой деятельности. В ней указываются конкретные виды страхования, которые вправе проводить страховая компания. Утвержденные правила имеют специальный штамп Департамента страхового надзора, что подтверждает право страховщика заниматься конкретным видом страхования.

Правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования и в соответствии с действующим законодательством вручаются страхователю при заключении договора страхования (для удобства работы страховщика зачастую помещают тексты условий страхования на обратной стороне полиса).

Правила страхования состоят из нескольких обязательных разделов.

1. Общие положения.

В этом разделе указывается название страховщика, вид страхования, кто может выступать страхователем, кто (что) может быть принято на страхование, а также другие важные особенности договора.

2. Объект страхования.

Объектами страхования являются не противоречащие российскому законодательству имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного лица.

3. Страховые случаи.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату застрахованному лицу (выгодоприобретателю или наследникам застрахованного). В этом же разделе страхования отражаются случаи, которые не признаются страховыми.

4. Порядок заключения и оформления договора страхования. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя. Факт заключения договора страхования удостоверяется выдачей страхового полиса (договора страхования) с приложением правил страхования, на основании которых был заключен договор страхования.

5. Срок действия договора страхования.

Указывается период времени, охватывающий договор страхования, в течение которого страховое покрытие сохраняет юридическую силу и порядок уплаты страховой премии.

6. Условия прекращения и расторжения договора страхования.

7. Страховая сумма и страховая премия.

Страховой суммой является определенная соглашением сторон в договоре денежная сумма, в пределах которой определяется размер страховых выплат и размер страховой премии.

8. Права и обязанности сторон.

Прописываются права и обязанности страховщика и страхователя.

9. Порядок определения размера ущерба и выплаты страхового возмещения (обеспечения).

Выплата страхового возмещения (обеспечения) осуществляется страховщиком в соответствии с условиями договора страхования на основании заявления страхователя и документов, позволяющих судить о наступлении страхового случая.

Договор страхования заключается на основании правил страхования, их положений, которые применяются с учетом конкретных особенностей предмета (объекта) страхования, рисков обстоятельств, характерных для него возможностей и интересов сторон.

Однако договор страхования не повторяет обычно полностью содержание правил страхования в силу того, что это самостоятельный документ, содержащий наименование, реквизиты, подписи сторон, а также ссылку на заключение договора в соответствии с данными правилами страхования.

Согласно ч.3 ст. 940 ГК РФ договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (ч.3 ст. 434 ГК РФ) либо вручения страховщиком страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного страховщиком. В последнем случае согласие страхователя заключить договор на предложенных страховщиком условиях подтверждается принятием от страховщика страхового полиса.

Страховой полис (свидетельство, сертификат, квитанция)⁸⁰ – это исходящий от страховщика документ, который подтверждает факт заключения договора страхования. Полис должен включать все существенные условия договора страхования. Он должен быть подписан страховщиком. При этом полис ценной бумагой не является⁸¹. Перечень обязательных реквизитов полиса в настоящее время законом не установлен. Однако, во всяком случае, в полисе должны быть указаны: имя (наименование) и место жительства (нахождения) страховщика, страхователя, выгодоприобретателя и застрахованного лица; страховой интерес (объект страхования); страховой риск; размер страховой суммы; срок действия договора⁸². Прилагать к полису также и правила страхования в силу ст. 943 ГК РФ необязательно.

Страховщики обычно применяют разработанные ими или объединением страховщиков стандартные формы договора страхования (страхового полиса) по видам страхования. Такая практика закреплена сейчас 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.

Содержание договора страхования целесообразно рассмотреть после анализа его существенных условий.

Соглашение о страховании достигается взаимным волеизъявлением сторон по согласованным условиям о конкретном страховании данного объекта. Для достижения соглашения о заключении договора необходимо согласование сторонами существенных условий договора страхования.

Существенные условия – это такие условия, которые необходимы для договоров определенного вида. Если хотя бы по одному из существенных условий стороны не пришли к соглашению, то договор не может быть заключен. К существенным условиям, согласно действующему гражданскому законодательству РФ, относятся такие условия, которые выражают предмет договора (в договоре страхования – это, прежде всего, объекты страхования и объем страховой ответственности), а также главные интересы сторон, что позволяет им заключить данный договор. Тем самым определяющим признаком существенных условий договора является признание того, что изменение этих условий в период действия договора возможно только по соглашению сторон.

Существенные условия договора страхования закреплены ст. 942 ГК РФ. К ним относятся:

- 1) страховой интерес;

⁸⁰ В дальнейшем, когда речь пойдет о страховом полисе, имеются в виду также свидетельство, сертификат и квитанция.

⁸¹ Иное мнение высказано Е. А. Сухановым (См.: Комментарий части второй Гражданского кодекса Российской Федерации /Под ред. В. Д. Карповича. М., 1996. С. 278). Однако оно вызывает большие сомнения. Во-первых, полис нигде в законодательстве РФ не назван ценной бумагой, что обязательно, согласно ст. 171 ГК РФ. Во-вторых, нигде не указаны обязательные реквизиты полиса. Наконец, полис может существовать одновременно с договором страхования, причем последний способен целиком его заменить.

⁸² Вопрос о том, должен ли быть назван полисом документ, исходящий от страховщика, законодателем в ГК РФ однозначно не решен. Вряд ли название корректно считать обязательным реквизитом страхового полиса. Ведь он может быть назван и свидетельством, и сертификатом, и квитанцией. Это обстоятельство в значительной мере подрывает позиции тех правоведов, кто склонен относить страховой полис к ценным бумагам.

- 2) страховой риск⁸³;
- 3) страховая сумма⁸⁴;
- 4) срок договора страхования.

Согласно норме абз.1 ч.1 ст. 432 ГК РФ гражданско-правовой договор считается заключенным, если между сторонами в требуемой в подлежащих случаях форме достигнуто соглашение по всем его существенным условиям.

Для достижения соглашения о заключении договора необходимо согласование сторонами существенных условий договора страхования *в личном страховании*:

- о застрахованном лице;
- о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);

в имущественном страховании:

- об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющимся объектом страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

При недостижении соглашения между сторонами хотя бы по одному из перечисленных условий договор страхования считается незаключенным. Отсутствие же в договоре страхования одного из существенных условий не является основанием для признания договора недействительным, если ни одна из сторон на это не ссылается. При таких обстоятельствах договор страхования не может быть исполнен в полном объеме, но стороны могут устранить эти недостатки путем подписания аддендумов⁸⁵.

Несущественными считаются другие, хотя также необходимые условия договора, которые, как правило, детализируют или дополняют существенные условия. К несущественным условиям относятся:

- процедура оформления договора;
- размер страховых платежей;
- порядок вступления договора в силу;
- уплата страховых взносов;
- последствия неуплаты страховых взносов;
- порядок определения ущерба;
- порядок определения страхового возмещения;
- выплата страховой суммы;
- порядок рассмотрения претензий;
- изменение первоначальных условий страхования и другие условия⁸⁶.

Договор страхования может содержать и другие условия, определяемые по соглашению сторон, и должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации. Совокупность условий, сформулирован-

⁸³ В ст. 942 ГК РФ вместо страхового риска указан страховой случай. Но ведь случай – это событие, которое уже наступило и с которым связано исполнение договора страхования. Именно такое содержание вкладывается в данное понятие другими статьями ГК РФ и Законом об организации страхового дела. Поэтому страховой случай не должен относиться к существенным условиям договора страхования.

⁸⁴ По мнению В. А. Рахмиловича, если в договоре страхования ответственности не указана страховая сумма, его все же нужно считать заключенным, поскольку эта сумма равняется размеру причиненного вреда (см.: Гражданское право России. Часть вторая. Обязательственное право: Курс лекций / Под ред. О. Н. Садикова. С. 524). Пользуясь таким подходом, можно вообще исключить страховую сумму из числа существенных условий, поскольку и стоимость погибшего имущества и предпринимательский риск также можно оценить *post factum*.

⁸⁵ Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации (часть II) /Под ред. О. М. Козырь, А. Л. Маковского, С. А. Хохлова. М., 1996.

⁸⁶ Указанные условия договора страхования являются типовыми, так как построены на общих требованиях законодательства РФ о страховании.

ных сторонами или вытекающих из закона, на котором основано заключение договора, определяет содержание договора страхования.

Итак, в основе страховых правоотношений лежат гражданско-правовые и финансово-правовые элементы, которые действуют в тесной взаимосвязи, ибо любая норма выполняет такую функцию, без которой другие нормы права самостоятельно существовать не могут. Предметом гражданско-правовой части являются правоотношения, возникающие между страховщиками и страхователями. Это центральная часть всего процесса страхования, посредством которого выполняется основная задача страхования – защита имущественных и личных прав. Предметом финансово-правовой части является организационное обеспечение основной задачи страхования, в виде подбора устойчивых финансовых механизмов, гарантирующих эффективный процесс сбора и распределения средств на цели страхования.

Возникновение страховых правоотношений в гражданско-правовом плане всегда связывается с наступлением юридических фактов: в добровольном страховании и в большей части обязательного страхования – это договоры страхования, в отдельных же видах государственного обязательного страхования – сочетание нескольких факторов: наличие правовых норм, определяющих условия обязательного страхования, и фактических обстоятельств, позволяющих распространить указанные в законе права и обязанности на конкретные лица (на страхователя и страховщика).

Содержание договора страхования составляет совокупность его условий или пунктов, выражающих волю сторон.

Следует подчеркнуть, что и при добровольном, и при обязательном страховании страховое правоотношение возникает из договора, который заключают между собой страхователь и страховщик. Различие состоит в том, что при добровольном страховании действует общий принцип, согласно которому граждане и юридические лица свободны в заключении договора, а обязательное страхование – установленное законом требование для страховщика и страхователя вступить в страховые правоотношения. По общему правилу заключение договора страхования является основой правоотношений страхователя и страховщика, за следующим исключением: страхование иностранных инвестиций от некоммерческих рисков, морское страхование, медицинское страхование, страхование банковских вкладов и пенсионное страхование производятся в соответствии со специализированными законодательными актами (ст. 970 ГК РФ).

В случае установленного законом обязательного страхования заключение договора является обязательным для страхователя, причем он не может навязать свои условия договора страхования страховщику, для страховщика же оно становится обязательным только тогда, когда речь идет о личном страховании, поскольку договор личного страхования является публичным договором (ст. 927 ГК РФ), и отказаться от его заключения страховая организация, являясь коммерческой, а ее уставом и лицензией предусмотрен данный вид страхования, не вправе в силу ст. 426 ГК РФ⁸⁷.

В разделе судебной практики, комментируя вопрос «имеет ли предприятие по эксплуатации опасного производственного объекта право отказаться от услуг страхования на основании того, что в настоящее время в силу экономической ситуации в стране не имеется никаких гарантий по исполнению своих обязательств по страхованию и выплат страхового возмещения у страховых компаний в случае прекращения их деятельности (ликвидации, банкротства)», Б. Шатилов дает однозначный ответ: «Обязательным является страхование, осуществляемое в силу закона. Виды, условия и порядок проведения обязательного страхования определяются

⁸⁷ Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть первая. Статья 426: «Публичным договором признается договор, заключенный коммерческой организацией и устанавливающий ее обязанности по продаже товаров, выполнению работ или оказанию услуг, которые такая организация по характеру своей деятельности должна осуществлять в отношении каждого, кто к ней обратится...» // СЗ РФ. 1994. № 32. Ст. 3301.

соответствующими законами РФ. Организация, согласно п.1 ст. 15 Федерального закона „О промышленной безопасности объектов“ от 20 июня 1997 г., эксплуатирующая опасный производственный объект, обязана страховать ответственность за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц и окружающей природной среде в случае аварии на производственном объекте.

Поэтому такая организация, независимо от надежности страховой организации, не имеет права отказаться от заключения договора страхования, т. к. она обязана сделать это в силу закона»⁸⁸.

Особенность обязательного страхования установлена законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и состоит в том, что обязательность того или иного вида страхования может быть введена только федеральным законом страны, устанавливающим, в том числе, условия и порядок проведения любого вида обязательного страхования (ст. 3 Закона). Это обстоятельство следует подчеркнуть ввиду нередких попыток ввести обязательные формы страхования на уровне субъектов Федерации.

Не менее важно и то, что федеральный закон о виде обязательного страхования должен не только декларировать его обязательность, но содержать также положения, определяющие условия страхования (субъекты страхования; объекты, подлежащие страхованию; перечень страховых случаев; минимальный размер страховой суммы или порядок ее определения; размер, структура или порядок определения страхового тарифа; срок и порядок уплаты страховой премии (страховых взносов); срок действия договора страхования; порядок определения размера страховой выплаты; контроль за осуществлением страхования; последствия неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств субъектами страхования и иные положения), что в действительности чаще отсутствует в соответствующих законах.

Именно по этой причине из большого числа законов и законодательных актов практически применяются лишь некоторые. Основы обязательного страхования установлены Гражданским кодексом РФ (ст. ст. 935–937). Общая концепция гражданского законодательства в отношении обязательного страхования устанавливает, что обязательность страхования является инструментом защиты имущественных интересов иных лиц, чем сам страхователь. Законом предусмотрены юридические способы защиты и гарантии осуществления обязательного страхования, в частности, ст. 937 ГК РФ устанавливает, что застрахованное лицо или выгодоприобретатель, имеющие законный интерес к заключению или исполнению в их пользу договора страхования, имеют право требовать в судебном порядке заключения такого договора обязательного страхования.

Более того, если договор обязательного страхования не заключен, или его условия поставили застрахованное лицо или выгодоприобретателя в худшие условия, чем предусмотрено федеральным законом об обязательном страховании, страхователь обязан компенсировать причиненный вред интересам застрахованного лица, выгодоприобретателя, в суммах, предусмотренных законом. Одновременно в качестве санкции за неисполнение обязанности к заключению договора страхования, установленной федеральным законом, страхователь обязан по иску страхового надзора уплатить в государственный бюджет сумму, соответствующую величине страхового взноса.

Самостоятельным институтом в системе обязательного страхования является обязательное государственное страхование, где права и обязанности сторон возникают на основании закона автоматически, в том числе и при отсутствии специальной договорной формы. Порядок и условия обязательного государственного страхования выделены в самостоятельную (969) статью ГК РФ. Источник обязательного государственного страхования установлен в ч.3 ст. 927 Гражданского Кодекса РФ. При этом в ч.4. ст. 969 ГК РФ имеется весьма важное уточ-

⁸⁸ Шатилов Б. Вам деньги могут не вернуть, а страховаться все же надо // Бизнес-адвокат. 1999. № 4.

нение, которое наилучшим образом разграничивает понятия «обязательное страхование» и «обязательное государственное страхование»: *«Правила, предусмотренные настоящей главой, применяются к обязательному государственному страхованию, если иное не предусмотрено законами и иными правовыми актами о таком страховании и не вытекает из существа соответствующих отношений по страхованию»*. Таким образом, законодатель устанавливает различный правовой режим для обязательного страхования и обязательного государственного страхования. Если бы это было не так, то и не было бы надобности в выделении обязательного государственного страхования в отдельную статью ГК РФ⁸⁹.

Сложность и многоступенчатость процесса заключения страхового договора предопределяет самостоятельный характер иных используемых в международной практике страхования документов. Страховой практике известны и другие документы, свидетельствующие о существовании договора, например, коверноты, которые служат предварительным договором и теряют силу, если договор не будет заключен в определенное время, или аддендумы – дополнения к договору страхования в случае необходимости в изменении некоторых его условий. Предлагаемая международным правом система оформления страховых правоотношений позволяет функционально использовать определенные формы для закрепления отношений сторон на любой из стадий заключения и исполнения договора страхования. Многоуровневая система заключения договора страхования, предлагаемая международным законодательством, решает проблему доказательства вступления в страховые правоотношения.

Противоречит международной страховой практике ситуация, когда судебная инстанция ставит под сомнение факт нахождения сторон в договорных отношениях при наличии у страхователя выданного страховщиком страхового свидетельства и документов, подтверждающих своевременную и надлежащую оплату страхового взноса, только лишь потому, что у страхователя нет договора страхования, составленного в форме единого документа⁹⁰. Развитие интеграции национальной системы страхования с международным страховым рынком делает необходимым процесс приведения российского законодательства в соответствие с общепринятой практикой страхования⁹¹.

От того, насколько четко и идентично понимаются условия заключаемого договора, права и обязанности страховщика и страхователя, зависят эффективность и полнота страховой защиты, а также покрытие ущерба в результате наступления страхового случая (выплата страхового обеспечения при окончании срока страхования).

Рассмотрим некоторые основные условия договора страхования⁹².

§ 2. Начало действия договора страхования

Договор страхования вступает в силу с момента его подписания. В свою очередь, ответственность наступает:

- при уплате наличными – либо с момента внесения денег в кассу, либо с 00 часов дня, следующего за днем уплаты взносов;
- при внесении взносов безналичным путем – либо момента поступления средств на расчетный счет страховщика, либо с 00 часов следующего дня.

⁸⁹ Каминский П. Л., Павлюченко В. Г., Хмелевская С. А. Социальное страхование: Учебник для студентов вузов. М., 2003. С. 121.

⁹⁰ См.: Постановление Пленума Высшего Арбитражного Суда РФ от 27 сентября 1994 г. № 27 // Вестник Высшего Арбитражного Суда РФ. 1995. № 1.

⁹¹ См.: Распоряжение Правительства РФ «О концепции развития страхования в Российской Федерации» от 25 сентября 2002 г. № 1361-р // СЗ РФ. 2002. № 39. Ст. 3852.

⁹² В случае обнаружения расхождений между гражданско-правовыми нормами, содержащимися в Законе о страховании или любых иных актах, и нормами Гражданского Кодекса РФ следует руководствоваться последними в силу их приоритета, установленного п.2 ст. 3 ГК РФ.

Страховщик несет страховую ответственность по договору страхования по всем страховым случаям, происшедшим после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования (ст. 957 ГК РФ).

Конкретный вариант определения момента превращения формальных страховых отношений в реальные каждая страховая компания выбирает сама, главным же является то, что договор страхования вступает в силу только после его подписания и уплаты страхового взноса.

§ 3. Изменение договора страхования

В соответствии с нормами ст. 450 ГК РФ договор страхования может быть изменен по соглашению сторон, если иное не предусмотрено ГК РФ, другими законами или договором. Если страхователь (выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, страховщик вправе потребовать расторжения договора (ст. 959 ГК РФ). По требованию страховщика либо страхователя договор может быть изменен по решению суда только при существенном нарушении договора одной из сторон (ч.2 ст. 450 ГК РФ) либо в связи с существенным изменением обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

При изменении договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента изменения договора, если иное не установлено законом.

Последствия изменения договора страхования определяются нормами ст. 453 ГК РФ.

§ 4. Прекращение договора страхования

Договор страхования прекращается в следующих случаях:

- истечения срока действия (однако, в договорах страхования отдельных его видов / например, страхование детей к бракосочетанию, страхование негосударственных дополнительных пенсий, страхование ренты/ может быть предусмотрено, что окончание срока действия договора страхования не влечет прекращения обязанности страховщика по страховым выплатам, которые должны по условиям договора производиться в определенный срок или периодически и пожизненно) (ч.3 ст. 425 ГК РФ);

- выполнения страховщиком своих обязательств перед страхователем по договору в полном объеме (прекращение обязательства исполнением);

- неуплаты страхователем страховых взносов в установленные договором сроки (ч.1 ст. 408, ч.2 ст. 962 ГК РФ);

- в случае смерти страхователя – физического лица или при ликвидации в установленном законодательством РФ порядке страхователя – юридического лица либо ликвидации страховой организации (ч.1 ст. 418, ст. 419 ГК РФ), кроме случаев, предусмотренных п.2 ст. 934 ГК РФ и ст. 960 ГК РФ. Ликвидация страхователя – юридического лица, по общему правилу, влечет прекращение договора страхования. В случае смерти лица, застрахованного по договору личного страхования, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица (п.2 ст. 934 ГК РФ). Естественно, наследники могут получить что-либо, если хотя бы одним из застрахованных рисков является смерть застрахованного лица. В иных случаях договор личного страхования подлежит прекращению;

- если после вступления договора в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, то договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен (п.1 ст. 958 ГК РФ.). При досрочном прекращении договора страхования по этим

обстоятельствам страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

- если страховщик требует расторжения договора на основании отказа страхователя (выгодоприобретателя) от его изменения или от доплаты страховой премии вследствие увеличения страхового риска (ст. 959 ГК РФ);

- когда страхователь (выгодоприобретатель) отказался от него в одностороннем порядке (п.2 ст. 958 ГК РФ). Подобный отказ от договора допустим в любое время в период действия договора, если только возможность наступления страхового случая не отпала. Отказ от договора является правом страхователя (выгодоприобретателя), которое тот может и не осуществлять. Объяснять причины отказа от договора не нужно. О намерении досрочно расторгнуть договор страхователь должен уведомить страховщика в срок, установленный договором страхования, а если такой срок не установлен – в разумный срок (п.2 ст. 314 ГК РФ). При досрочном отказе страхователя (выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия (взносы) не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (абз.2 п.3 ст. 958 ГК РФ);

- принятия судом решения о признании договора страхования недействительным, а также в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

§ 5. Недействительность договора страхования

Договор страхования считается недействительным в следующих случаях:

- если он заключен после страхового случая;
- объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации;
- в других случаях, предусмотренных законодательством (договор страхования не соответствует закону или иным правовым актам; договор заключен недееспособным (либо ограниченно дееспособным) гражданином; под влиянием заблуждения, обмана, насилия, угрозы и т. п.)⁹³.

Кроме того, недействительным договор страхования делает также страхование (ГК РФ ст. 928):

- противоправных интересов;
- убытков от участия в играх, лотереях, пари;
- расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников.

Договор страхования признается недействительным судом, арбитражным и третейским судами (ст. 166–181 ГК РФ).

§ 6. Обязанности страховщика и страхователя

Страховые обязательства между страхователем и страховщиком, устанавливаемые в договоре страхования, вытекают из сути страхового правового и экономического отношения (правам страхователя соответствуют обязанности страховщика, а правам страховщика – обязанности страхователя).

Страховщик обязан:

- 1) ознакомить страхователя с Правилами страхования при заключении договора страхования (п.2 ст. 943 ГК РФ);

⁹³ См.: Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть первая. Глава 9. «Сделки». § 2 «Недействительность сделок» // СЗ РФ. 1994. № 32. Ст. 3301.

2) произвести своевременные выплаты страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу, наследникам застрахованного лица), причитающиеся при наступлении страхового случая или окончании срока действия договора;

3) перезаключить договор страхования в случае увеличения его действительной стоимости;

4) возместить расходы, произведенные страхователем для предотвращения или уменьшения размера ущерба, нанесенного застрахованному имуществу (ст. 962 ГК РФ);

5) не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о страхователе, застрахованном лице и выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц (ст. 946 ГК РФ).

Страхователь обязан:

1) своевременно уплачивать страховщику страховую премию (страховые взносы). Неуплата страховой премии в установленный срок представляет собой существенное нарушение условий договора страхования, которое дает страховщику право расторгнуть договор в соответствии с подп.1 п.2 ст. 450 ГК РФ. Причем это право может быть осуществлено только до наступления страхового случая. Если же страховщик не осуществил это право до наступления страхового случая, последний считается наступившим в рамках действующего договора страхования. Что касается неуплаты очередных страховых взносов, то последствия этого нарушения должны быть определены договором страхования (п.3 ст. 954 ГК РФ). В частности, в нем может быть закреплено право страховщика в одностороннем порядке расторгнуть договор, потребовать уплаты неустойки;

2) при заключении договора страхования сообщать страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику (п.1 ст. 944 ГК РФ). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие либо вопросы страховщика, то последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем (п.2 ст. 944 ГК РФ);

3) после заключения договора страхования незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (п.1 ст. 959 ГК РФ);

4) принимать необходимые меры в целях предотвращения ущерба и уменьшения его размера при страховом случае.

Законодательством РФ предусматриваются и другие обязанности страховщика и страхователя.

Как было отмечено выше, при наступлении страхового случая страховщик обязан произвести страховую выплату в установленный договором или законом срок. К страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования – регрессное право (суброгация), которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Основной обязанностью страхователя по договорам, предусматривающим уплату страховой премии в рассрочку, является своевременное и полное внесение очередных страховых взносов. Последствием неуплаты является расторжение договора. Если были страхователем сообщены ложные сведения, страховщик вправе потребовать признания договора недействительным с возвратом ему страхователем всех полученных от страховщика сумм, а также воз-

мещением реально причиненного ущерба. При этом уплаченные страховые взносы по договору обращаются в доход государства.

Страхователь в период действия договора должен также соблюдать общепринятые нормы и правила, призванные уменьшить вероятность наступления страхового случая и убытков от него (при страховании ответственности всячески стремиться не нанести вреда третьим лицам).

Если после заключения договора страхования имущества и предпринимательского риска окажется, что страховая сумма, указанная в договоре, превышает страховую стоимость, договор считается ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Однако уплаченная излишне часть страховой премии возврату в данной ситуации не подлежит.

В случае завышения страховой суммы в договоре со стороны страхователя страховщик вправе требовать признания договора недействительным. Такая же ситуация может быть, если объект был застрахован у нескольких страховщиков (двойное страхование).

В случае если в период действия договора страховая стоимость застрахованного имущества увеличится, он может быть перезаключен на более высокую страховую сумму.

Страховщик обязан не разглашать полученные им сведения. В случае разглашения страховщик несет ответственность в соответствии с действующим законодательством. В частности, он обязан возместить пострадавшему лицу причиненные убытки.

При наступлении страхового случая страхователь или выгодоприобретатель обязаны незамедлительно или в сроки и способом, оговоренном в договоре, уведомить страховщика о нем.

Обязанность страхователя (выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая принять разумные и доступные меры для уменьшения возможных убытков.

Страховщик осуществляет ряд действий, имеющих конечной целью выполнение основной его обязанности по договору страхования – осуществление страховой выплаты. Такие действия в практике страхования принято называть *ликвидацией последствий страхового случая*:

- установление факта страхового случая;
- расчет размеров ущерба и страховой выплаты;
- осуществление страховой выплаты;
- принятие мер по возврату сумм, выплаченных в связи со страховым случаем.

Страховщик проводит расследование обстоятельств случившегося. При необходимости страховщики могут запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений, учреждений и организаций, располагающих необходимой информацией.

Если будет принято решение о возможности произвести страховую выплату, то составляется страховой акт, где описываются время, место, причины, обстоятельства и последствия страхового случая, а затем осуществляется расчет размеров ущерба и страховой выплаты.

Размер страхового возмещения в имущественном страховании определяется исходя из величины ущерба, понесенного страхователем в результате страхового случая. При этом ущербом считается: в страховании имущества – убытки, причиненные застрахованному имуществу; в страховании гражданской ответственности – суммы, которую в соответствии с действующим законодательством обязан выплатить страхователь потерпевшему. Кроме того, в сумму страховой выплаты по договорам имущественного страхования страховщик обязан включить расходы, понесенные в целях уменьшения убытков от страхового случая.

Величина страховых выплат не может превышать установленной договором страховой суммы. Исключением из этого принципа является случай возмещения расходов, осуществленных в целях предотвращения или уменьшения размеров убытков от страхового случая. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

В случае если страховая сумма была установлена ниже страховой стоимости, страховщик обязан возместить страхователю часть понесенных убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Например, страховая стоимость застрахованного имущества 1 млн., страховая сумма по договору страхования – 700 тыс. Сумма ущерба – 500 тыс. Тогда соотношение между страховой суммой и страховой стоимостью – 70 %, а сумма страхового возмещения (70 % от 500–350 тыс.). Этот метод называется системой пропорциональной ответственности.

Возможно применение системы первого риска, в соответствии с которой страховое возмещение уплачивается в размере страхового ущерба, но не выше страховой суммы. В приведенном примере – это 500 тыс. Система первого риска чаще всего используется при страховании ответственности.

В ряде случаев применяется система предельного страхового возмещения, при которой возмещается ущерб, рассчитанный в виде разницы между страховой суммой и фактически достигнутым результатом.

Например, при страховании на случай неполучения прибыли страховое возмещение будет определяться как разность между ожидаемой прибылью и ее фактической суммой в период проведения страхования.

Размеры страховых выплат зависят также от того, предусмотрена ли в договоре франшиза (это условие договора страхования, в соответствии с которым страховщик освобождается от возмещения убытков в установленном размере). Франшиза может быть условной и безусловной. При условной – в случаях, когда величина ущерба оказывается меньше или равной размеру франшизы, страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату. Если больше – то выплачивается. Не выплачиваются мелкие убытки. При безусловной – при расчете величины страховой выплаты сумма ущерба уменьшается в оговоренном размере.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.