



Московский государственный технический университет  
имени Н.Э. Баумана

**Учебное пособие**

**А.Ю. Красноглазов**

# **СТРАХОВОЕ ПРАВО**

Издательство МГТУ имени Н.Э. Баумана

Московский государственный технический университет  
имени Н.Э. Баумана  
Калужский филиал

**А.Ю. Красноглазов**

## **СТРАХОВОЕ ПРАВО**

*Учебное пособие*



Москва 2014

УДК 342  
ББК 67.99(2)1  
К78

**Рецензент:**

канд. юрид. наук, профессор КФ МГЭИ *Е.И. Расторопов*

Утверждено методической комиссией КФ МГТУ им. Н.Э. Баумана  
(протокол № 4 от 16.10.12)

**Красноглазов А. Ю.**

К78 Страховое право : учебное пособие по дисциплинам «Правоведение», «Хозяйственное право». — М. : Издательство МГТУ им. Н. Э. Баумана, 2014. — 88 с.

ISBN 978-5-7038-3895-2

Учебное пособие «Страховое право» предназначено для студентов неюридических вузов, изучающих данную отрасль права в рамках учебных дисциплин «Правоведение», «Хозяйственное право». В пособии отражены разделы страхового права, раскрывающие его понятие, предмет и методы регулирования.

Пособие позволит эффективно организовать учебный процесс и оказать помощь студентам в изучении данных дисциплин и подготовке к занятиям и аттестации.

УДК 342  
ББК 67.99(2)1

ISBN 978-5-7038-3895-2

© Красноглазов А.Ю., 2014  
© Издательство МГТУ  
им. Н.Э. Баумана, 2014

## ВВЕДЕНИЕ

Конец XX—начало XXI вв. для России явилось временем значительных изменений в социально-экономической сфере жизни, что потребовало изменения в сфере страхования как системы защиты имущественных интересов граждан и государства.

Актуальность изучения правовой организации страховой сферы обусловлена несколькими обстоятельствами объективного и субъективного порядка. Поскольку страхование — та область социально-экономических отношений, в которых сосредоточены интересы и населения, и государства, важность адекватного построения её правового опосредования несомненна. Однако, несмотря на более чем десятилетний срок развития страхового рынка России, система правового регулирования страховой деятельности до сих пор окончательно не сформировалась. Отсюда следует, что изучение организационно-правовых основ осуществления страховой деятельности является актуальнейшей задачей, стоящей перед юристами.

В условиях углубления интеграционных страховых процессов, глобализации политики страхового развития, а главное, в момент вступления России во Всемирную торговую организацию (ВТО) и предстоящего допуска иностранных страховщиков на российский страховой рынок законодатель должен осознать необходимость разработки и закрепления целого ряда до сих пор не существующих у нас законодательных норм на основе уже выработанных положений международной практики страховой деятельности и её правового регулирования.

Учебное пособие предназначено для студентов неюридических вузов, изучающих страховое право в рамках дисциплин «Правоведение», «Хозяйственное право».

# **1. ПОНЯТИЕ И ЗНАЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ**

## **1.1. СТРАХОВАНИЕ КАК ЭКОНОМИЧЕСКАЯ КАТЕГОРИЯ**

Идея страхования неразрывно связана с его универсальным значением как средства, способного устранить или, во всяком случае, сделать менее ощутимым (минимизировать) неблагоприятный результат воздействия на те или иные хозяйственные сферы отдельных обстоятельств, ни само существование, ни непредвиденное или непредотвратимое проявление которых исключить невозможно. Непрерывное изменение самой среды жизнедеятельности человека объективно вызывает всё большее разнообразие негативных факторов: не только природно-естественные явления стихийного характера (наводнения, бури, землетрясения и т. п.), несчастные случаи (транспортные аварии и катастрофы, эпидемии и т. п.), но и открытые и освоенные человеком новые свойства материи (ядерные материалы, ионизирующее излучение), а также деструктивные проявления самого так называемого человеческого фактора (социальные катаклизмы, войны и военные конфликты, противоправные акции). Возникающие при этом широкомасштабные случайные убытки (массовые или единичные) не могут быть предупреждены ни совершенствованием системы общественных отношений, ни общей высокой культурой и профессионализмом осуществления той или иной деятельности.

В таких условиях, учитывая органическую взаимосвязанность и взаимозависимость всех участников развитого товарно-денежного оборота в создании производительных сил общества, экономическое падение одного из них косвенно разрушает (подвергает опасности) весь народно-хозяйственный организм. Возможность решения задачи предупреждения, освобождения, преодоления и защиты от угрозы наступления подобных последствий первоначально была найдена в экономической природе страхования.

Страхование как экономическая категория представляет собой экономический механизм, основанный на принципе распределения (разложения, расклада) убытка, понесенного в одном случае, между некоторым множеством других, которые подвержены аналогич-

ной (однородной) опасности. Обеспечивая таким образом восстановление имущественной сферы отдельного (частного) хозяйства или определенного лица, а тем самым гарантируя и их экономические интересы, страхование выполняет двуединую функцию: позволяет участникам хозяйственного оборота уверенно действовать в настоящем, сохраняя их экономическое положение, а также обоснованно прогнозировать свое будущее, что, в свою очередь, создает основу устойчивого развития всего общественно-экономического строя<sup>1</sup>. Поэтому именно в страховании идея разложения вреда, используемая и в других институтах (в частности, общей аварии), получила свое максимально полное и наиболее совершенное воплощение с универсально приспособленным для её практической реализации механизмом.

Принцип разложения случайного (эвентуального) вреда всецело соотносится и с главной функцией страхования как экономического института — обеспечения безопасного осуществления экономической (хозяйственной) деятельности посредством предоставления её участникам гарантированной защиты от различного рода опасностей, угрожающих их материальным благам (ценностям), тем самым содействуя увеличению благосостояния (или предупреждая его уменьшение) как каждого из них, так и всей экономической системы.

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

---

<sup>1</sup> Такое значение страхования не должно приводить к его абсолютизации — трактовке как исключительно экономической категории, что нередко отстаивается в экономической литературе. Даже в гражданско-правовой доктрине встречалась трактовка страхования имуществ «как сделки строго экономической» (см.: Синайский В.И. *Русское гражданское право* (серия «Классика российской цивилистики»). Москва, 2002, с. 449).

целевые направленность и назначение: возмещение имущественных потерь (хозяйственных благ), возникающих у лиц, участвующих в его создании<sup>2</sup>.

Наличие заранее образованного денежного резерва одинаково служит и потребностям «материального бытия», составляя экономическую необходимость всякого общественного производства<sup>3</sup>, и целям защиты и обеспечения жизнедеятельности самого человека в условиях существующего экономического порядка<sup>4</sup>. В этом проявляется важнейшее социально-экономическое значение страхового фонда, лежащего в основе всякого «общественного, политического и умственного прогресса»<sup>5</sup>.

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

## 1.2. ИСТОРИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ СТРАХОВАНИЯ

Историческое происхождение современного страхования связывается с морским займом (*foenus nauticum*) — бодмереей — как

---

<sup>2</sup> См.: Райхер В.К. Страховой фонд. *Труды Ленинградского финансово-экономического института*. Москва–Ленинград, 1941, вып. 11; Он же. *Общественно-исторические типы страхования*. Москва–Ленинград, 1947.

<sup>3</sup> См.: Маркс К., Энгельс Ф. *Соч.*, т. 24, с. 199. Системе заранее организованного (постоянного) страхового фонда посредством аккумуляирования регулярных взносов его участников предшествовала древнейшая «страховая» форма его создания, основанная на принципе: *non re, sed obligatione* — не предварительных взносов участников, а их обязательств возмещать будущие убытки в порядке раскладки, т. е. на принципе последующего (*ex post*) разложения каждого отдельного, уже возникшего убытка.

<sup>4</sup> Системе заранее организованного (постоянного) страхового фонда посредством аккумуляирования регулярных взносов его участников предшествовала древнейшая «страховая» форма его создания, основанная на принципе: *non re, sed obligatione* — не предварительных взносов участников, а их обязательств возмещать будущие убытки в порядке раскладки, т. е. на принципе последующего (*ex post*) разложения каждого отдельного, уже возникшего убытка.

<sup>5</sup> Маркс К., Энгельс Ф. *Соч.*, т. 20, с. 199.

простейшей (элементарной) формой обеспечения от опасностей торгового мореплавания, угрожающих его участникам. Интернационализация морской торговли уже в XV–XVI вв. обусловила появление в Италии в XVI в. морского страхования (страхования судов и перевозимых ими грузов), которое стало интенсивно востребоваться наряду с имущественным страхованием, при этом в силу своей специфики существуя и развиваясь как самостоятельная (автономная) отрасль страхования.

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

Появившись значительно позже имущественного, личное страхование (его возникновение относят к Средним векам) получило возможность широкого распространения (опережая даже показатели имущественного страхования) благодаря развитию страховой математики и страховой статистики, заложивших научные основы проведения данных страховых операций. Современный этап развития личного страхования позволяет заключить, что оно представляет собой стройную и надежную систему гарантированного обеспечения разнообразных интересов личности, и прежде всего жизни и здоровья, тем самым приобретая значение одного из приоритетных факторов национального благосостояния.

Претерпели историческую эволюцию и организационные формы страховых образований (страховых предприятий). Первоначальную (простейшую) форму составляли общества взаимного (совместного) страхования — своего рода некоммерческие страховые ассоциации (объединения), построенные на профессионально-корпоративной (торговой или ремесленной) основе и действующие на принципе взаимопомощи (взаимной солидарности) для защиты имущественных интересов своих членов путем создания локального страхового фонда. В них каждый участник одновременно является и страхователем, и страховщиком от неожиданных опасностей. Неизбежным результатом стремительно развивающихся потребностей рыночного оборота в широком спектре страховых услуг стало появление профессиональных услугодателей — страховщиков — страховых обществ (компаний). Оно, однако, не устранило общества взаимного страхования как самостоятельную форму их оказа-



ния, предоставив хозяйствующим субъектам возможность выбора средств защиты (обеспечения) своих собственных (частных) интересов и по предотвращению угрожающих им опасностей, и для ликвидации их последствий.

Развитие страхования в решающей степени определяется формой организации и принципиальными основами осуществления страхового дела. Строго централизованная система государственной страховой монополии как исключительного права государства на проведение всех видов страхования (существовавшая в нашей стране с 1918 по 1988 г.) включает в себе отдельные преимущества: высокая концентрация страхового дела, гарантированная финансовая устойчивость страховщика, единая тарифная политика и др. Вместе с тем такая публичная организация страхования лишает его тех неоспоримых достоинств, которые обнаруживаются лишь при осуществлении страхования как частной коммерческой деятельности самостоятельных и независимых страховщиков, позволяющей в результате свободной добросовестной конкуренции на рынке страховых услуг удовлетворить практически любую связанную со страхованием потребность заинтересованных лиц.

Страхование, выполняя универсальную обеспечительную функцию в сохранении материальных и физических благ, а также духовных сил или жизни человека, тем самым приобретает важнейшую социальную ценность. Однако это не приводит к смешению его с социальным страхованием, которое, исторически возникнув из гражданско-правового (материнского) института страхования, обособилось в самостоятельную правовую форму, функционально обслуживающую интересы лиц, находящихся в трудовых отношениях, с публично-правовыми механизмами регулирования<sup>6</sup>.

Страхование как метод минимизации убытков является однородной категорией, одинаково проявляющей механизм страховой защиты как в отношениях гражданского (имущественного) оборота, так и в его специальной сфере — коммерческом (предпринимательском) обороте, обеспечивая их нормальное функционирование

---

<sup>6</sup> По справедливому замечанию М.И. Брагинского, «...страхование в данном случае лишь форма, содержание которой составляет социальное обеспечение, построенное на обязательных началах» (см.: Брагинский М.И., Витрянский В.В. *Договорное право. Книга третья*, с. 491).

и развитие. Ведь риск несения имущественных потерь, преодоление которого с наибольшей полнотой достигается с помощью страхования, в равной степени присутствует в обеих сферах. Поэтому теряют какой-либо теоретический и практический смысл попытки регулирования страховых отношений в обособленных торговых правовых актах.

Страхование — регулируемый нормами гражданского права особый вид предпринимательской деятельности, осуществляемой в рамках единого гражданского (имущественного) оборота профессиональными предпринимателями — страховщиками с целью систематического извлечения прибыли от проведения страховых операций и оказания связанных с ними услуг.

### 1.3. Принципы и функции страхового права

Гражданско-правовые нормы, опосредующие сферу страховых отношений, в своей совокупности образуют страховое право как институт гражданского (частного) права<sup>7</sup>.

Страховое право базируется на основополагающих принципах, к которым относятся:

- ◆ принцип страхового обеспечения — основной принцип страхового права, который развивается в других, более специализированных принципах:
  - в принципе универсальности страхового обеспечения, т. е. в объеме сферы действия страхования, с точки зрения круга лиц, пользующихся страховой защитой, круга объектов страховой охраны и круга страховых случаев;
  - в принципе полноты страхового обеспечения, распространяющемся как на имущественное, так и на личное страхование, но с преобладающим значением для имуществен-

---

<sup>7</sup> Крупнейший представитель отечественной теории страхового права В.К. Райхер выдвинул и обосновал концепцию страхового права как комплексной отрасли права (см.: Райхер В.К. *Общественно-исторические типы страхования*. Москва—Ленинград, 1947). Данная концепция, с одной стороны, приобрела значение господствующего взгляда в науке страхового права, а с другой — открыла дискуссию в трех направлениях «комплексности» страхования: отрасли права, отрасли законодательства, правового института (см. об этом подробнее: Шиминова М.Я., Корчевская Л.И. *Страховое право — комплексная отрасль права*. *Страховое право*, 1998, № 1).

ного страхования с точки зрения ликвидации в полном объеме убытков, причиненных застрахованным материальным ценностям;

- в принципе реальности страхового обеспечения как гарантированной возможности реализации управомоченными лицами права на получение страховых выплат;
- ♦ принцип коллективности страхового обеспечения, который воплощается в объединении некоторым множеством лиц средств с единой (общей) целью покрытия внезапно возникших индивидуальных имущественных потерь. Страхование — это коллективное возмещение (компенсация) индивидуального вреда;
- ♦ принцип солидарности как основа взаимоотношений лиц, одинаково заинтересованных в ненаступлении случайного вреда, позволяющая им быть менее зависимыми от власти природных и техногенных разрушительных сил;
- ♦ принцип взаимопомощи между лицами при наступлении «событий риска», проявляющийся в использовании механизма предварительного замкнутого распределения потенциальных потерь между всеми страхователями.

Страховое право выполняет следующие функции, в которых проявляется его назначение и особенности как института гражданского (частного) права:

- ♦ функция разложения случайного (эвентуального) вреда, распределение риска хозяйствующих субъектов — генеральная функция страхования, предопределяющая все другие его функции и придающая страхованию качество правовой гарантии покрытия потенциальных имущественных потерь;
- ♦ компенсаторно-восстановительная функция. Восстанавливая нарушенную сферу охраняемых благ посредством предоставления страховых выплат, страхование может рассматриваться как своеобразный (восполнительный) способ защиты гражданских прав;
- ♦ сберегательная функция (накопление страховых капиталов), имеющая целью сохранение уровня материального достатка конкретного страхователя (особенно предметно проявляющаяся в страховании на дожитие);

- ◆ предупредительная (превентивная) функция, реализуемая страховой организацией путем формирования фонда предупредительных мероприятий в целях финансирования деятельности по предупреждению наступления страховых случаев, т. е. минимизации наступления рискованных обстоятельств и величины их имущественных последствий;
- ◆ резервно-контрольная функция, направленная на страховщика, распоряжающегося страховым фондом. Объектом контроля здесь выступают отношения по строго целевому формированию и использованию средств страхового фонда;
- ◆ инвестиционная функция: вложение ресурсов страховых резервов с целевым использованием полученных доходов в интересах потребителей рынка страховых услуг.

#### 1.4. ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО О СТРАХОВАНИИ

Правовые нормы, регулирующие страховые отношения, содержатся в нормативных актах различной отраслевой принадлежности (конституционном, административном, налоговом, экологическом и других отраслях права). Совокупность нормативных актов, содержащих страховые нормы, образует комплексное, межотраслевое по своей природе законодательство о страховании. При этом важнейшая часть страховых отношений — обязательства по страхованию — регулируется актами гражданского законодательства.

Гражданско-правовые источники страхового права представляют собой определенную систему, центральное место в которой занимает ГК. Нормы ГК регулируют лишь гражданско-правовые обязательства по страхованию, устанавливая общие правила для любой их разновидности. При этом страховые обязательства урегулированы ГК исчерпывающим образом и, таким образом, не могут включаться в предметную сферу каких-либо иных законов.

Поэтому Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «О страховании»<sup>8</sup>, действующий с 4 января 1998 г. под новым названием — «Об организации страхового дела в Российской Федерации»<sup>9</sup>, не

---

<sup>8</sup> Ведомости СНД и ВС РФ, 1993, № 2. Ст. 56. СЗ РФ, 1998, № 1. Ст. 4, 1999, № 47.

<sup>9</sup> СЗ РФ, 1998, № 1. Ст. 4; 1999, № 47.

содержит более правил о договоре страхования, сохранив лишь нормы, касающиеся обеспечения финансовой устойчивости страховщиков и осуществления государственных надзорных функций за деятельностью субъектов страхового дела. Общие положения о страховании, включенные в данный закон, подлежат применению лишь при условии их соответствия нормам ГК. Вместе с тем именно в данном законе содержатся определения основных страховых понятий и категорий — страхового риска и страхового случая (ст. 9), отказ от закрепления которых непосредственно в ГК нельзя признать удачным и оправданным.

ГК закрепил договор страхования в качестве практически универсальной формы осуществления всех видов обязательств по страхованию (за двумя исключениями, предусмотренными абз. 1 п. 3 ст. 968 и п. 2 ст. 969), что устранило какие-либо основания для противопоставления договорного и обязательного страхования.

Правила ГК о страховании в субсидиарном порядке применяются к специальным видам страхования, установленным отдельными федеральными законами, принятие которых прямо предусмотрено ГК (п. 2 и п. 3 ст. 927, абз. 2 п. 2 ст. 968, п. 2 ст. 969, ст. 970). В настоящее время урегулированы вопросы о морском страховании (гл. XV КТМ) и медицинском страховании (Закон РФ от 28 июня 1991 г. № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»)<sup>10</sup>.

Гражданско-правовыми являются лишь отношения по добровольному медицинскому страхованию. Обязательное медицинское страхование относится к сфере социального страхования как институт права социального обеспечения и представлено достаточно сложившейся нормативной базой.

В единую (комплексную по юридической природе) систему источников страхового права входит и специальное страховое законодательство, включающее в свой состав:

- ◆ Закон об организации страхового дела;
- ◆ иные федеральные законы, принимаемые в целях регламентации отношений, включенных в предмет регулирования Закона

---

<sup>10</sup> Ведомости СНД и ВС РСФСР, 1991, № 27. Ст. 920; Ведомости СНД и ВС РФ, 1993. — № 17. Ст. 602; СЗ РФ, 1994, № 10. Ст. 1108; 2002, № 22. Ст. 2026; 2003, № 52 (ч. 1). Ст. 5037 (далее — Закон о медицинском страховании).

об организации страхового дела (ст. 1 данного Закона), например Федеральный закон от 23 декабря 2003 г. № 177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации»<sup>11</sup>;

- ◆ иные правовые акты, ряд из которых закладывает основы будущего регулирования страховых отношений на законодательном уровне;
- ◆ нормативные правовые акты, издаваемые в пределах своей компетенции федеральными органами исполнительной власти в случаях, предусмотренных указанным законом. В настоящее время нормативно-правовое регулирование страховых отношений осуществляет Министерство финансов РФ<sup>12</sup>, а контроль и надзор за деятельностью субъектов страхового дела возложен на Федеральную службу страхового надзора<sup>13</sup>. Концентрация страховых надзорных функций в руках специального органа исполнительной власти — фактор усиления публично-правового влияния в страховании.

Качество специфических регулятивных норм приобретают стандартные правила соответствующего вида страхования, что обусловлено закреплением в п. 1 ст. 943 ГК общего положения о возникновении страховых обязательств из договора и возможности определения в таких правилах его условий. Правила страхования (полисные правила) не могут быть признаны источником страхового права в собственном (строгом) смысле, так как не обладают юридической (общеобязательной) для страховщика и страхователя силой. Однако нельзя отрицать их регулятивного значения, когда на их применение прямо указывается в самом договоре (страховом полисе) и когда они изложены в одном документе с договором (страховым полисом) либо приложены к нему, что должно быть

---

<sup>11</sup> СЗ РФ, 2003, № 52 (ч. I). Ст. 5029.

<sup>12</sup> См.: Положение о Министерстве финансов РФ, утвержденное Постановлением Правительства РФ от 30 июня 2004 г. № 329 (СЗ РФ, 2004, № 31. Ст. 3258), а также Постановление Правительства РФ от 7 апреля 2004 г. № 185 «Вопросы Министерства финансов Российской Федерации» (СЗ РФ, 2004, № 15. Ст. 1478).

<sup>13</sup> См.: Постановления Правительства РФ от 8 апреля 2004 г. № 203 «Вопросы Федеральной службы страхового надзора» (СЗ РФ, 2004, № 15. Ст. 1495) и от 30 июня 2004 г. № 330 «Об утверждении Положения о Федеральной службе страхового надзора» (СЗ РФ, 2004, № 28. Ст. 2904).

удостоверено соответствующей записью в договоре (п. 2 ст. 943 ГК). При этом по соглашению сторон отдельные положения правил могут быть изменены, дополнены или исключены (п. 3 ст. 943 ГК).

Правила страхования принимаются, одобряются или утверждаются страховщиком или объединением страховщиков в соответствии с ГК и Законом об организации страхового дела, в силу чего они могут быть признаны «разновидностью объективного права в качестве одной из форм внезаконодательного правотворчества»<sup>14</sup>. Правила страхования содержат существенные условия, на которых заключается договор страхования: о субъектах и объектах страхования, страховых рисках и страховых случаях, порядке определения страховой суммы, страховой премии (страховых взносов) и др. (п. 1 ст. 943 ГК, п. 3 ст. 3 Закона об организации страхового дела).

Отдельные условия страхования могут конкретизироваться страховщиками в дополнительных правилах страхования, в уведомительном порядке направляемых в орган страхового надзора (п. 3 ст. 32.9 Закона об организации страхового дела). Правила страхования, отражая «деловой имидж и финансово-предпринимательские возможности»<sup>15</sup> профессиональных участников страховой деятельности, приобретают важное практическое значение, определяя направления развития страховой политики и возможности унификации полисных условий для тех или иных сфер страхования. Такие правила по своей природе могут быть отнесены к разновидности обычаев делового оборота (п. 2 ст. 427 ГК) и в условиях интенсивного развития рынка страховых услуг играют все возрастающую роль.

Страховые обычаи традиционно используются также в практике международного страхования. Таковы, в частности, Условия страхования грузов (*Institute Cargo Clauses*), разработанные Объединением лондонских страховщиков (*Institute of London Underwriters*, 1884). Данное Объединение систематизирует и унифицирует стандартные условия страхования (по существу — обычаи) и издает регулярно обновляемые собственные правила страхования — «оговорки» («*clauses*»). Поэтому ссылку страхователя на правила Объе-

---

<sup>14</sup> Серебровский В.И. *Избранные труды по наследственному и страховому праву* (серия «Классика российской цивилистики»), 2-е изд. Москва, 2003, с. 285.

<sup>15</sup> Шиминова М.Я. *Основы страхового права России*. Москва, 1993, с. 71.

динения лондонских страховщиков при заключении договора следует рассматривать как известность для страхователя данных правил, что исключает необходимость приложения их текста к договору.

## **2. ПОНЯТИЕ И СИСТЕМА ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СТРАХОВАНИЮ**

### **2.1. ПОНЯТИЕ И ВИДЫ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СТРАХОВАНИЮ**

Обязательства по страхованию представляют собой самостоятельный вид гражданско-правовых обязательств, оформляющих отношения по оказанию финансовых (денежно-кредитных) услуг.

В силу обязательства по страхованию одно лицо — страховщик — обязано при наступлении в определенный срок (или без указания срока) предусмотренных обстоятельств (страхового случая) произвести обусловленную страховую выплату другому лицу — страхователю или иному лицу (выгодоприобретателю, застрахованному лицу) и вправе требовать оплаты страховых премий (страховых взносов), а страхователь обязан уплачивать страховые премии (страховые взносы) и вправе требовать предоставления соответствующих страховых выплат.

Глава 48 ГК регламентирует три группы обязательств по страхованию:

- 1) обязательства из договора страхования (абз. 1 п. 1 ст. 927);
- 2) обязательства, возникающие из специальных видов страхования, существующие как самостоятельные договорные формы, содержащие условия о страховании (страхование иностранных инвестиций от некоммерческих рисков, морское страхование, медицинское страхование, страхование банковских вкладов и страхование пенсий — ст. 970);
- 3) обязательства из договоров страхования с императивным требованием обязательного заключения по прямому предписанию закона, а не на основе принципа договорной свободы сторон (п. 2 ст. 927) — обязательное страхование.

Страховые обязательства, имеющие источником своего возникновения традиционные договоры имущественного и личного страхования, регулируются главным образом нормами гл. 48 ГК как



собственно («чистые») договорные страховые правоотношения. В случаях включения в такие договоры условий, относящихся к отдельным специальным видам страхования (морское, медицинское и др.), они становятся смешанными гражданско-правовыми договорами (п. 3 ст. 421 ГК).

## **2.2. ФОРМЫ СТРАХОВАНИЯ И ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СТРАХОВАНИЮ**

Особенности объекта страхового обязательства лежат в основе выделения двух форм страхования: имущественного и личного.

Как самостоятельная форма имущественное страхование характеризуется тем, что в качестве его объекта выступает имущественный интерес в защите от убытков, связанных с утратой (гибелью), недостатчей или повреждением определенного имущества. Личное страхование имеет объектом интерес в охране жизни, здоровья, способности к труду, пенсионного обеспечения граждан.

Следует учитывать, что имущественное и личное страхование имеют в своей основе универсальную обеспечительную сущность (функцию). В одном случае она проявляется в возмещении понесенных убытков, в другом — в выплате определенной денежной суммы независимо от наличия или отсутствия убытков. Отсюда в доктрине страхового права исторически сложилось наименование имущественного страхования как страхования убытков, а личного — как страхования сумм<sup>16</sup>.

Проводимое ранее разграничение форм страховых обязательств по источнику их возникновения на добровольную и обязательную утратило в настоящее время смысл в связи с закреплением общего правила о создании как добровольного, так и обязательного страхования на основе договора (п. 1 и п. 2 ст. 927, п. 1 ст. 936 ГК). Различия проявляются лишь в самом характере договора. При добровольном страховании договор выступает как свободное выраже-

---

<sup>16</sup> В.К. Райхер обоснованно полагал, что в основе такого деления должен лежать критерий не метода страхового обеспечения, а предмета страхования, т. е. деление по роду охраняемых страхованием благ (имущественных и личных), а вместе с тем и по роду угрожающих им опасностей и случайностей (см.: Райхер В.К. Некоторые вопросы кодификации страхового законодательства. *Сов. государство и право*, 1947, № 9, с. 55).

ние частной автономии воли страховщика и страхователя с распространением на него всех общих правил о договорных обязательствах и сделках. Для обязательного страхования заключение договора вытекает из императивного предписания закона как частный случай установленного законом понуждения к заключению договора (абз. 2 п. 1 ст. 421 ГК), предусматривая при этом последствия нарушения правил об обязательном страховании (ст. 937 ГК).

Обязательное страхование как правоотношение возникает из непосредственного действия императивного предписания закона в силу точно указанных в нем юридических фактов. Понуждение к созданию обязательного страхования не придает ему публично-правового характера, а сохраняет за ним качество частноправовой категории, что подтверждается, во-первых, тем, что любое гражданско-правовое обязательство основывается на законе и различна лишь форма, в которой закон влияет на создание того или иного обязательства; во-вторых, тем, что общей целью (единством функционального назначения), лежащей в основе любого, в том числе и обязательного, страхования, является обеспечение (защита) частных интересов от возможных имущественных потерь (покрытие случайно возникших имущественных потребностей), а не удовлетворение фискальных или иных публичных (общественных) интересов. Таким образом, обязательное страхование как частноправовая конструкция лишь выражает принудительную форму его создания со стороны существующего правопорядка и не становится по источнику своего возникновения особым институтом публичного права.

В советский период развития страхового права существовал институт государственного обязательного страхования, фактически представлявший собой «страховой» способ налогообложения. ГК впервые закрепил иную сущность обязательного страхования (п. 2 ст. 927, п. 1 ст. 935) как разновидности страхования в пользу третьего лица.

Обязательное страхование отличается следующими характеристиками:

- ♦ оно осуществляется в силу прямого указания закона (см., например, п. 1 ст. 31 Закона о железнодорожном транспорте, предусматривающий обязательное страхование пассажиров на период следования поездами дальнего следования на же-

лезнодорожном транспорте общего пользования) или в единственном случае может быть предусмотрено иным правовым актом — для юридических лиц в отношении закрепленного за ними на праве хозяйственного ведения или оперативного управления государственного или муниципального имущества (п. 3 ст. 935 ГК);

- ◆ круг страхователей указывается в соответствующем законе (или ином правовом акте) с возложением на них обязанности по страхованию жизни, здоровья или имущества других определенных в законе лиц — застрахованных лиц — либо своей гражданской ответственности (как договорной, так и деликтной) перед другими лицами (п. 2 ст. 927, п. 1 ст. 935 ГК);
- ◆ оплата страхования осуществляется по общему правилу за счет страхователя (например, доноров при выполнении ими донорских функций — за счет средств службы крови, спасателей — за счет средств, выделяемых на содержание соответствующих аварийно-спасательных служб и аварийно-спасательных формирований), за исключением страхования пассажиров, осуществляемого за их счет (п. 2 ст. 936 ГК), — суммы страхового взноса включаются в стоимость проездного документа пассажира;
- ◆ страховое обязательство оформляется договором страхования (п. 1 ст. 936 ГК), который подлежит принудительному заключению в силу императивного предписания закона. Заключение такого договора обязательно в имущественном страховании — только для страхователя, а в личном — и для страховщика в силу отнесения договора личного страхования к числу публичных (абз. 2 п. 1 ст. 927 ГК). Однако во всех случаях страховщик может выдвигать иные условия заключения договора, чем те, которые предложил ему страхователь, и не вправе лишь уклониться от его заключения;
- ◆ ГК устанавливает гарантии прав лиц, в пользу которых по закону должно быть осуществлено обязательное страхование, предусматривая для страхователей строгие последствия нарушения правил о таком страховании (ст. 937);
- ◆ основные элементы данного страхования — объекты страхования, страховые риски и минимальные размеры страховых

сумм — определяются законом (или в установленном им порядке) (п. 3 ст. 936 ГК). Так, в частности, Федеральный закон от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»<sup>17</sup> устанавливает, что страховая сумма, в пределах которой страховщик обязуется при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение срока действия договора обязательного страхования) возместить потерпевшим причиненный вред, составляет 400 тыс. руб., а именно: в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью нескольких потерпевших, — 240 тыс. руб. и не более 160 тыс. руб. при причинении вреда жизни или здоровью одного потерпевшего; в части возмещения вреда, причиненного имуществу нескольких потерпевших, — 160 тыс. руб. и не более 120 тыс. руб. при причинении вреда имуществу одного потерпевшего (ст. 7).

Особым случаем обязательного страхования является обязательное государственное страхование (п. 3 ст. 927, ст. 969 ГК), специфика которого заключается в следующем:

- ♦ оно устанавливается в целях обеспечения социально значимых интересов граждан и государства, связанных с жизнью, здоровьем и имуществом государственных служащих определенных категорий;
- ♦ оно может осуществляться:
  - 1) непосредственно на основании законов и иных правовых актов в силу указанных в них обстоятельств и не требует договорного оформления, т. е. является внедоговорным (см., например, Федеральный закон от 10 января 1996 г. № 5-ФЗ «О внешней разведке»)<sup>18</sup>;
  - 2) вытекать из заключаемого в соответствии с законами и иными правовыми актами договора страхования (это предусмотрено, например, 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 начальст-

---

<sup>17</sup> СЗ РФ, 2002, № 18. Ст. 1720; № 52 (ч. 1).

<sup>18</sup> СЗ РФ, 1996, № 3. Ст. 143; 2000.

вующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы»<sup>19</sup>;

- ◆ обязательное государственное страхование проводится не за счет средств застрахованных лиц, а из централизованных источников (бюджетных средств соответствующего уровня), что, с одной стороны, определяет некоммерческую сущность данного страхования, а с другой — не позволяет рассматривать его как своеобразный способ налогообложения физических лиц;
- ◆ круг страхователей и страховщиков прямо определен самим ГК (абз. 2 п. 1, п. 2 ст. 969): страхователи — исключительно федеральные органы исполнительной власти; страховщики — как государственные страховые компании (например, Военно-страховая компания), иные государственные организации (специализированные фонды), так и обычные страховые организации (ст. 938 ГК). Для отбора страховщиков при осуществлении страхования за счет средств соответствующего бюджета установлен открытый конкурс;
- ◆ застрахованными лицами выступают определенные категории государственных служащих (абз. 1 п. 1 ст. 969 ГК). Однако данное страхование распространяется на более широкий круг лиц, поскольку п. 3 ст. 927 ГК не содержит на этот счет каких-либо ограничений. Кроме того, такое страхование предусмотрено специальными законами и для лиц, не являющихся по формальным критериям государственными служащими (в частности, ст. 9 Федерального закона от 21 декабря 1994 г. № 69-ФЗ «О пожарной безопасности») <sup>20</sup>;
- ◆ оплата страхования производится в размере, определяемом законами и иными правовыми актами о таком страховании (п. 3 ст. 969 ГК);
- ◆ правила гл. 48 ГК применяются к обязательному государственному страхованию, если иное не предусмотрено законами и иными правовыми актами о таком страховании и не выте-

---

<sup>19</sup> СЗ РФ, 1998, № 13. Ст. 1474; № 30.

<sup>20</sup> СЗ РФ, 1994, № 35. Ст. 3649 (с послед. изм.).

кает из существа соответствующих страховых отношений (п. 4 ст. 969 ГК).

### **2.3. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО СОСТРАХОВАНИЮ**

Особое место среди видовых разновидностей обязательств по страхованию занимают сострахование, двойное страхование и перестрахование, в которых участвуют несколько страховщиков.

Сострахование — страхование одного и того же объекта страхования совместно несколькими страховщиками, оформляемое одним договором страхования (ст. 953 ГК, ст. 12 Закона об организации страхового дела). Права и обязанности каждого из состраховщиков могут быть определены в самом договоре; в противном случае они солидарно отвечают перед страхователем (выгодоприобретателем) за соответствующие страховые выплаты по договору имущественного или личного страхования (ст. 953 ГК). Таким образом, сострахование является разновидностью обязательства с множественностью лиц (абз. 1 п. 1 ст. 308 ГК).

Потребность в использовании конструкции сострахования может возникнуть как у страхователя, так и у страховщика. Для страхователя — при наличии объектов такой стоимости, страхование которых не может быть осуществлено одним страховщиком или поиски страховщика с соответствующими возможностями сопряжены для него со значительными трудностями или расходами. Для страховщика сострахование выступает как своеобразный механизм профессиональной кооперации (сотрудничества) страховщиков, необходимость в которой может вызываться различными обстоятельствами их деятельности на страховом рынке (недостаточность страховых резервов, невозможность использования перестрахования и др.).

Вместе с тем при практическом осуществлении сострахования обнаруживаются невыгодные его стороны для обоих участников. Для страхователя наличие нескольких страховщиков создает дополнительные обременения во взаимоотношениях с каждым из них, особенно при наступлении страхового случая с застрахованным объектом. Для страховщика — неизбежное участие в операциях по страхованию других страховщиков обнаруживает его неспособность самостоятельно осуществить страхование, что может

отрицательно отразиться на его деловой репутации и профессиональном рейтинге.

Сострахование не следует смешивать с двойным страхованием — совокупностью двух и более страховых обязательств. Сострахование всегда оформляет отношение по страхованию одного и того же объекта одновременно несколькими страховщиками одним договором.

При двойном страховании один и тот же объект застрахован по двум или более договорам несколькими страховщиками (абз. 1 п. 4 ст. 951 ГК, ч. 3 п. 3 ст. 10 Закона об организации страхового дела). Кроме того, сострахование может быть использовано и для имущественного, и для личного страхования, тогда как двойное страхование допустимо лишь в договорах страхования имущества и предпринимательского риска (абз. 1 п. 1 ст. 951 ГК).

Гражданский кодекс устанавливает общее правило для двойного страхования: страховое возмещение для каждого страховщика определяется пропорционально отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме всех заключенных договоров по данному объекту (п. 4 ст. 951, п. 2 ст. 952; ч. 3 п. 3 ст. 10 Закона об организации страхового дела). Таким образом, общее возмещение, полученное страхователем (выгодоприобретателем), не может превышать страховую сумму, что исключает возможность неосновательного обогащения.

Превышение размера общей страховой суммы над страховой стоимостью как единственное отступление от постулата страхового права допускается, когда имущество и предпринимательский риск застрахованы от разных страховых рисков как по одному, так и по отдельным договорам страхования, в том числе с разными страховщиками (п. 1 ст. 952 ГК). Такое допущение объясняется практически ничтожной вероятностью одновременного наступления для одного и того же объекта страхования разных страховых случаев (например, природного стихийного бедствия и несчастного случая).

## **2.4. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО ПЕРЕСТРАХОВАНИЮ**

Перестрахование обеспечивает защиту от крупных (гигантских) или катастрофических рисков (авиационных, космических, инвестиционных и др.), а также рисков природно-климатического про-

исхождения, угрожающих материальным ресурсам человеческой деятельности (в частности, в сфере агропромышленного производства).

По своей экономической сущности — это отношения, связанные со страховым покрытием рисков одних страховщиков путем их передачи другим страховщикам, т. е. отношения экономического механизма перераспределения рисков с целью создания финансово-экономических условий для устойчивого и рентабельного осуществления страховых операций. Перестраховочные экономические отношения подвергаются гражданско-правовому регулированию и выступают в форме обязательств по перестрахованию.

Обязательства по перестрахованию — особая разновидность обязательств по имущественному страхованию, опосредующих предоставление услуг профессиональными участниками страховой предпринимательской деятельности по защите одним страховщиком (перестраховщиком) имущественных интересов другого страховщика (перестрахователя), связанных с принятыми им по договору страхования (основному договору) обязательствами по страховой выплате.

Особенности и функциональное назначение перестраховочной деятельности требуют строгого соблюдения «лицензионной чистоты» её осуществления: страховое законодательство не допускает совмещения страховщиками деятельности по различным видам страхования. При наличии у страховщика лицензии на осуществление страхования жизни он не вправе проводить перестрахование рисков по имущественному страхованию, принятых на себя страховщиками (п. 3 ст. 13 Закона об организации страхового дела). Специфика имущественного интереса в договоре страхования жизни на случай дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события исключает возможность перестрахования риска страховой выплаты по таким договорам (п. 2 ст. 13 Закона об организации страхового дела).

Перестраховочные обязательства оформляются договором (п. 4 ст. 13 Закона об организации страхового дела), к которому применяются в субсидиарном порядке правила гл. 48 ГК в отношении страхования предпринимательского риска, поскольку договором перестрахования не предусмотрено иное (п. 2 ст. 967 ГК).

Таким образом, ГК фактически относит перестрахование к страхованию предпринимательского риска, т. е. разновидности обязательств по имущественному страхованию (п. 2 ст. 929).



Договор перестрахования — договор о передаче одним страховщиком принятой им на себя обязанности по страховой выплате (страхового возмещения или страховой суммы) полностью или частично страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу) другому страховщику. Передающий свои обязанности по страховым выплатам страховщик именуется перестрахователем, или cedentом, а страховщик, принимающий эти обязанности, — перестраховщиком, или цессионарием.

При перестраховании страховщик по основному (прямому) договору — прямой страховщик — в отношении перестраховщика занимает положение страхователя, приобретая таким образом соответствующие права и обязанности. Однако перед страхователем по основному (прямому) договору страхования ответственным по предоставлению страховых выплат остается страховщик по этому договору (п. 3 ст. 967 ГК, п. 2 ст. 13 Закона об организации страхового дела). Это означает, что страхователь обладает правом предъявить требование о страховой выплате исключительно к страховщику — своему контрагенту по основному (прямому) договору. Неспособность перестраховщика исполнить свои обязательства по договору перестрахования не освобождает прямого страховщика по основному (прямому) договору от обязанности произвести страховые выплаты страхователю.

В договоре перестрахования страховой интерес страховщика связан с принятым им по договору страхования риском соответствующих страховых выплат перед страхователем. Поэтому договор перестрахования служит формой передачи (размещения) застрахованных рисков между профессиональными субъектами (участниками) страховой деятельности. Передаваемый риск именуется перестраховочным риском, а процесс его передачи — цедированием риска, или перестраховочной цессией. В страховой практике сложилось также специальное обозначение перечня принятых на страхование и подлежащих перестрахованию рисков — бордеро́ (фр. *bordereau* — «ведомость, опись, реестр»).

Особенности цедирования риска лежат в основе классификации договоров перестрахования на:

- ◆ договоры факультативного перестрахования;
- ◆ договоры облигаторного перестрахования;
- ◆ договоры факультативно-облигаторного перестрахования.

Договор факультативного перестрахования предоставляет страховщику (перестрахователю) право на передачу застрахованных им рисков, а перестраховщику — исключительную возможность принятия или отказа от предложенных рисков. Он основан на принципе автономии воли обоих субъектов перестраховочной деятельности, т. е. их свободного усмотрения как в передаче, так и в принятии «риска на ответственность». Договор факультативного перестрахования — исторически первая перестраховочная форма, добровольная конструкция которой способствует её широкому распространению на национальном и зарубежных страховых рынках.

Договор облигаторного перестрахования — договор, взаимно обязывающий его стороны: страховщика (перестрахователя) — к передаче определенных долей во всех рисках, принимаемых им на страхование в установленный период времени, другому конкретному страховщику (перестраховщику), а перестраховщика — к их принятию. Данный вид перестраховочного договора активно используется в международной практике, так как в силу своей обязательности по существу является способом предоставления перестраховщиком перестрахователю финансовой гарантии, «страховых емкостей» на те случаи, когда в обусловленный контрагентами период перестраховочный портфель рисков окажется для перестрахователя убыточным.

Факультативно-облигаторный договор (договор «открытого покрытия») создает обязанность принимать предложенные доли рисков только для перестраховщика, оставляя на исключительное усмотрение страховщика (перестрахователя) их передачу или воздержание от нее.

В практике страхования сложились две системы участия перестраховщика в деятельности страховщика: пропорциональная (традиционная) и непропорциональная.

Пропорциональная система включает три способа, опосредуемых договорами:

- 1) квотное перестрахование;
- 2) эксцедентное перестрахование;
- 3) квотно-эксцедентное перестрахование.

При квотном перестраховании доля участия перестраховщика выражается в конкретной (фиксированной) сумме — квоте.

Экседентное перестрахование определяет размер максимального собственного участия страховщика (перестрахователя) в страховом покрытии — экседент, а перестраховщик обеспечивает только превышающие его возможные потери. Как сочетание этих двух видов квотно-экседентное перестрахование применяется сравнительно редко.

Непропорциональная система получила развитие в двух договорных типах перестрахования:

- 1) договоре экседента убытка;
- 2) договоре экседента убыточности.

В договоре экседента убытка перестраховщик обеспечивает страховое покрытие той части убытка, которая превышает установленную сумму собственного участия страховщика (перестрахователя) — франшизу (приоритет), но ниже определенной в договоре суммы, составляющей предельную границу обязательств перестраховщика — лимит перестраховочного покрытия.

Договор экседента убыточности предусматривает, что убыточность до установленного предела будет покрываться исключительно самим страховщиком (перестрахователем), а всё превышение данного лимита убыточности — перестраховщиком.

Обеспечению интересов перестраховщика служит институт ретроцессии (ст. 967 ГК), когда перестраховщик — ретроцедент, приняв риск в перестрахование, может передать его (полностью или частично) третьему страховщику — ретроцессионарию (с распространением на данные отношения правил о договоре перестрахования).

## **2.5. ОСНОВАНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СТРАХОВАНИЮ**

Гражданский кодекс впервые в национальной практике регулирования страховых отношений закрепляет общее правило о возникновении обязательств по страхованию из договора (ст. 927). Договор страхования, являясь «формой юридических отношений страховщика с каждым отдельно взятым страхователем»<sup>21</sup>, выполняет важнейшую обеспечительную функцию для конкретного стра-

---

<sup>21</sup> Райхер В.К. *Общественно-исторические типы страхования*. Москва–Ленинград, 1947, с. 185.

хователя, воплощая таким образом социальное значение и социальную ценность всего гражданско-правового института страхования.

Вместе с тем ГК допускает и другие основания возникновения страховых обязательств. Так, общества взаимного страхования осуществляют страхование непосредственно на основании членства (абз. 1 п. 3 ст. 968 ГК).

Источником создания обязательств по страхованию могут выступать юридические факты, прямо указанные в законе или ином правовом акте — для отношений по обязательному государственному страхованию жизни, здоровья и имущества государственных служащих определенных категорий (п. 2 ст. 969 ГК). Точнее, следует говорить о юридическом факте приобретения конкретным гражданином соответствующего правового статуса, что и составляет основание возникновения данных страховых обязательств. Тем самым осуществляется защита таких имущественных интересов, которые с наибольшей полнотой и всесторонностью могут быть обеспечены исключительно государственно-властным регулированием (как одно из проявлений публично-правовой стороны института страхования).

### **3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ**

#### **3.1. ВИДЫ И СОДЕРЖАНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

Договора, лежащие в основании возникновения страховых обязательств, по своей сущности (природе) различны. В одних случаях обязанность его заключения императивно установлена самим законом (п. 2 ст. 927, п. 1 ст. 936 ГК); в других — его создание зависит исключительно от собственного усмотрения сторон (абз. 1 п. 1 ст. 927 ГК). Поэтому следует различать два вида договоров как оснований возникновения обязательств по страхованию:

- 1) договор страхования как классическая модель частной автономии воли;
- 2) договор страхования как ограниченный договор, особая разновидность принудительного договора.

ГК отказался от единой конструкции договора страхования, закрепляя два самостоятельных страховых договора — договор иму-

ущественного страхования (ст. 929) и договор личного страхования (ст. 934), тем самым определив его наиболее оптимальную законодательную регламентацию (начало которой было положено ст. 107 Основ гражданского законодательства 1991 г.).

Для заключения договоров имущественного и личного страхования ГК предусматривает исчерпывающий перечень одностипных существенных условий<sup>22</sup>, по которым должно быть достигнуто соглашение между страхователем и страховщиком (ст. 942):

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

Для договора личного страхования соглашение должно включать условия:

- ◆ о застрахованном лице;
- ◆ о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая);
- ◆ о размере страховой суммы;
- ◆ о сроке действия договора.

Однако каждое из четырех перечисленных существенных условий отличается характерными особенностями, обусловленными самой сущностью опосредуемых договором отношений имущественного и личного страхования. Стороны вправе включать в содержание договора страхования любые другие условия, которые могут привести к возникновению в том числе и смешанного договора. Отсутствие в договоре страхования какого-либо существенного условия не всегда должно рассматриваться как основание признания его незаключенным (если на это обстоятельство не ссылается ни одна из сторон). Пропущенное существенное условие

---

<sup>22</sup> В системе поименованных в части второй ГК договоров договор страхования относится к числу единичных, для которых императивно определен круг его существенных условий (ср. п. 1 ст. 1016). Подробнее см.: Витрянский В.В. Существенные условия договора в отечественной цивилистике и правоприменительной практике. *Вестник ВАС РФ*, 2002, № 6, с. 80 и след.

может быть восполнено посредством составления аддендума (лат. *addere* — «присоединять»), т. е. документа, содержащего дополняющие договор страхования условия.

### **3.2. ФОРМА ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ ПОЛИС**

Пункт 1 ст. 940 ГК устанавливает требования относительно формы договора страхования, предусматривая обязательность письменной формы его заключения, несоблюдение которой влечет признание договора недействительным (за исключением случаев оформления договором обязательного государственного страхования (ст. 969 ГК)).

Поскольку к договору страхования применяются общие правила о гражданско-правовых договорах, в том числе и о форме (ст. 434 ГК), он может заключаться в традиционной форме — путем составления одного документа. Однако в процессе исторического развития института страхования выработалась специфическая — непосредственно «страховая» его форма: страховой полис (свидетельство, сертификат, квитанция). Такие страховые документы выдаются страховщиком (с его подписью) на основании письменного или устного заявления страхователя (абз. 1 п. 2 ст. 940 ГК). В этом случае согласие страхователя (его акцепт) заключить договор на предложенных страховщиком условиях подтверждается принятием этих документов от страховщика (абз. 2 п. 2 ст. 940 ГК).

Страховой полис, свидетельство, сертификат, квитанция — тождественные по своей юридической силе документы и по общему правилу являются именными, хотя допускается выдача их и на предъявителя (абз. 2 п. 3 ст. 930 ГК, п. 2 ст. 253 КТМ).

В коммерческой практике широкое хождение имеют генеральные полисы, выдаваемые страховщиком при регулярном страховании разных партий однородного имущества на сходных условиях в течение согласованного сторонами срока (п. 1 ст. 941 ГК). Однако и при этом для страхователя не исключается возможность получения страховых полисов по отдельным партиям имущества, подпадающим под действие генерального полиса (абз. 1 п. 3 ст. 941 ГК).

Для упрощения и облегчения процедуры заключения договора страхования страховщики (объединения страховщиков) разрабатывают и широко внедряют в практическую сферу своей деятельности

стандартные формы договора (страхового полиса) по отдельным видам страхования (п. 3 ст. 940 ГК). В рамках таких стандартных форм — формуляров — происходит типизация (стандартизация) условий договора, совершение которого происходит посредством присоединения к ним (в противном случае страхователь вынужден отказаться от вступления в договор). Таким образом, договор страхования становится разновидностью договора присоединения (ст. 428 ГК)<sup>23</sup>. Использование возможности стандартных форм не исключает индивидуального определения сторонами одного или нескольких условий договора страхования, что не влияет на квалификацию такого договора как договора присоединения. Требуется лишь оценка индивидуально согласованных (переформулированных) условий для правоотношения в целом и отнесения такого договора страхования к числу типовых, или стандартных.

Страховой полис является основным доказательством факта заключения договора страхования. Вместе с тем необходимость предъявления страхового полиса страхователем для получения в связи с наступившим страховым случаем обозначенных в нем страховых выплат не превращает страховой полис в ценную бумагу<sup>24</sup>. Страховой полис не предоставляет правомерному держателю права требовать исполнения того, что написано в этой бумаге, а является исключительно принадлежностью страхового требования: бумага следует за требованием, а не требование за бумагой, как это имеет место в ценной бумаге (ст. 142 ГК). Не является страховой полис ценной бумагой и тогда, когда он составлен на предъявителя. В этом случае можно говорить о страховом полисе как о легитимационной бумаге. Для получения страховой выплаты требуется наличие ряда особых юридических фактов: своевременная уплата страховой

---

<sup>23</sup> Виднейший теоретик отечественного страхового права В. И. Серебровский не усматривал достаточных оснований для наделения страхового договора характеристикой договора, заключаемого посредством присоединения, а следовательно, и для отнесения свойств (особенностей) договоров присоединения к числу прочных (устойчивых) страховых признаков (см.: Серебровский В.И. *Избранные труды по наследственному и страховому праву*. С. 341).

<sup>24</sup> Это положение общепризнано отечественной доктриной страхового права. См.: Серебровский В.И. *Очерки советского страхового права*. Москва—Ленинград, 1926, с. 138–144; Он же. *Страхование*. Москва, 1927, с. 106–108; Он же. Юридическая природа страхового полиса. *Вестник советской юстиции*, 1926, № 21 (55), с. 821–823; Граве К.А., Лунц Л.А. *Страхование*. Москва, 1960, с. 140–141.

премии (страхового взноса), наличие страхового интереса и страхового риска в период действия договора, наступление страхового случая помимо умысла или грубой неосторожности страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) и др. Их отсутствие влечет отпадение права на страховую выплату, несмотря на предъявление страхового полиса страхователем (или иным уполномоченным лицом).

Выдача страхового полиса производится исключительно самим страховщиком («домашний акт»). В отличие от любого вида ценных бумаг он вообще не предназначен для обращения в гражданском обороте: это подписанный страховщиком односторонний документ (абз. 1 п. 2 ст. 940 ГК) внутреннего использования, выполняющий чисто страховые функции.

Исходя из изложенного можно сказать, что страховой полис — это односторонний документ, выдаваемый и подписанный страховщиком, подтверждающий достигнутое между страховщиком и страхователем соглашение о заключении договора страхования, а также удостоверяющий (легитимирующий) личность страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) для получения страховых выплат в связи с наступившим страховым случаем.

В сфере перестрахования для целей практического удобства её профессиональных участников в качестве подтверждения соглашения между перестрахователем и перестраховщиком наряду с договором перестрахования могут использоваться иные документы, применяемые исходя из обычаев делового оборота (п. 5 ст. 13 Закона об организации страхового дела), в частности передаваемые по факсу односторонние документы.

### **3.3. СТРАХОВЫЙ ИНТЕРЕС**

Необходимой предпосылкой создания обязательства по страхованию, выступающей и в качестве одного из его конститутивных элементов, является страховой интерес. Страховой интерес традиционно относится к фундаментальным понятиям страхового права, поскольку:

- ◆ во-первых, он обуславливает саму возможность существования всего института страхования (незыблемый принцип страхового права: «Без интереса нет страхования»);



- ◆ во-вторых, страховой интерес определяет все важнейшие элементы страхового обязательства: его объект; субъектный состав; содержание и исполнение; ответственность сторон за его нарушение.

Страховой интерес в обязательствах по страхованию имеет универсальное значение: его наличие необходимо как для имущественного, так и для личного страхования. Страховой интерес, таким образом, приобретает качество краеугольного принципа, на котором базируется страховое обязательство, обеспечивающее единство гражданско-правового института страхования.

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

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

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

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

Интерес должен носить имущественный характер (п. 2 ст. 929 ГК, ст. 2, 4, 7 Закона об организации страхового дела). Имущест-

венная ценность страхового интереса позволяет подвергнуть его денежной оценке, т. е. определить стоимость страхового интереса.

Страховой интерес всегда имеет конкретный характер, обусловленный его неременной связанностью с конкретным лицом. Эта взаимосвязь выражается в том, что исключительно лицо, обладающее имущественным интересом, — страховой интересент может являться участником обязательства по страхованию. Страховой интерес всегда представляет своего носителя, который указывается при создании страхового обязательства, т. е. является субъективным страховым интересом.

Страховой интерес должен вытекать из того или иного правоотношения, быть основанным на нем, т. е. являться юридическим интересом. Страховой интерес всегда связан с субъективным правом или правоотношением (правом собственности и иным вещным правом, различными договорными и деликтными обязательствами, личными неимущественными правами), которые определяют предмет имущественного интереса страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица). Однако это не превращает страхование в акцессорное обязательство. Страховое обязательство всегда сохраняет самостоятельное значение, являясь независимым гражданско-правовым обязательством.

Страховой интерес признается действительным, если он правомерный, т. е. отвечает нормам положительного права. Поэтому не обеспечиваются страховой защитой противоправные интересы, а также интересы, не являющиеся противоправными, но страхование которых императивно запрещено законом (ст. 928 ГК, п. 3 ст. 4 Закона об организации страхового дела) (страхование убытков от участия в играх, лотереях и пари; расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников). Включение таких условий в договор страхования влечет его ничтожность.

Изложенное позволяет заключить, что:

- ♦ во-первых, страховой интерес — это определенная потребность лица (страхователя, выгодоприобретателя, застрахованного лица) в получении средств для компенсации (обеспечения) возможных потерь при наступлении неблагоприятных обстоятельств, связанных с принадлежащими ему имущественными ценностями или нематериальными благами;

- ◆ во-вторых, страховой интерес составляет необходимую предпосылку и элемент любого обязательства по страхованию;
- ◆ в-третьих, страховой интерес должен отвечать определенным требованиям (условиям): быть субъективным, имущественным, правомерным по своему содержанию и опираться на юридически значимое основание (титул);
- ◆ в-четвертых, в обязательствах по имущественному страхованию страховой интерес определяет максимально возможный размер (предел, лимит) страхового возмещения, предоставляемого страховщиком страхователю.

### **3.4. СРОК В ДОГОВОРЕ СТРАХОВАНИЯ**

Значение срока как одного из элементов договора страхования определяется его ролью как фактора, непосредственно влияющего на степень принимаемого страховщиком риска. Срок может быть определен как строгими временными границами (год, пять лет и т. п.), так и являться неопределенным (пожизненное страхование).

Срок как существенное условие страхового договора (ст. 942 ГК) придает ему длящийся характер. Срок устанавливает временной предел существования основной обязанности страховщика по предоставлению страховых выплат, истечение которого освобождает его от её дальнейшего несения и прекращает само обязательство. Поэтому по сложившейся страховой практике момент истечения срока, на который создан договор страхования, может определяться не только днем, но и часом.

Помимо общего срока действия страхового договора в нем могут предусматриваться сроки исполнения определенных обязанностей: по уплате страховой премии (или страховых взносов при внесении страховой премии в рассрочку — так называемые страховые периоды), уведомления страховщика о наступлении страхового случая, предоставления страховых выплат и др.

### **3.5. УЧАСТНИКИ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СТРАХОВАНИЮ**

#### **3.5.1. Юридическая личность страховщика**

Сторонами обязательства по страхованию являются страховщик и страхователь. Для приобретения статуса страховщика необходи-

мо соблюдение ряда требований, императивно легализованных в нормативных правовых актах различного уровня.

В качестве страховщика может выступать исключительно страховая организация — юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством РФ для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, что должно быть отражено в его учредительных документах (п. 1 ст. 938 ГК, п. 1 ст. 6 Закона об организации страхового дела).

Характер страховой деятельности, являющейся видом предпринимательской деятельности, определяет общее правило её осуществления коммерческими организациями в допускаемых законом организационно-правовых формах. Страховая защита имущественных интересов физических и юридических лиц может предоставляться на некоммерческой основе путем осуществления страховщиками деятельности по взаимному страхованию в порядке, определяемом ГК и законом о взаимном страховании (ст. 968 ГК, ст. 7 Закона об организации страхового дела).

В качестве страховщиков могут выступать как государственные, так и негосударственные (частные) страховые организации. Крупнейший государственный страховщик — Российская государственная страховая компания (Росгосстрах), созданная в форме акционерного общества открытого типа.

Наиболее удобной и применимой организационно-правовой формой для создания и деятельности негосударственных (частных) страховщиков, о чем свидетельствует и зарубежная практика, является открытое акционерное общество. Крупнейшим страховым акционерным обществом открытого типа является Ингосстрах (САО «Ингосстрах»), осуществляющий все виды страхования и перестрахования как в РФ, так и за границей. Ингосстрах, по существу, представляет собой страховой концерн с развитой инфраструктурой, стоящий в ряду общепризнанных мировых страховых компаний<sup>25</sup>.

Отдельные страховые организации функционируют как закрытые акционерные общества или имеют статус обществ с ограни-

---

<sup>25</sup> См. об этом: *Страховое акционерное общество «Ингосстрах». 1947–1997: Исторический очерк к 50-летию деятельности.* Москва, 1997.

ченной ответственностью. Другие формы юридических лиц не получили распространения на российском страховом рынке<sup>26</sup>.

Иностранные юридические лица и иностранные граждане вправе создавать страховые организации на территории РФ только в форме обществ с ограниченной ответственностью или акционерных обществ.

В качестве страховщиков на российском страховом рынке могут выступать страховые организации с иностранными инвестициями — страховые компании, являющиеся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам либо имеющие долю иностранных инвесторов в своем уставном капитале более 49 % (п. 3 ст. 6 Закона об организации страхового дела). Они создаются в особом (разрешительном) порядке, установленном специальным страховым законодательством, с ограничением их статуса страховщиков невозможностью осуществления страхования определенных имущественных интересов (абз. 1 п. 3 ст. 6 Закона об организации страхового дела).

В отличие от большинства коммерческих организаций, наделенных общей правоспособностью, страховщики по прямому указанию закона обладают лишь специальной (целевой) правоспособностью, из чего исходит и судебно-арбитражная практика<sup>27</sup>.

---

<sup>26</sup> Уникальным образцом организации страховой компании является всемирно известный английский Ллойд (Lloyd's), получивший наименование в честь Эдварда Ллойда — содержателя кофейни в Восточном Лондоне, который положил начало созданию единственной в своем роде системы функционирования страхового бизнеса. Его имя стало синонимом надежности, профессионализма, авторитетности и незыблемости традиций в страховом деле. Ллойд (окончательно сформировался в 1771 г.) — корпорация частных страховщиков — андеррайтеров (англ. *underwriter* — «подписчик»), самостоятельно и независимо осуществляющих страховые операции, принимая обязательства по договорам страхования в пределах суммы, фиксируемой в страховом полисе и подтверждаемой подписью страховщика. Непосредственно Ллойд не осуществляет функции страховщика; он гарантированно обеспечивает лишь платежеспособность входящих в него индивидуальных страховщиков путем депонирования каждым из них на особый счет Ллойда определенного взноса (его размер устанавливается в зависимости от объема проводимых страховщиком операций), который используется для удовлетворения претензий страхователей при несостоятельности того или иного ллойдовского страховщика.

<sup>27</sup> См.: п. 18 Постановления Пленума Верховного Суда РФ и Пленума Высшего Арбитражного Суда РФ от 1 июля 1996 г. № 6/8 «О некоторых вопросах, связанных с применением части первой Гражданского кодекса Российской Федерации».

Вместе с тем закон допускает известное расширение границ специальной правоспособности страховщиков, предоставляя им возможности:

- ◆ выступать гарантом по договорам банковской гарантии (ст. 368 ГК);
- ◆ осуществлять кредитование страхователей, заключивших договоры личного страхования, путем выдачи ссуд в пределах страховых сумм по этим договорам (п. 3 ст. 26 Закона об организации страхового дела);
- ◆ вести посредническую деятельность, связанную с заключением на территории РФ от имени иностранных страховщиков договоров страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, выезжающих за пределы РФ (абз. 2 п. 4 ст. 8 Закона об организации страхового дела).

Страховщик допускается к осуществлению страховой деятельности лишь на основании специального разрешения (лицензии) (абз. 3 п. 1 ст. 49, п. 1 ст. 938 ГК). Лицензирование страховой деятельности представляет собой публично-правовую сторону страхования — одну из основных контрольно-надзорных функций Федеральной службы страхового надзора, которая оказывает доминирующее влияние на частноправовую страховую сферу.

Страховая лицензия — разрешение, выдаваемое Федеральной службой страхового надзора и предоставляющее субъектам страховой деятельности (страхового дела) — страховым организациям, обществам взаимного страхования, страховым брокерам — право на осуществление деятельности по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, страховой брокерской деятельности, с указанием в ней предусмотренных классификацией соответствующих видов страхования (абз. 2 п. 2 ст. 4.1, п. 1 ст. 6, ст. 32 Закона об организации страхового дела).

Страховая лицензия является документом, удостоверяющим право её владельца на осуществление страховой деятельности исключительного характера, т. е. непосредственно связанной с формированием специальных денежных фондов (страховых резервов), необходимых для предстоящих страховых выплат. Лицензированию не подлежит деятельность, носящая вспомогательно-обслуживающий характер (оценка страховых рисков, определение размера ущерба,

размера страховых выплат, иная консультационная и исследовательская деятельность в области страхования). Действие лицензии распространяется на определенную территорию в пределах границ РФ. В то же время она может быть выдана на определенную территорию, заявленную страховщиком. Она выдается на осуществление страховщиком конкретных видов страхования (п. 2 ст. 32 Закона об организации страхового дела; ср. ч. 1 ст. 938 ГК).

В случае нарушений страховщиками требований страхового законодательства действие лицензии может быть приостановлено, т. е. наложен запрет на осуществление всех видов страхования, взаимного страхования, а также перестрахования, либо ограничено, т. е. запрещено осуществление отдельных видов страхования, взаимного страхования, а также перестрахования. Возможен также и её отзыв. Устранение субъектом страхового дела в установленный срок и в полном объеме нарушений, повлекших применение к нему мер по ограничению или приостановлению действия лицензии, является основанием для их отмены и возобновления действия лицензии (ст. 32.7 Закона об организации страхового дела).

Лицензия носит, как правило, бессрочный характер, но может быть выдана с ограничением срока её действия — временная лицензия. Предельно допустимый трехлетний срок действия временной лицензии может быть продлен по заявлению соискателя лицензии, если иное не предусмотрено страховым законодательством (ст. 32.5 Закона об организации страхового дела).

Принципиальной новеллой специального страхового законодательства стало правило о возможности замены страховщика — передачи страхового портфеля (обязательств по договорам страхования) одним страховщиком другому страховщику (или нескольким страховщикам). Она оформляется договором уступки права требования (цессии) с закреплением условий его действительности (п. 5 ст. 25 Закона об организации страхового дела).

Для обеспечения финансовой устойчивости страховщиков законодательство устанавливает специальные требования к наличию у них собственных средств (за исключением обществ взаимного страхования), в частности полностью оплаченного уставного капитала определенного минимального размера (ст. 4 и ст. 6 Закона об организации страхового дела). При этом запрещается внесение в уставный капитал заемных средств и имущества, находящегося

в залоге. Кроме того, страховщиками обязательно формируются страховые резервы, которые предназначены исключительно для осуществления страховых выплат. Страховщикам предоставлено право на инвестирование и иное размещение этих средств в порядке, установленном нормативным актом органа страхового надзора.

Страховые услуги — один из видов финансовых услуг, при оказании которых для обеспечения соблюдения правил добросовестной конкуренции участниками финансового рынка принят Порядок определения доминирующего положения участников рынка страховых услуг<sup>28</sup>.

Для организаций-страховщиков установлен особый порядок банкротства с закреплением принципа приоритетности удовлетворения требований кредиторов-страхователей (ст. ст. 183–186 Федерального закона от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»).

### **3.5.2. Объединения участников страховой деятельности**

В целях координации своей деятельности, представления и защиты общих интересов своих членов субъекты страховой деятельности (страхового дела) — страховые организации, общества взаимного страхования, страховые брокеры и страховые актуарии — могут образовывать союзы, ассоциации и иные объединения (п. 1 ст. 14 Закона об организации страхового дела).

Особый вид объединения страховщиков (перестраховщиков) — страховой пул (англ. *pool* — «общий котел, общий фонд, объединенный резерв»). Он представляет собой объединение страховщиков (перестраховщиков), созданное на основе договора простого товарищества для осуществления совместной деятельности без образования юридического лица в целях обеспечения финансовой устойчивости страховых операций по отдельным видам страхования (ст. 14.1 Закона об организации страхового дела).

---

<sup>28</sup> Утвержден Приказом Федеральной антимонопольной службы России от 10 марта 2005 г. № 36 (*БНА федеральных органов исполнительной власти*, 2005, № 16) в соответствии с требованиями ст. ст. 1, 10, 12 Федерального закона от 23 июня 1999 г. № 117-ФЗ «О защите конкуренции на рынке финансовых услуг» (СЗ РФ, 1999, № 26. Ст. 3174; 2002, № 1 (ч. 1). Ст. 2; 2006, № 6. Ст. 636).



При этом одному из страховщиков предоставляются полномочия на заключение договоров страхования от имени всех остальных участников пула (ст. 1044 ГК), а также устанавливаются размер максимальной страховой суммы по заключаемым договорам страхования, единые условия страхования, структура и механизм взаимоотношений участников, требования к платежеспособности и др. Участники пула несут солидарную ответственность за исполнение обязательств по договорам страхования, заключенных от их имени (п. 2 ст. 1047 ГК). Таким образом, страховой пул представляет собой разновидность сострахования, при котором на стороне страховщика выступает множественность лиц, солидарно отвечающих перед страхователем.

### 3.5.3. Общества взаимного страхования

Страховая деятельность может носить не только предпринимательский характер, но и осуществляться некоммерческими организациями, в частности обществами взаимного страхования<sup>29</sup>. Они представляют собой некоммерческие организации (потребительские кооперативы), осуществляющие на взаимной основе страховую защиту имущественных интересов граждан и юридических лиц путем объединения необходимых для этого средств (п. 1 ст. 968 ГК, ст. 7 Закона об организации страхового дела).

Страховая защита предоставляется обществом взаимного страхования — страховщиком — лишь его членам (участникам) — страхователям, а само страховое обязательство вытекает непосредственно из отношений членства (корпоративных), если учредительными документами общества не предусмотрено заключение в этих случаях договоров страхования (абз. 1 п. 3 ст. 968 ГК). Правила гл. 48 ГК к отношениям по страхованию между обществом взаим-

---

<sup>29</sup> Некоммерческая форма страховой защиты неоднозначно оценивается отечественными теоретиками страхового права. Так, В.К. Райхер резко отрицательно относился к способу разложения ущерба организациями взаимного страхования (см.: Райхер В.К. Принцип солидарности в страховании. *Вестник государственного страхования*, 1922, № 3, с. 11). Современные исследователи усматривают ценность этого механизма в возможности выбора страхователями того или иного способа удовлетворения своих потребностей в страховании (см., например: Шиминова М. Страхование — неотъемлемый компонент рыночной экономики. *Хозяйство и право*, 1994, № 9, с. 39).

ного страхования и его членами подлежат применению, если иное не предусмотрено законом о взаимном страховании, учредительными документами общества или установленными им правилами страхования (абз. 2 п. 3 ст. 968 ГК), т. е. в субсидиарном порядке.

Общество взаимного страхования может принять на себя функции традиционного страховщика, т. е. осуществлять страхование иных лиц — не членов общества, если это предусмотрено его учредительными документами. Необходимым условием такой страховой деятельности является преобразование общества в коммерческую организацию (производственный кооператив), которая должна отвечать всем требованиям, установленным законом для страховых организаций. Страхование интересов лиц, не являющихся членами общества, осуществляется им путем заключения договоров страхования по общим правилам гл. 48 ГК (п. 5 ст. 968).

### **3.5.4. Страховые агенты и страховые брокеры**

При осуществлении страховой деятельности (страхового дела) страховщики широко используют услуги страховых агентов и страховых брокеров (ст. 8 Закона об организации страхового дела).

Страховые агенты — имеющие российскую (национальную) принадлежность граждане или коммерческие юридические лица, представляющие страховщика по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями в отношениях со страхователями.

Страховой агент — представитель страховщика, действующий с соблюдением общих правил ГК о представительстве в рамках предоставленных ему полномочий, круг и характер которых могут быть весьма разнообразными. Однако основная деятельность страхового агента — аквизиционная (лат. *acquirere* — «прибавлять, приобретать») — заключение договоров страхования («продажа страховых полисов»).

Страховые брокеры — имеющие российскую (национальную) принадлежность граждане, зарегистрированные в установленном законодательством РФ порядке в качестве индивидуальных предпринимателей, или коммерческие юридические лица, представляющие страхователя по его поручению в отношениях со страховщиками или осуществляющие от своего имени посредническую деятельность по оказанию услуг, связанных с заключением договоров страхования или перестрахования.

Страховой брокер является коммерческим представителем (ст. 184 ГК), обслуживающим интересы участников рынка страховых услуг. Его деятельность оформляется соответствующими договорными конструкциями, в частности агентским договором. Для приобретения статуса страхового брокера требуется наличие лицензии. Страховым брокерам предоставлено право, помимо широкой посреднической деятельности (от разнообразных действий по заключению и исполнению договоров страхования до консультационных и маркетинговых услуг), осуществлять иную не запрещенную законом страховую деятельность, исключая лишь деятельность в качестве страхового агента, страховщика, перестраховщика. Вместе с тем брокерская деятельность связана исключительно со страхованием. На территории РФ не допускается деятельность страховых брокеров по оказанию услуг, связанных с заключением договоров страхования (исключая договоры перестрахования) с иностранными страховыми организациями.

Закон об организации страхового дела в п. 4 ст. 8 устанавливает запрет на осуществление на территории РФ посреднической страховой деятельности, связанной с заключением договоров страхования от имени иностранных страховых организаций, если иное не предусмотрено межгосударственными соглашениями с участием РФ. Исключения составляют договоры страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, выезжающих за пределы РФ, заключение которых разрешается с начала осуществления страховой посреднической деятельности страховщика.

### **3.5.5. Страхователь**

Контрагентом страховщика в обязательстве по страхованию выступает страхователь.

Страхователем (полисодержателем) признается правосубъектное физическое или юридическое лицо, имеющее страховой интерес и вступившее на предусмотренных в законе правилах страхования соответствующего вида или определенных в договоре условиях в конкретное обязательство по страхованию со страховой организацией (страховщиком).

В отдельных видах страхования закон императивно устанавливает страхователя. Так, при обязательном государственном страхо-

вании функции страхователей выполняют исключительно федеральные органы исполнительной власти, осуществляющие страхование жизни, здоровья и имущества государственных служащих определенных категорий (абз. 2 п. 1 ст. 969 ГК).

### **3.5.6. Выгодоприобретатель и застрахованное лицо**

Участниками обязательства по страхованию, помимо страхователя и страховщика, могут быть третьи лица — выгодоприобретатель и застрахованное лицо.

Выгодоприобретатель (бенефициар) — физическое или юридическое лицо, обладающее страховым интересом, в пользу которого страхователем заключен договор страхования.

Выгодоприобретателем может быть любое физическое или юридическое лицо, причем его назначение может иметь место в договорах как имущественного, так и личного страхования, для признания действительности которых выгодоприобретатель должен иметь страховой интерес. Несмотря на то что указание на наличие страхового интереса законодательно прямо закреплено лишь для договоров страхования имущества (п. 1 и п. 2 ст. 930 ГК), данное положение распространяется и на отношения личного страхования ввиду универсальной природы страхового интереса.

Участие выгодоприобретателя в страховом обязательстве может составлять необходимое условие самого существования страхового правоотношения. Например, страхование ответственности в соответствии со ст. ст. 931, 932 ГК возможно исключительно в пользу третьих лиц — потерпевших, кредиторов (выгодоприобретателей). С другой стороны, возможно прямое исключение из страхового правоотношения фигуры выгодоприобретателя, как это, в частности, имеет место при страховании предпринимательского риска, осуществляемого только в пользу самого страхователя (ст. 933 ГК).

Наличие выгодоприобретателя позволяет рассматривать соответствующий договор страхования в качестве разновидности договора в пользу третьего лица (ст. 430 ГК). Он, однако, не укладывается полностью в эту классическую модель, поскольку страховщик вправе возложить на выгодоприобретателя, предъявившего требование о страховой выплате, исполнение отдельных, не выполненных страхователем обязанностей (п. 2 ст. 939 ГК).

Право выгодоприобретателя на получение страховых выплат носит секундарный характер<sup>30</sup>, поскольку для его трансформации в субъективное право, определенное в договоре страхования, необходимо прямое выражение им намерения воспользоваться данным правом. После выражения такой воли выгодоприобретателем любое изменение или расторжение договора страхования без его согласия не допускается (п. 2 ст. 430 ГК).

Выгодоприобретатель может быть не указан при заключении договора страхования («страхование за счет кого следует»), что оформляется выдачей предъявительского страхового полиса. У его предъявителя автоматически не возникает права на получение страховой выплаты: для реализации данного права необходимо доказать, что именно он является носителем страхового интереса, т. е. тем лицом, за счет кого следует. При недоказанности наличия страхового интереса лицом, предъявившим страховой полис, страховщик обязан отказать в страховой выплате, что исключает возможность исполнения страхового обязательства ненадлежащему лицу.

Страхователь вправе по своему усмотрению заменить названного в договоре выгодоприобретателя другим лицом, письменно уведомив об этом страховщика. Замена выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица (ч. 1 ст. 956 ГК). В том случае, когда выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил страховщику требование о страховой выплате, его замена невозможна (ч. 2 ст. 956 ГК). При нарушении данного правила страхователь в судебном порядке вправе требовать признания замены недействительной и перевода на себя прав получателя страховых выплат.

Застрахованное лицо — физическое лицо, с нематериальными благами (жизнью, здоровьем) которого связан имущественный интерес страхователя. Участие застрахованного лица возможно либо в договоре личного страхования (п. 1 ст. 934 ГК), либо в договоре страхования ответственности за причинение вреда (п. 1 ст. 931 ГК).

Условия конкретных договоров личного страхования могут предусматривать как самостоятельную фигуру застрахованного лица (занимающего в этом качестве положение третьего лица), так и сов-

---

<sup>30</sup> См.: Брагинский М.И. *Договор страхования*. С. 38.

падение застрахованного лица с самим страхователем и (или) выгодоприобретателем.

Страхователь может заключить договор страхования в свою пользу, являясь в этом случае одновременно застрахованным лицом и выгодоприобретателем. Возможно заключение договора без указания выгодоприобретателя — тогда выгодоприобретателем считается сам застрахованный (в случае его смерти — его наследники). В договоре может быть указан и конкретный выгодоприобретатель при наличии застрахованного лица.

На заключение договора личного страхования в пользу страхователя или выгодоприобретателя при несовпадении их с застрахованным лицом необходимо письменное согласие застрахованного лица (поскольку возможность получения ими страховых сумм зависит от наступления страхового случая с застрахованным лицом). При несоблюдении данного требования договор может быть признан недействительным по иску застрахованного лица или его наследников (абз. 2 п. 2 ст. 934 ГК).

Письменное согласие застрахованного лица требуется также для замены выгодоприобретателя по договору личного страхования (ч. 1 ст. 956 ГК). Возможность замены самого застрахованного лица допускается лишь с согласия этого лица и страховщика (п. 2 ст. 955 ГК), что объясняется сущностью отношений в личном страховании.

В договоре страхования ответственности за причинение вреда застрахованным лицом может быть как сам страхователь, так и иное лицо, на которое такая ответственность может быть возложена (п. 1 ст. 931 ГК). Когда застрахованное лицо прямо названо в договоре, страхователь вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом страховщика, если иное не предусмотрено в самом договоре (п. 1 ст. 955 ГК).

### **3.6. СОДЕРЖАНИЕ И ИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СТРАХОВАНИЮ**

#### **3.6.1. Обязанности страхователя**

Основной обязанностью страхователя является уплата страховой премии<sup>31</sup> — цены риска. Она представляет собой плату за

---

<sup>31</sup> Термин «премия» лингвистически производят от слова *primo* — «прежде», учитывая, что её уплата по общему правилу должна предшествовать заключению

страхование, которую страхователь (выгодоприобретатель) обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования (п. 1 ст. 954 ГК).

Указанная обязанность страхователя (выгодоприобретателя) отражает возмездность страхового обязательства и имеет важное значение для определения начала действия договора страхования. По общему правилу договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого её взноса и, таким образом, признается реальным договором (хотя п. 1 ст. 957 ГК и не исключает возможности установления в конкретном договоре страхования иного начального момента). Страховая премия по общему правилу неделима, т. е. принадлежит страховщику за весь страховой период, хотя бы риск угрожал какой-либо одной части данного периода.

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

Расчеты страховых тарифов входят в круг деятельности одного из субъектов страхового дела — страховых актуариев (абз. 1 п. 2 ст. 4.1 Закона об организации страхового дела). Их функции выполняют граждане РФ, осуществляющие на основании заключенного со страховщиком трудового или гражданско-правового договора также деятельность по расчетам его страховых резервов и оценке его инвестиционных проектов (п. 1 ст. 8.1 Закона об организации страхового дела) с использованием актуарных расчетов.

---

страхования (ср. п. 1 ст. 957 ГК). Однако не лишено смысла и другое значение данного термина — страховую премию можно рассматривать и как «премирование» страховщика за «принятие им на страх» того или иного риска страхователя.

Страховщики, осуществляющие договорное страхование, вправе самостоятельно разрабатывать и применять страховые тарифы (абз. 1 п. 2 ст. 954 ГК). Конкретный размер страхового тарифа определяется в договоре страхования по соглашению сторон (ч. 3 п. 2 ст. 11 Закона об организации страхового дела). Законом могут предусматриваться случаи установления или регулирования страховых тарифов органами государственного страхового надзора (абз. 2 п. 2 ст. 954 ГК), которые выполняют также публичные контрольные функции за обоснованностью страховых тарифов, самостоятельно рассчитываемых страховщиками (пп. «в» п. 3 ст. 30 Закона об организации страхового дела). Страховые тарифы по видам обязательного страхования устанавливаются в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования (абз. 2 п. 2 ст. 11 Закона об организации страхового дела).

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

Страховое обязательство, направленное на устранение или уменьшение имущественных последствий предполагаемой опасности — страхового риска, предопределяет сущность и характер информационной обязанности (обязанности уведомления) страхователя. Он должен сообщить страховщику известные обстоятельства, имеющие 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 (абз. 1 п. 1 ст. 944 ГК). Информационная обязанность (обязанность уведомления) служит достижению необходимой индивидуализации риска, исполнение которой посредством описания его особенностей возлагается именно на страхователя как лицо, наиболее осведомленное о характере опасностей, реально создающих угрозу его имущественным интересам.

Страховщик полностью доверяется сообщенной страхователем информации об условиях принимаемого страхового риска и возможностях реализации его в страховом случае. Поэтому страхова-



ние подчинено принципу наивысшего доверия сторон (лат. *uberrima fides* — «высокая степень доверия»; англ. *utmost good faith*), общепризнанному в законодательстве, доктрине и правоприменительной практике всеми правопорядками и, по существу, используемому как обычай делового оборота в области страховой деятельности. Его можно считать проявлением общегражданского принципа добросовестности. Вместе с тем названный принцип не превращает страховое обязательство в лично-доверительную (фидуциарную) сделку, а лишь придает ей конфиденциальный характер.

### 3.6.2. Страховой риск

Страховой риск — фундаментальная категория, «цементирующая все здание страхования»<sup>32</sup>, «необходимая точка опоры страхового договора»<sup>33</sup> как «договора передачи риска по интересу»<sup>34</sup>. Доктрина страхового права и страховая практика оперируют понятием страхового риска во множестве различных терминологических значений: отдельного страхования, объекта страхования, ставки страховой премии, величины и вида страховых выплат и т. д.<sup>35</sup>

В ГК отсутствует легальное закрепление понятия страхового риска. Закон об организации страхового дела в п. 1 ст. 9 определяет страховой риск как предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Его необходимыми признаками являются вероятность и случайность его наступления. Характеристика страхового риска как события не является вполне точной в содержательном отношении. Значение страхового риска могут приобретать обстоятельства, относящиеся не только к событиям (наводнение, засуха, буря), но и к действиям (кража имущества, угон автотранспортного средства). Вероятностная составляющая риска (неизвестность наступления рискованного обстоятельства) может относиться как к самому обстоятельству (невозможно предвидение

---

<sup>32</sup> Серебровский В.И. Страховой риск. *Проблемы современного права : сборник статей, посвященный памяти проф. В.М. Гордона*. Харьков, 1927, с. 192.

<sup>33</sup> Крюков В.П. *Страховое право (очерки). Систематическое изложение и критика юридических норм страхового дела*. Саратов, 1925, с. 32.

<sup>34</sup> Идельсон В.Р. *Страховое право*. Санкт-Петербург, 1907, с. 59.

<sup>35</sup> Подробнее об этом см.: Гендзехадзе Е.Н., Мартянова Т.С. *Страховой риск. Страхование от А до Я (книга для страхователя)*. Корчевская Л.И., Турбина К.Е., ред. Москва, 1996, с. 89–98.

пожаров, ураганов, техногенных аварий или катастроф и т. п.), так и к моменту его наступления (смерть человека).

Страховой риск — это измеримая неопределенная или вероятная случайность. Степени точности измерения вероятности соответствует разнообразие видов страхования. С этих позиций наиболее развитой областью страхования традиционно считается страхование жизни, так как здесь в основу «математизации» закладываются личностные факторы индивида (медицинские данные о состоянии здоровья, пол, возраст, род деятельности, место пребывания и жительства и др.), позволяющие произвести «отбор» рисков для приближенной к идеальной оценке стоимости страхового полиса.

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

В условиях развитого страхового рынка страховая способность присуща большинству рисков, однако в силу «необъятности поля рисков»<sup>36</sup> она может подвергаться известным ограничениям (например, при наличии такого риска, который с неизбежностью повлечет банкротство любой страховой компании, либо в силу известности риска страховой практике), в том числе легального характера (ст. 928 ГК).

Неопределенность наступления или ненаступления страхового риска не служит основанием для признания страхового обязатель-

---

<sup>36</sup> Мен Е. *Имущественное страхование по законодательству СССР*. Москва, 1924, с. 9.

ства условной сделкой<sup>37</sup>. Условие может быть в любой гражданско-правовой сделке, являясь дополнительной, случайной её частью, и представляет собой присоединенную сторонами к главной (основной) сделке оговорку (ст. 157 ГК). Такая сделка может существовать и при отпадении условия. Обязательство по страхованию, напротив, невозможно без страхового риска, который является его *conditio sine qua non* (необходимым условием).

Условие о страховом риске создается не сторонами обязательства, а устанавливается императивным предписанием закона, в силу чего страховой риск приобретает значение конститутивного элемента любого обязательства по страхованию. Это же обстоятельство служит основанием для отнесения страховых обязательств к числу алеаторных обязательств. Рисковый характер страхового правоотношения различно проявляется у его субъектов. Для страховщика он состоит в неопределенности предстоящих страховых выплат или по крайней мере неизвестности времени и объема этих выплат; для страхователя — в неуверенности получения страховых выплат, а в случае их предоставления — эквивалентности уплаченных в период действия страхования премий полученным страховым выплатам.

Таким образом, страховой риск — это составляющее конститутивный элемент страхового обязательства обстоятельство (юридический факт) — событие или действие, вероятное и случайное с измеримостью его неопределенности, от последствий наступления которого (превращения в страховой случай) и проводится страхование.

Точное определение застрахованного риска составляет едва ли не наибольшую практическую сложность при решении вопроса о предоставлении страховых выплат. Так, страховая компания отказала в выплате страхового возмещения в связи с гибелью альпинистов при восхождении на одну из труднодоступных горных вер-

---

<sup>37</sup> В теории страхового права, начиная с дореволюционных разработок, существуют две противоположные позиции: признание страхования условной сделкой (см.: Степанов И.И. *Опыт теории страхового договора*. Казань, 1875, с. 14; Шершеневич Г.Ф. *Курс торгового права*. Т. II (серия «Классика российской цивилистики»). Москва, 2003, с. 323–324) и отрицание за страховой сделкой значения условной (см.: Идельсон В. *Договор страхования по русскому торговому праву*. Харьков, 1904, с. 18; Серебровский В.И. *Очерки советского страхового права*. Москва, 1926, с. 63–64; Он же. *Страхование*. Москва, 1927, с. 34–35; Граве К.А., Лунц Л.А. *Страхование*. Москва, 1960, с. 48–49).

шин Гималаев ввиду того, что риск занятия альпинизмом не был застрахован, и поэтому их гибель в данной экспедиции не является страховым случаем. При судебном рассмотрении спора не было исследовано, от каких несчастных случаев применительно к деятельности застрахованных лиц осуществлялось страхование альпинистов и не был ли прикрыт альпинизм содержащейся в полисе формулировкой: «занятие профессиональным горнолыжным спортом». Установление точной диверсификации страхового риска является квалифицирующим признаком для признания гибели альпинистов страховым случаем и выплаты страховых сумм<sup>38</sup>.

Поскольку страховщик не располагает возможностью определить степень (величину) страхового риска (отсутствует соответствующая информация или специальные сведения об объекте страхования), страхователь обязан сообщить страховщику о всех известных существенных обстоятельствах, позволяющих оценить степень риска. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе (ч. 2 п. 1 ст. 944 ГК). Однако обязанность получения надлежащей информации о степени страхового риска возлагается не на страхователя, а на страховщика. Поэтому п. 2 ст. 944 ГК специально предусматривает, что в случае заключения договоров страхования при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем. Ведь страховщик является профессиональной стороной, что предполагает высокую степень его осмотрительности в выборе контрагента договора страхования.

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

---

<sup>38</sup> См.: Постановление Президиума ВАС РФ от 6 февраля 2002 г. № 9665/00. *Вестник ВАС РФ*, 2002, № 6.

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

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

Информационная обязанность возлагается на страхователя в течение всего периода действия договора страхования, поскольку за это время могут возникнуть новые обстоятельства, существенно влияющие на страховой риск. Характер этих обстоятельств определяет дальнейшее существование договора страхования и возможные изменения его условий. В связи с этим на страхователя (выгодоприобретателя) возлагается обязанность незамедлительно сообщить страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении до-

говора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных страхователю правилах страхования (п. 1 ст. 959 ГК).

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

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

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

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

Страховой случай должен быть точно установлен. Поэтому на страхователе лежит обязанность незамедлительного уведомления страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая — «уведомительная» обязанность (п. 1 ст. 961 ГК). Анало-

гичная обязанность возлагается и на выгодоприобретателя, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, при его намерении воспользоваться правом на страховую выплату. При имущественном страховании срок и способ уведомления определяются по соглашению сторон. Для договоров страхования жизни и здоровья закон устанавливает минимально необходимый для уведомления страховщика срок в 30 дней, который сторонами может быть увеличен (п. 3 ст. 961 ГК), что объясняется характером нематериальных благ, обеспечиваемых страхованием на случай смерти застрахованного лица или причинения вреда его здоровью.

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

В договоре имущественного страхования к обязанности страхователя относится также принятие разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер в целях уменьшения возможных убытков (абз. 1 п. 1 ст. 962 ГК) (локализация очагов пожара, перенесение имущества в безопасное место, вызов соответствующих служб и т. п.). При принятии таких мер страхователь действует самостоятельно, сообразуясь с конкретно сложившейся в результате наступления страхового случая обстановкой, однако должен следовать указаниям страховщика, если они ему сообщены (абз. 2 п. 1 ст. 962 ГК). ГК стимулирует страхователя к исполнению данной обязанности, предусматривая для страховщика возмещение произведенных страхователем расходов для минимизации убытков. При этом возмещение таких расходов должно быть произведено независимо от результативности принятых мер, а также их превышения вместе с возмещением других убытков страховой суммы (п. 2 ст. 962 ГК)<sup>39</sup>.

---

<sup>39</sup> Данное правило действует и в морском страховании, однако в сумму расходов, подлежащих возмещению страховщиком сверх страховой суммы, входят не только необходимые расходы, произведенные страхователем в целях предотвра-

### 3.6.3. Обязанности страховщика. Страховая сумма

Основная обязанность страховщика — предоставление страховых выплат при наступлении страхового случая — противостоит основной обязанности страхователя по уплате страховой премии, однако превосходит её по своему значению: осуществление страховщиком страховых выплат в сущности является единственной целью всего страхового обязательства, воплощая его функциональное назначение. Исполнение данной обязанности страховщиком влечет для страхователя удовлетворение (реализацию) страхового интереса в конкретном страховом правоотношении и вместе с тем завершает развитие всего обязательства по страхованию.

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

В практике страхования уплачиваемая страховщиком сумма нередко обозначается термином «страховое вознаграждение» (страховщик как бы вознаграждает страхователя за неблагоприятные последствия страхового случая). ГК, как и специальное страховое законодательство, для наименования таких сумм используют в имущественном страховании термин «страховое возмещение», а в личном — «страховая сумма». Однако, учитывая природу и функциональное назначение личного страхования, наиболее точное терминологическое обозначение страховой суммы — «страховое обеспечение».

Правила, которым подчиняется установление страховой суммы как «меры денежного вознаграждения страхователю со стороны страховщика»<sup>40</sup>, различны для договоров имущественного и личного страхования.

---

щения или уменьшения убытков, но и расходы по их выяснению и установлению, а также взносы по общей аварии (ст. 275, 276 КТМ).

<sup>40</sup> Мейер Д.И. *Русское гражданское право*. Ч. 2 (серия «Классика российской цивилистики»). Москва, 1997, с. 327.



В договорах личного страхования страховая сумма определяется самими сторонами по их собственному усмотрению и не подлежит ограничению (п. 3 ст. 947 ГК, абз. 2 п. 2 ст. 10 Закона об организации страхового дела). Эта принципиальная особенность объясняется отсутствием критерия, позволяющего определить точный размер страхового интереса (не представляется возможным оценить действительную стоимость нематериальных благ).

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

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

В конкретном договоре имущественного страхования допускается установление иного соотношения страховой суммы со страховой стоимостью или иное определение размера страхового возмещения, когда страховая сумма или страховое возмещение не достигают пределов страховой стоимости, т. е. неполное имущественное страхование (ст. 949 ГК). Оставшаяся часть страхового интереса может быть покрыта его носителями — страхователем, выгодопри-

обретателем — с помощью дополнительного страхования, в том числе у другого страховщика, однако с безусловным соблюдением непреложного страхового правила о непревышении общей страховой суммы по всем договорам страхования данного объекта его страховой стоимости (п. 1 ст. 950 ГК).

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

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

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

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

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

Особый способ ограничения размера страховой суммы состоит в установлении франшизы (фр. *franchise* — «льгота, привилегия»). Франшиза — собственный риск — определенная часть имущест-

венных потерь (убытков) страхователя (выгодоприобретателя), не подлежащая возмещению страховщиком, установленная в договоре имущественного страхования как одно из его условий или оговорок (кlausул). Условие о франшизе означает, что убытки, не достигшие установленной в договоре величины, остаются на риске страхователя и составляют долю, свободную от возмещения со стороны страховщика.

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

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

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

Поскольку с наступлением страхового случая связывается возникновение обязанности страховщика по страховым выплатам, на страховщика возлагается также обязанность по оформлению на-

ступления страхового случая. Документальной формой, удостоверяющей наличие (или отсутствие) страхового случая, является страховой акт (аварийный сертификат), который составляется на основании заявления страхователя страховщиком или уполномоченным им лицом.

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

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

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

Обязанностью страховщика, непосредственно вытекающей из принципа наивысшего доверия сторон как проявления конфиденциальности их взаимоотношений, является соблюдение тайны страхования, т. е. неразглашения (сохранения в секрете) получен-

ных им в результате своей профессиональной деятельности сведений о страхователе, застрахованном лице и выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц. За нарушение тайны страхования страховщик несет ответственность по правилам ст. 139 и ст. 150 ГК (в соответствии со ст. 946 ГК).

### **3.6.4. Исполнение обязательств по страхованию**

Исполнение обязательства по страхованию состоит в предоставлении страховщиком страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю страховой выплаты — денежной суммы, установленной федеральным законом и (или) договором страхования, при наступлении страхового случая.

В имущественном страховании предоставляемые страховщиком страховые выплаты традиционно именуются страховым возмещением, так как они функционально предназначены для возмещения возникших в результате страхового случая убытков. В практике страхования деятельность страховщика по выплате страхового возмещения получила наименование ликвидации (урегулирования) убытков. Обязанность страховщика ограничена возмещением исключительно прямых (собственно «страховых») убытков, т. е. таких, которые являются прямым (непосредственным) следствием наступления предусмотренного в договоре страхового случая (п. 1 ст. 929 ГК).

Данная обязанность не распространяется на косвенные убытки, т. е. убытки, не только явившиеся непосредственным результатом наступившего страхового случая, но и возникшие от других сопутствующих обстоятельств, которые вызвали увеличение убытка (неполучение арендной платы от арендаторов уничтоженного пожаром дома, дополнительные затраты на восстановление нарушенной производственно-торговой деятельности и т. п.). Косвенные убытки ложатся на самого страхователя, который вынужден их претерпевать. Ограничение обязанности страховщика возмещением прямых убытков тем самым стимулирует страхователя к активным действиям по тщательному и заботливому отношению к принадлежащим ему имущественным ценностям, т. е. к поддержанию страхового интереса.

Обязательство страховщика по выплате страхового возмещения не является ответственностью за убытки, причиненные в результате страхового случая. Основанием его возникновения выступает договор страхования, а наступление предусмотренного в нем страхового случая является юридическим фактом, влекущим обязанность выплаты определенной денежной суммы в порядке, на условиях и в сроки, установленные в договоре.

Правоприменительная практика квалифицирует обязательства по выплате страхового возмещения как денежные, что позволяет возлагать на страховщика за их неисполнение (ненадлежащее исполнение) ответственность по правилам ст. 395 ГК<sup>41</sup>. Однако условиями страхования имущества и (или) гражданской ответственности в пределах страховой суммы может предусматриваться замена страховой выплаты (страхового возмещения) предоставлением имущества, аналогичного утраченному имуществу (п. 4 ст. 10 Закона об организации страхового дела).

Страховое возмещение определяет объем обязанности страховщика в связи с наступившим страховым случаем. Определение конкретного размера страхового возмещения производится на основании следующих общепринятых в страховании правил:

1. Если имущество застраховано на страховую сумму, равную страховой стоимости, и полностью погибло (утрачено), то страховое возмещение будет равно страховой сумме.
2. Если имущество застраховано на страховую сумму ниже (меньше) страховой стоимости и полностью погибло (утрачено), то страховое возмещение составит величину страховой суммы, хотя его размер и не будет соответствовать действительно понесенным убыткам, т. е. в невозмещенной части убытки останутся в сфере страхователя.
3. Если имущество застраховано на страховую сумму, равную страховой стоимости, и подверглось повреждению, то страховое возмещение будет равно страховым убыткам, хотя и не достигнет страховой суммы.

---

<sup>41</sup> См.: Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28 ноября 2003 г. № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования». *Вестник ВАС РФ*, 2004, № 1.

4. Имущество застраховано на страховую сумму ниже (меньше) страховой стоимости и было повреждено. В этом случае для расчета страхового возмещения используются две системы: пропорциональной ответственности и первого риска.

При системе пропорциональной ответственности руководствуются формулой: страховое возмещение составляет такую часть убытков, какую страховая сумма составляет от страховой стоимости. Таким образом, когда имущество частично погибло, а страховая сумма установлена ниже (меньше) страховой стоимости, размер страхового возмещения сокращается в пропорциональном отношении страховой суммы к страховой стоимости. Система пропорциональной ответственности предусмотрена ст. 949 ГК, диспозитивный характер которой позволяет устанавливать в договоре более высокий размер страхового возмещения, однако не выше страховой стоимости.

Система первого риска предусматривает страховое возмещение (покрытие) всех убытков, но не превышая страховой суммы, независимо от соотношения страховой суммы и страховой стоимости. В пределах страховой суммы возмещение убытков составляет риск страховщика (первый риск) (отсюда и наименование данной системы), а в превышающей рамки страховой суммы части убытки остаются на риске страхователя (выгодоприобретателя) (второй риск). Для страхователя (выгодоприобретателя) предпочтительнее система первого риска, хотя она и более обременительна с точки зрения оплаты такого страхования.

Возможность замены условиями страхования имущества и (или) гражданской ответственности в пределах страховой суммы денежной страховой выплаты (страхового возмещения) натуральной формой (предоставлением имущества, аналогичного утраченному), т. е. ситуация, когда для страховщика определяется право выбора исполнения, означает установление альтернативного страхового обязательства (ст. 320 ГК), к конструкции которого особенно часто прибегают при страховании средств транспорта. При этом происходит не замена исполнения, а именно исполнение страхового обязательства, так как и в этом случае достигается его цель — возмещение имущественных потерь тем или иным способом.

После наступления страхового случая страхователь может воспользоваться правом на абандон (фр. *abandon* — «оставление, по-

кидание»), т. е. заявить страховщику об отказе от своих прав на застрахованное имущество и получить полную сумму страхового возмещения. Институт абандона, исторически сложившийся в практике морского страхования и закрепленный законодательно, может быть предусмотрен и условиями конкретного договора имущественного страхования в случае утраты, гибели застрахованного имущества (п. 5 ст. 10 Закона об организации страхового дела).

### 3.6.5. Суброгация

Целям защиты интересов страховщика в имущественном страховании, а также при страховании морских рисков (ст. 281 КТМ) служит закрепленное ст. 965 ГК правило о переходе к страховщику прав страхователя на возмещение ущерба (суброгация) (лат. *subrogatio* — «замещение»). Суброгация — основанный на законе переход к страховщику права требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, осуществляемый путем передачи этого права в объеме выплаченного страховщиком страхового возмещения.

Суброгационное требование характеризуется рядом существенных особенностей, отличающих его от ранее действовавшей легальной конструкции суброгации как регрессного (обратного) требования в страховании.

*Во-первых*, страховщик — суброгат — получает не право на возмещение убытков, а право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) — суброгант — имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Следовательно, страховщик получает право на замещение (замену) страхователя (выгодоприобретателя) в его правопритязании к третьему лицу (фактическому причинителю вреда), что позволяет рассматривать суброгацию как частный случай перемены лиц в обязательстве посредством перехода прав кредитора к другому лицу на основании закона (ст. 389 ГК), а тем самым — в качестве разновидности сингулярного преемства в страховании.

*Во-вторых*, юридическим фактом, влекущим возникновение суброгации, является прямое указание закона (ст. 387 ГК), однако допустимо договорное исключение её действия, кроме случаев



умышленного причинения вреда (п. 1 ст. 965 ГК), следовательно, право на суброгацию урегулировано диспозитивно.

*В-третьих*, при суброгации страховщик заменяет собой страхователя в обязательстве, возникшем из причинения вреда, а потому наступление суброгации не влечет возникновения нового обязательства<sup>42</sup>. Этот сущностный признак отличает суброгацию от регрессных (обратных) обязательств, возникающих в силу исполнения (прекращения) другого, основного обязательства и тем самым приобретающих характер нового, самостоятельного обязательства. Данное положение не исключает единства функционального назначения институтов суброгации и регресса — в покрытии страховщику произведенных страховых выплат за счет должника — лица, ответственного за убытки, возмещенные в результате страхования.

*В-четвертых*, объем суброгационного требования ограничен пределами фактически выплаченных страховщиком страхователю (выгодоприобретателю) сумм (возмещенных в результате страхования убытков) (п. 1 ст. 965 ГК), а потому может не совпадать с размером действительно понесенного страхователем (выгодоприобретателем) ущерба. В таких случаях восстановлению нарушенной имущественной сферы страхователя (выгодоприобретателя) служит неизменный классический «принцип генерального деликта» — принцип возмещения вреда, причиненного субъекту гражданского права, в полном объеме (абз. 1 п. 1 ст. 1064 ГК).

*В-пятых*, право на суброгацию предоставлено особой нормой закона, и при этом не требуется какого-либо специального (отдельного) оформления передачи этого права страхователем (выгодоприобретателем) страховщику (например, передаточной надписи). Наступление суброгации — это результат действия договора имущественного страхования в случаях включения соглашением сторон условия о суброгации, по которому страховщик произвел выплату страхового возмещения управомоченному на её получение лицу<sup>43</sup>.

*В-шестых*, двухлетний срок исковой давности (ст. 966 ГК), установленный для требований, вытекающих из договора имуществен-

---

<sup>42</sup> См.: информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28 ноября 2003 г., № 75.

<sup>43</sup> См., например: Постановление Президиума ВАС РФ от 13 марта 2002 г., № 4299/01. *Вестник ВАС РФ*, 2002, № 7.

ного страхования, на суброгационные отношения не распространяется. К ним применяется общее правило ст. 201 ГК об исчислении сроков исковой давности при перемене лиц в обязательстве.

Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения (полностью или в соответствующей части) в двух случаях: отказа страхователя (выгодоприобретателя) от своих прав требования к лицу, ответственному за убытки, или если осуществление этого права окажется невозможным по вине страхователя (выгодоприобретателя). При наступлении таких обстоятельств страховщик приобретает право на возврат излишне выплаченной суммы возмещения (п. 4 ст. 965 ГК).

Реализация суброгационного требования обеспечивается возложением на страхователя (выгодоприобретателя) обязанности по передаче страховщику всех необходимых для этого документов, доказательств и сведений, а само его осуществление производится страховщиком (правообладателем) с соблюдением правил, регулирующих отношения между страхователем (выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки (п. 2 и п. 3 ст. 965 ГК).

Таким образом, страховое суброгационное обязательство следует определить как подчиняющееся особым правилам сингулярного правопреемства для договоров имущественного страхования обязательство, возникающее в силу юридических фактов, непосредственно указанных в законе, в рамках которого происходит замещение «первоначального кредитора» — страхователя (выгодоприобретателя)-суброганта, получившего страховое возмещение, новым кредитором — страховщиком (суброгатом), выплатившим это возмещение.

### **3.6.6. Ответственность сторон за нарушение обязательств по страхованию**

Ответственность страховщика возникает при нарушении им своих обязанностей перед страхователем (выгодоприобретателем). Однако ответственностью страховщика иногда необоснованно именуют (как в теории, так и особенно в страховой практике) и саму обязанность по страховой выплате, исполнение которой никоим образом не связано с нарушением страхового обязательства.

Специфика гражданско-правовой ответственности проявляется в страховых обязательствах, возникающих из публичных догово-

ров страхования (абз. 2 п. 1 ст. 927 ГК)<sup>44</sup>. Прежде всего на эти отношения распространяются нормы Закона о защите прав потребителей<sup>45</sup>. При этом в категорию «потребитель рынка страховых услуг» включаются не только физические лица, непосредственно заключившие договор страхования, но и иные лица, пользующиеся страховой услугой, т. е. в том числе выгодоприобретатель и застрахованное лицо. В деловой практике распространено особое направление страховой деятельности — создание в структуре страховой компании отделов розничных услуг — для обслуживания страхователей — физических лиц (условно говоря, «розничное» страхование).

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

При нарушении сроков предоставления страховых выплат, установленных в правилах отдельных видов страхования (а при их отсутствии — в разумные сроки), применяется законная штрафная неустойка за каждый день просрочки в размере 3 % цены оказания услуги, рассчитываемой от общей суммы страховой премии (стра-

---

<sup>44</sup> ГК относит к публичному договору только договор личного страхования. Однако нормы о публичном договоре должны распространяться и на имущественное страхование физических лиц, не выступающих в роли индивидуальных предпринимателей (ср. ст. 1 Закона об ОСАГО).

<sup>45</sup> За исключением положений, которые по своему характеру противоречат существу страховых обязательств (ст. 9 Федерального закона от 26 января 1996 г. № 15-ФЗ «О введении в действие части второй Гражданского кодекса Российской Федерации»).

хового взноса) (п. 2 ст. 13 Закона о защите прав потребителей). Кроме того, страхователь при просрочке исполнения страхового обязательства страховщиком вправе потребовать уменьшения цены за оказание услуги (ст. 28 Закона о защите прав потребителей), т. е. дополнительно к сумме страховой выплаты и начисленной неустойке возврата части уплаченной страховой премии (страхового взноса).

Конкретные формы ответственности страховщика предусматриваются в законодательстве, регулирующем отдельные виды страхования, либо устанавливаются в правилах страхования, а также определяются в условиях того или иного договора страхования<sup>46</sup>.

Ответственность страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) выражается в неполучении полностью или частично страхового возмещения (страховой суммы). Решение об отказе в предоставлении страховой выплаты принимается страховщиком и сообщается в установленный срок страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу) в письменной форме с обязательным мотивированным обоснованием причин отказа. Основания отказа страховщика произвести страховую выплату предусмотрены как непосредственно в гл. 48 ГК (ст. ст. 961, 963, 964), так и могут быть установлены специальным законодательством, а также закреплены в конкретном договоре страхования.

Гражданский кодекс возлагает на страхователя (выгодоприобретателя) ответственность в виде возмещения убытков, причиненных страховщику, в случае признания договора страхования недействительным по причине завышения страховой суммы в результате обмана страхователя (в размере, превышающем сумму полученной страховой премии) (п. 3 ст. 951), а также при расторжении договора страхования ввиду неисполнения страхователем (выгодоприобретателем) в период действия договора обязанности по незамедлительному уведомлению страховщика об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска (п. 3 ст. 959).

---

<sup>46</sup> Так, Закон об обязательном государственном страховании предусматривает штраф в размере 1 % страховой суммы за каждый день просрочки в случае необоснованной задержки страховщиком выплаты страховых сумм застрахованному лицу (выгодоприобретателю) (п. 4 ст. 11).

### **3.6.7. Прекращение и недействительность обязательств по страхованию**

Досрочное прекращение договора страхования связывается с возникновением обстоятельств, исключающих возможность наступления и существования страхового риска. ГК содержит лишь примерный (незамкнутый) перечень таких обстоятельств (п. 1 ст. 958), относя к ним гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая, и прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим предпринимательский риск или риск гражданской ответственности, связанный с этой деятельностью. При этом страховщику принадлежит право на часть страховой премии в соответствующей пропорции к фактическому периоду действия страхования (абз. 1 п. 3 ст. 958 ГК).

Одностороннее прекращение страхового обязательства допускается в случае реализации страхователем (выгодоприобретателем) в соответствии с п. 2 ст. 958 ГК своего права на отказ от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 1 ст. 958 ГК (в частности, при невозможности уплаты страховой премии). В этом случае уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (абз. 2 п. 3 ст. 958 ГК).

При расторжении договора страхования жизни, предусматривающего дожитие застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события, ему предоставляется право на получение выкупной суммы в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на день прекращения договора страхования (п. 7 ст. 10 Закона об организации страхового дела).

Для признания договора страхования недействительным установлены особые основания, учитывающие специфику обязательства по страхованию и обусловленный ею характер отношений его субъектов (участников):

- ♦ заключение договора личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, без письменного согла-

сия застрахованного лица. Признание такого договора недействительным осуществляется по иску застрахованного лица или его наследников (абз. 2 п. 2 ст. 934 ГК);

- ◆ сообщение страхователем при заключении договора страхования заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков. При установлении обмана страхователя страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК (абз. 1 п. 3 ст. 944 ГК);
- ◆ завышение страховой суммы в договоре страхования, являющееся следствием обмана со стороны страхователя. При признании договора недействительным страхователь возмещает страховщику причиненные этим убытки в размере, превышающем сумму полученной им от страхователя страховой премии (п. 3 ст. 951 ГК).

## **4. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО ИМУЩЕСТВЕННОМУ СТРАХОВАНИЮ**

### **4.1. ПОНЯТИЕ И ВИДЫ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ИМУЩЕСТВЕННОМУ СТРАХОВАНИЮ**

Обязательства по имущественному страхованию — это обязательства, оформляемые договором имущественного страхования или установленные федеральным законом либо иными правовыми актами, объектом которых выступает страховой интерес, обеспечиваемый возмещением (ликвидацией) убытков, причиненных материальным благам (утрата или повреждение имущества, возложение договорной или деликтной ответственности, убытки от предпринимательской деятельности), направленные на восстановление нарушенной имущественной сферы страхователя (выгодоприобретателя).

Закон закрепляет три вида имущественного страхования, объединенных общей конструкцией договора имущественного страхования (п. 2 ст. 929 ГК):

- ◆ страхование имущества (ст. 930 ГК);
- ◆ страхование гражданской ответственности (ст. ст. 931, 932 ГК);
- ◆ страхование предпринимательского риска (ст. 933 ГК).

#### **4.2. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО СТРАХОВАНИЮ ИМУЩЕСТВА**

Страхование имущества — вид имущественного страхования, объектом которого выступают имущественные интересы, связанные с владением, пользованием и распоряжением имуществом.

В качестве имущества, в отношении которого заключаются договоры страхования, получившие наибольшее практическое распространение, может выступать любая имущественная ценность, отвечающая требованиям гражданского законодательства об объектах гражданских прав, за исключением тех, которые являются объектами иных видов имущественного страхования.

Условием действительности договора страхования имущества признается наличие основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса страхователя или выгодоприобретателя в сохранении застрахованного имущества (п. 1 и п. 2 ст. 930 ГК). Такой интерес может проистекать из различных титулов на соответствующее имущество: как вещно-правовых (право собственности, иное вещное право), так и обязательственных (договоров купли-продажи, аренды, подряда, комиссии и др.).

В отдельных случаях право на заключение договора страхования имущественных ценностей, т. е. возникновение страхового интереса, должно быть прямо предусмотрено договором (в частности, право экспедитора заключать от имени клиента договор страхования груза в договоре транспортной экспедиции в соответствии с п. 5 ст. 4 Закона о транспортно-экспедиционной деятельности). Это не исключает самостоятельности (автономности) страхового интереса как у клиента, так и у экспедитора, которые вправе самостоятельно использовать механизм страхования в транспортно-экспедиционных обязательствах.

Неизменное правило при осуществлении страхования имущества — невозможность превышения страховой суммой его действительной стоимости (страховой стоимости) на момент заключения договора страхования. При этом стороны не вправе оспаривать определен-

ную договором страховую стоимость имущества, если только страховщик не докажет намеренное введение его в заблуждение страхователем (абз. 1 п. 2 ст. 10 Закона об организации страхового дела).

В случае перехода прав на застрахованное имущество к другому лицу, т. е. при изменении субъекта страхового интереса, права и обязанности страхователя переходят к лицу, к которому перешли права на данное имущество (ст. 960 ГК). Такое правопреемство в данном договоре позволяет говорить о своеобразном «праве следования», т. е. договор страхования имущества подобно договору аренды обременяет его. Действие договора прекращается лишь в случаях принудительного изъятия у собственника имущества по основаниям, предусмотренным п. 2 ст. 235 ГК, и отказа от права собственности (ст. 236). На лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, возлагается только обязанность незамедлительного письменного уведомления страховщика о состоявшемся правопреемстве. Поскольку закон не требует согласия страховщика на переход прав на застрахованное имущество, его интересы во взаимоотношениях с новым страхователем в связи с возможностью существенного изменения обстоятельств страхового риска гарантируются правилами ст. 959 ГК.

Договор страхования имущества в пользу выгодоприобретателя может быть заключен и без указания имени или наименования выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует») и оформляется страховым полисом на предъявителя (п. 3 ст. 930 ГК). Конструкция страхового полиса на предъявителя максимально упрощает передачу права требования к страховщику при замене выгодоприобретателя в договоре страхования, например в случаях многократного изменения фигуры собственника при морской перевозке грузов или страховании арендатором имущества в пользу собственника-арендодателя (при переходе права собственности). Особенностью договора страхования «за счет кого следует» является наличие у выгодоприобретателя интереса в сохранении имущества лишь на момент предъявления им требования о страховой выплате, отсутствие которого при заключении договора не влечет его недействительность (ср. п. 2 ст. 930 ГК).

Гражданский кодекс предусматривает обязательное страхование имущества, при котором обязанность заключения договора в одних



случаях вытекает из прямого указания закона, а в других — в установленном законом порядке (п. 2 ст. 927, п. 1 и п. 3 ст. 935 ГК). Так, в соответствии с Законом РФ от 15 апреля 1993 г. № 4804-1 «О вывозе и ввозе культурных ценностей»<sup>47</sup> обязательному страхованию подлежат культурные ценности, временно вывозимые государственными и муниципальными музеями, архивами, библиотеками, иными государственными хранилищами (ст. 30). Обязанность страхования может быть предусмотрена законом или в установленном им порядке для юридических лиц в отношении государственного или муниципального имущества, принадлежащего им на праве хозяйственного ведения или оперативного управления.

Для отдельных видов имущества закон может предусматривать не только обязательное страхование, но и устанавливать обязательный объем (полноту) его страхового покрытия. Например, заложенное имущество при отсутствии в договоре об ипотеке иных условий должно быть застраховано залогодателем в полной стоимости от рисков утраты и повреждения, а при превышении полной стоимости имущества размера обеспеченного ипотекой обязательства — на сумму не ниже суммы этого обязательства (п. 2 ст. 31 Федерального закона от 16 июля 1998 г. № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)»)<sup>48</sup>.

Закон об организации страхового дела закрепил специальную («внутреннюю») классификацию видов страхования, в том числе и для двух видов имущественного страхования — страхования имущества и страхования гражданской ответственности, положив в основу дифференциации имущественные интересы как объекты страхования.

Страхование имущества подразделяется на следующие виды:

- ◆ страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта);
- ◆ страхование средств железнодорожного транспорта;
- ◆ страхование средств воздушного транспорта;
- ◆ страхование средств водного транспорта;
- ◆ страхование грузов;

---

<sup>47</sup> Ведомости СНД и ВС РФ, 1993, № 20. Ст. 718.

<sup>48</sup> СЗ РФ, 1998, № 29. Ст. 3400 (с послед. изм.).

- ◆ сельскохозяйственное страхование (страхование урожая сельскохозяйственных культур, многолетних насаждений, животных);
- ◆ страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования;
- ◆ страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств.

### **4.3. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

Страхование гражданской ответственности — вид имущественного страхования, объектом которого являются имущественные интересы, связанные с обязанностью возместить причиненный другим лицам вред. Страхование гражданской ответственности обладает значительной спецификой, которая проявляется в двух относительно самостоятельных его подвидах: страховании ответственности за причинение вреда (ст. 931 ГК) и страховании ответственности по договору (ст. 932 ГК).

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

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

В качестве выгодоприобретателя, т. е. лица, в пользу которого заключен договор, всегда выступает только потенциальный потерпевший (лицо, которому может быть причинен вред) (п. 3 ст. 931 ГК). Таким образом достигается непосредственная цель данного страхования — восстановление имущественной сферы потерпевшего — и только затем отдаленная — обеспечение имущественной потребности страхователя или иного лица (причинителя вреда), связанной с минимизацией расходов по возмещению причиненного вреда (или по крайней мере их равномерным временным распределением). Поскольку в момент заключения договора страхования внедоговорной ответственности выгодоприобретатель заранее неизвестен (он становится известным лишь при наступлении страхового случая), данный договор заключается без указания имени или наименования выгодоприобретателя.

Всегда занимая положение управомоченного лица, выгодоприобретатель тем не менее вправе предъявить требование о возмещении вреда в пределах страховой суммы непосредственно страховщику только в трех случаях:

- 1) при обязательности данного страхования;
- 2) при наличии специального указания закона;
- 3) при установлении данного условия в самом договоре страхования (п. 4 ст. 931 ГК).

Во всех остальных случаях требовать предоставления страхового возмещения может лишь сам страхователь. Подобное ограничение вряд ли является оправданным, поскольку страхователь, получивший страховое возмещение, обязан в силу императивного предписания закона передать его выгодоприобретателю в полном объеме и безусловно.

Объектом страхования внедоговорной ответственности выступают имущественные интересы страхователя (или иных ответственных лиц), связанные с его обязанностью возместить причиненный его действиями вред жизни, здоровью или имуществу потерпевшего. Страхованием охватываются лишь случаи невиновного причинения вреда, за исключением причинения вреда жизни и здоровью (п. 2 ст. 963 ГК), что продиктовано, учитывая характер нарушенных благ, необходимостью максимального обеспечения интересов потерпевшего. Превращение в этом случае страхования деликтной ответственности в инструмент освобождения от послед-

ствий собственного виновного поведения исключается применением суброгации (п. 1 ст. 965 ГК).

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

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

#### **4.4. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО СТРАХОВАНИЮ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА (ВНЕДОГОВОРНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)**

Закон об организации страхового дела в РФ перечисляет следующие виды страхования ответственности за причинение вреда (страхования внедоговорной ответственности):

- ◆ страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств;
- ◆ страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта;
- ◆ страхование гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта;

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

Их осуществление может быть установлено законом как обязательное страхование или в порядке свободного вступления в соответствующее обязательство по страхованию на условиях правил страхования, предлагаемых страховщиками на рынке страховых услуг.

Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (страхование автогражданской ответственности — ОСАГО) впервые легализовано в системе отечественного страхового права Законом об ОСАГО. Значение данного Закона, учитывая общепризнанную приоритетность такого страхования, выходит за внутригосударственные рамки, так как он легализует возможность участия РФ в международных системах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ст. 31), что полностью согласуется и с общей концепцией развития национальной системы страхования в направлении её интеграции с международным страховым рынком.

В основе проведения страхования автогражданской ответственности как вида обязательного страхования лежат принципы всеобщности и обязательности с запретом при неисполнении владельцами транспортных средств обязанности по страхованию своей гражданской ответственности их использования на территории РФ, а также гарантированности возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших. Вместе с тем обязательность ОСАГО не исключает возможности осуществления добровольного страхования как дополнительной страховой защиты для случаев возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, или наступления риска ответственности, не покрываемого обязательным страхованием.

Обязанность по страхованию гражданской ответственности распространяется на владельцев всех используемых на территории РФ транспортных средств, за исключением предусмотренных п. 3 и п. 4 ст. 4 Закона об ОСАГО. Страховая защита может быть предоставлена также при ограниченном использовании принадлежащих гражданам транспортных средств в случаях управления транспортным средством исключительно указанными страхователем водителями и (или) сезонного его использования (в течение шести или более определенных договорами месяцев в календарном году) (ст. 16 Закона об ОСАГО).

ОСАГО оформляется договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заключаемым на основе типовых условий, определяемых Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 7 мая 2003 г. № 263<sup>49</sup>. К его основным особенностям относятся:

- ◆ во-первых, заключение данного договора осуществляется на основе типовых условий, определяемых указанными Правилами;
- ◆ во-вторых, по договору об ОСАГО является застрахованным риск гражданской ответственности самого страхователя, иного названного в договоре владельца транспортного средства, а также других владельцев, использующих транспортное средство на законном основании (п. 2 ст. 15 Закона об ОСАГО);
- ◆ в-третьих, договор об ОСАГО является публичным договором (ст. 1 Закона об ОСАГО, ч. 2 п. 14 указанных Правил; ср. абз. 2 п. 1 ст. 927 ГК);
- ◆ в-четвертых, срок действия договора об ОСАГО составляет один год с соответствующим режимом его пролонгации (ст. 10 Закона об ОСАГО);
- ◆ в-пятых, заключение договора об ОСАГО удостоверяется страховым полисом, выдаваемым лицу, ответственность которого застрахована по договору, с указанием эксплуатируемого транспортного средства.

Страховым риском признается наступление гражданской ответственности владельца транспортного средства по обязательствам,

---

<sup>49</sup> СЗ РФ, 2003, № 20. Ст. 1897.

возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании транспортного средства на территории РФ, с изъятиями, установленными п. 2 ст. 6 Закона об ОСАГО.

Страхователями являются владельцы транспортных средств, на которых законом возложена обязанность страхования риска своей гражданской (деликтной) ответственности. Оплата ОСАГО проводится за счет страхователей — владельцев транспортных средств в соответствии со страховыми тарифами, устанавливаемыми в императивном порядке (ст. ст. 8, 9 Закона об ОСАГО)<sup>50</sup>. Страховая сумма, определяющая предельный размер обязательств страховщика при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение срока действия договора об ОСАГО), составляет 400 тыс. руб., с соответствующей дифференциацией по характеру причинения вреда (жизни, здоровью или имуществу) и количеству потерпевших (ст. 7 Закона об ОСАГО).

Для осуществления ОСАГО страховщик должен обладать статусом члена профессионального объединения страховщиков — некоммерческой организации, создаваемой с согласия федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью<sup>51</sup>. При этом страховая организация должна иметь «лицензионный ценз» — наличие у нее не менее чем двухлетнего опыта осуществления операций по страхованию средств транспорта или гражданской ответственности их владельцев. Кроме того, страховщик обязан иметь в каждом субъекте РФ своего представителя — специально уполномоченного на рассмотрение требований потерпевших о страховых выплатах и на осуществление страховых выплат (ст. 21 Закона об ОСАГО).

Важную особенность ОСАГО составляет гарантированность прав потерпевших на возмещение вреда посредством предоставления

---

<sup>50</sup> См.: Постановление Правительства РФ от 8 декабря 2005 г. № 739 «Об утверждении страховых тарифов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, их структуры и порядка применения страховщиками при определении страховой премии». *СЗ РФ*, 2005, № 51. Ст. 5527.

<sup>51</sup> Это единое общероссийское профессиональное объединение, основанное на принципе обязательного членства страховщиков, действующее в целях обеспечения их взаимодействия и формирования правил профессиональной деятельности при осуществлении обязательного страхования (п. 2 ст. 21, ст. 24 Закона об ОСАГО).

компенсационных выплат в случаях невозможности страховых выплат по договору об ОСАГО.

Страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта может быть как обязательным, так и устанавливаться свободным соглашением субъектов страхового обязательства в зависимости от вида перевозочной деятельности. Так, Воздушный кодекс предусматривает обязательное страхование гражданской ответственности:

- ♦ владельца воздушного судна перед третьими лицами (ст. 131);
- ♦ перевозчика перед пассажиром воздушного судна (ст. 133);
- ♦ перевозчика перед грузовладельцем или грузоотправителем (ст. 134);
- ♦ эксплуатанта при авиационных работах (ст. 135).

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

Страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты, — один из видов страхования внедоговорной ответственности. Среди них особое место занимает обязательное государственное экологическое страхование, возможность осуществления которого в целях защиты имущественных интересов юридических и физических лиц на случай экологических рисков предусмотрена Федеральным законом от 10 января 2002 г. № 7-ФЗ «Об охране окружающей среды» (ст. 18)<sup>52</sup>. В отсутствие специального закона, регламентирующего обязательное экологическое страхование<sup>53</sup>, его осуществление предусмотрено в отдельных законодательных актах, в частности в ст. 15 Федерального закона от 21 июля 1997 г. № 116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов»<sup>54</sup>.

---

<sup>52</sup> СЗ РФ, 2002, № 2. Ст. 133.

<sup>53</sup> Экологическое страхование впервые было введено в российское законодательство Законом РФ от 19 декабря 1991 г. № 2060-1 «Об охране окружающей природной среды» (Ведомости СНД и ВС РФ, 1992, № 10. Ст. 457, утратил силу), установившим добровольное и обязательное государственное экологическое страхование (т. е. некоммерческое страхование за счет средств соответствующего бюджета) предприятий, учреждений, организаций, а также граждан, объектов их собственности и доходов на случай экологического и стихийного бедствия, аварий и катастроф (ст. 23). Подробнее см.: Моткин Г.А. *Основы экологического страхования*. Москва, 1996.

<sup>54</sup> СЗ РФ, 1997, № 30. Ст. 3588.



Страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам — вид страхования внедоговорной ответственности, объектом которого выступают имущественные интересы физического лица (застрахованного лица), связанные с его обязанностью возместить ущерб, нанесенный третьим лицам в связи с осуществлением им профессиональной деятельности (страхование профессиональной ответственности).

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

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

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

- ◆ нотариусов (ст. 18 Основ законодательства РФ о нотариате)<sup>55</sup>;

---

<sup>55</sup> Ведомости СНД и ВС РФ, 1993, № 10. Ст. 357.

- ♦ оценщиков (ст. 17 Федерального закона от 29 июля 1998 г. № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»)<sup>56</sup>;
- ♦ адвокатов (ст. 19 Федерального закона от 31 мая 2002 г. № 63-ФЗ «Об адвокатской деятельности и адвокатуре в Российской Федерации»)<sup>57</sup>;
- ♦ таможенных перевозчиков (ст. 94 Таможенного кодекса) и таможенных брокеров (представителей) (ст. 140 Таможенного кодекса);
- ♦ субъектов оперативно-диспетчерского управления в электроэнергетике (ст. 18 Федерального закона от 26 марта 2003 г. № 35-ФЗ «Об электроэнергетике»)<sup>58</sup>.

#### **4.5. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО СТРАХОВАНИЮ ДОГОВОРНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

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

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

Выгодоприобретателем всегда признается кредитор — сторона, перед которой страхователь-должник обязан нести ответственность, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен (п. 3 ст. 932 ГК). При этом право выгодоприобретателя (кредитора) на непосредственное обращение к страховщику за получением страхового воз-

---

<sup>56</sup> СЗ РФ, 1998, № 31. Ст. 3813.

<sup>57</sup> СЗ РФ, 2002, № 23. Ст. 2102.

<sup>58</sup> СЗ РФ, 2003, № 13. Ст. 1177.

мещения не связано никакими ограничениями. Вместе с тем в данном виде страхования исключается возможность суброгации.

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

Гражданский кодекс закрепляет два случая страхования ответственности по договору: страхование ответственности плательщика ренты по договору ренты (п. 2 ст. 587) и страхование ответственности банков по вкладам граждан (абз. 1 п. 1 ст. 840), причем оба они — обязательные.

Защита прав и интересов граждан — вкладчиков российских банков осуществлена специальным актом страхового законодательства — Федеральным законом от 23 декабря 2003 г. № 177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации»<sup>59</sup>. Она обеспечивается системой обязательного страхования вкладов физических лиц в банках РФ. Страхование вкладов осуществляется непосредственно на основании федерального закона и не требует заключения договора. Объектом страхования выступает имущественный интерес, связанный с обеспечением возврата банковских вкладов граждан, включая капитализированные (причисленные) проценты на сумму вклада.

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

Страховым случаем, влекущим возникновение права требования вкладчика на возмещение по вкладу, признаются отзыв (аннулирование) у банка лицензии Банка России на осуществление бан-

---

<sup>59</sup> СЗ РФ, 2003, № 52 (ч. 1). Ст. 5029.

ковских операций в установленном порядке либо введение Банком России в соответствии с законодательством РФ моратория на удовлетворение требований кредиторов банка. Страхование возмещение по вкладам составляет 100 % суммы вкладов в банке, однако с установлением предельной суммы выплаты в 700 тыс. руб.

#### **4.6. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО СТРАХОВАНИЮ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОГО РИСКА**

Страхование предпринимательского риска — вид имущественного страхования, объектом которого выступают имущественные интересы, связанные с осуществлением предпринимательской деятельности. Обеспечивая получение предпринимательского дохода, страхование выполняет функции гарантийного инструмента для непрерывного и растущего вложения предпринимательского капитала, в том числе с иностранными инвестициями<sup>60</sup>.

Имущественный интерес проявляется в убытках (денежное выражение страхового интереса), возникших у предпринимателя в процессе свободно осуществляемой предпринимательской деятельности. При этом риск убытков может быть связан с нарушением обязательств контрагентами предпринимателя или вызван изменениями условий предпринимательской деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам (остановка производства или сокращение его объема, понесенные судебные расходы и т. п.), в том числе риск неполучения ожидаемых доходов (пп. 3 п. 2 ст. 929 ГК).

Страхование рисков, связанных с нарушением своих обязательств контрагентами предпринимателя, с одной стороны, допускает различные комбинации (по одной конкретной сделке, группе однородных договоров — купли-продажи, подряда и др.), а с другой — предоставляет предпринимателю возможность гарантировать себя от убытков, причиненных должником по договору, несмотря на установленные ст. 932 ГК ограничения (запрет для кредитора страховать договорную ответственность своего должника). Однако страхование предпринимательского риска покрывает исключительно такие имущественные интересы предпринимателя,

---

<sup>60</sup> См.: ст. 19 Федерального закона от 9 июля 1999 г. № 160-ФЗ «Об иностранных инвестициях в Российской Федерации». *СЗ РФ*, 1999, № 28. Ст. 3493.

которые связаны с риском уже произведенных или будущих расходов, а также неполученных доходов, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота. Таким образом, категория «убытки» в сфере страхования предпринимательского риска ограничена в своем содержательном значении по сравнению с универсальной конструкцией ст. 15 ГК.

Гражданский кодекс допускает страхование предпринимательского риска только самого страхователя и только в его пользу (ч. 1 ст. 933 ГК), тем самым исключая возможность существования выгодоприобретателя и застрахованного лица. В случае заключения договора страхования предпринимательского риска лица, не являющегося страхователем, такой договор считается ничтожным, а указание страхователем в договоре выгодоприобретателя влечет признание договора заключенным в пользу самого страхователя (ч. 2 и ч. 3 ст. 933 ГК).

Страхователем может быть любой предприниматель, который при заключении договора страхования предпринимательского риска, помимо легитимации своего предпринимательского статуса (предъявление свидетельств о государственной регистрации, лицензий и других необходимых документов), должен представить страховщику подробную информацию об условиях осуществления предпринимательской деятельности, ожидаемых доходах и расходах, договорных связях и других обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения предпринимательского риска и страховой суммы.

Страховая сумма определяется соглашением страхователя со страховщиком в пределах страховой стоимости, которой считаются убытки от предпринимательской деятельности, могущие быть понесенными страхователем при наступлении страхового случая (п. 2 ст. 947 ГК).

На страхование предпринимательского риска распространяются общие правила в отношении оценки страхового риска и оспаривания страховой стоимости имущества, осуществления неполного, дополнительного страхования и страхования от разных страховых рисков, применения суброгации и сроков исковой давности.

## ЛИТЕРАТУРА

- [1] Конституция Российской Федерации (с учетом поправок, внесенных Законами Российской Федерации о поправках к Конституции Российской Федерации от 30.12.2008 № 6-ФКЗ и от 30.12.2008 № 7-ФКЗ). *Российская газета*, № 7, 21.01.2009.
- [2] Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 06.12.2011). *Собрание законодательства РФ*, 05.12.1994, № 32. Ст. 3301.
- [3] Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 30.11.2011) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2012). *Собрание законодательства РФ*, 29.01.1996, № 5. Ст. 410.
- [4] Закон РФ от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 30.11.2011) «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.01.2012). *Ведомости СНД и ВС РФ*, 14.01.1993, № 2. Ст. 56.
- [5] Постановление Правительства РФ от 8 декабря 2005 г. № 739 «Об утверждении страховых тарифов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, их структуры и порядка применения страховщиками при определении страховой премии». *Собрание законодательства РФ*, 2005, № 51, Ст. 5527.
- [6] Архипов А.П., Афонин А.С. *Страховое дело*. Москва, Изд-во ЕАОИ, 2008.
- [7] Витрянский В.В. Существенные условия договора в отечественной цивилистике и правоприменительной практике. *Вестник ВАС РФ*, 2002, № 6.
- [8] Гендзехадзе Е.Н., Мартыанова Т.С. Страховой риск. *Страхование от А до Я (книга для страхователя)*. Корчевская Л. И., Турбина К. Е., ред. Москва, 1996.
- [9] Мейер Д.И. *Русское гражданское право*. Ч. 2 (серия «Классика российской цивилистики»). Москва, 1997.
- [10] Пронин В. *Страховое право: конспект лекций*. Москва, Эксмо, 2007.
- [11] Серебровский В.И. Страховой риск. *Проблемы современного права: Сборник статей, посвященный памяти проф. В.М. Гордона*. Харьков, 1927.
- [12] Шахов В.В. *Страховое право : учебник*. Москва, ЮНИТИ-ДАНА, 2010.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	3
<b>1. ПОНЯТИЕ И ЗНАЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ</b> .....	4
1.1. СТРАХОВАНИЕ КАК ЭКОНОМИЧЕСКАЯ КАТЕГОРИЯ .....	4
1.2. ИСТОРИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ СТРАХОВАНИЯ .....	6
1.3. ПРИНЦИПЫ И ФУНКЦИИ СТРАХОВОГО ПРАВА .....	9
1.4. ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО О СТРАХОВАНИИ .....	11
<b>2. ПОНЯТИЕ И СИСТЕМА ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СТРАХОВАНИЮ</b> .....	15
2.1. ПОНЯТИЕ И ВИДЫ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СТРАХОВАНИЮ .....	15
2.2. ФОРМЫ СТРАХОВАНИЯ И ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СТРАХОВАНИЮ .....	16
2.3. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО СОСТРАХОВАНИЮ .....	21
2.4. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО ПЕРЕСТРАХОВАНИЮ .....	22
2.5. ОСНОВАНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СТРАХОВАНИЮ .....	26
<b>3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ</b> .....	27
3.1. ВИДЫ И СОДЕРЖАНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	27
3.2. ФОРМА ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ ПОЛИС .....	29
3.3. СТРАХОВОЙ ИНТЕРЕС .....	31
3.4. СРОК В ДОГОВОРЕ СТРАХОВАНИЯ .....	34
3.5. УЧАСТНИКИ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СТРАХОВАНИЮ .....	34
3.5.1. Юридическая личность страховщика .....	34
3.5.2. Объединения участников страховой деятельности .....	39
3.5.3. Общества взаимного страхования .....	40
3.5.4. Страховые агенты и страховые брокеры .....	41
3.5.5. Страхователь .....	42
3.5.6. Выгодоприобретатель и застрахованное лицо .....	43
3.6. СОДЕРЖАНИЕ И ИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СТРАХОВАНИЮ .....	45
3.6.1. Обязанности страхователя .....	45
3.6.2. Страховой риск .....	48
3.6.3. Обязанности страховщика. Страховая сумма .....	55
3.6.4. Исполнение обязательств по страхованию .....	60
3.6.5. Суброгация .....	63
3.6.6. Ответственность сторон за нарушение обязательств по страхованию .....	65

3.6.7. Прекращение и недействительность обязательств по страхованию .....	68
<b>4. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО ИМУЩЕСТВЕННОМУ СТРАХОВАНИЮ .....</b>	<b>69</b>
4.1. Понятие и виды обязательств по имущественному страхованию .....	69
4.2. Обязательства по страхованию имущества .....	70
4.3. Обязательства по страхованию гражданской ответственности .....	73
4.4. Обязательства по страхованию ответственности за причинение вреда (внедоговорной ответственности) ....	75
4.5. Обязательства по страхованию договорной ответственности .....	81
4.6. Обязательства по страхованию предпринимательского риска .....	83
<b>ЛИТЕРАТУРА .....</b>	<b>85</b>



**Андрей Юрьевич Красноглазов**

**СТРАХОВОЕ ПРАВО**

*Учебное пособие*

Редактор *С.Н. Капранов*  
Корректор *Т.В. Тимофеева*  
Технический редактор *А.Л. Репкин*

Подписано в печать 15.04.2014.

Формат 60 × 84/16. Печать офсетная. Бумага офсетная. Гарнитура «Таймс».

Печ. л. 5,5. Усл. п. л. 5,12. Тираж 50 экз. Заказ № 44

Издательство МГТУ им. Н.Э. Баумана  
107005, Москва, 2-я Бауманская, 5

Санитарно-эпидемиологическое заключение  
№ 77.99.60.953.Д.003961.04.08 от 22.04.2008 г.

Изготовлено в редакционно-издательском отделе  
КФ МГТУ им. Н.Э. Баумана  
248000, г. Калуга, ул. Баженова, 2, тел. 57–31–87

ISBN 978-5-7038-3895-2

