**ВВЕДЕНИЕ**

Актуальность работы. Развитая система страхования - характерная черта цивилизованного общества. Финансовая защита личных интересов граждан, предприятий и организаций от риска непредвиденных, нередко трагических, обстоятельств во всех случаях помогает преодолеть беду, возместить понесенный материальный ущерб. В большинстве развитых стран страхованием охвачены практически все сферы жизни государства и экономики.

В настоящее время уровень предоставления страховых услуг в России неразрывно связан с общей экономической ситуацией в стране, состоянием финансового рынка, системы налогообложения и правового регулирования.

Интенсивный рост страхового дела в последнее время требует в первую очередь стройной системы нормативных актов, общепризнанной страховой терминологии. Поэтому сегодня в Российской Федерации только совокупность всех норм страхового законодательства обеспечит правовое регулирование сферы страхования в целях надлежащей стабильности страховых правоотношений и финансовой устойчивости страховой деятельности.

Актуальность темы настоящего исследования обусловлена новизной, сложностью и противоречивостью процессов, происходящих в нашей стране в сфере страхования транспорта. Особенно это ощутимо после принятия Федерального закона от 25.04.2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

С введением обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств - этого, по существу, первого в России массового вида страхования - реальная возможность возмещать вред, причиненный при ДТП, существенно увеличилась. Люди, осознав, что их право на возмещение вреда теперь не только декларировано в Гражданском кодексе Российской Федерации, но может быть реально и эффективно осуществлено, стали требовать этого от страховых компаний, в том числе и в судебном порядке. Поэтому количество споров, связанных с возмещением вреда при дорожно-транспортных происшествиях, значительно возросло.

Степень научной разработанности проблемы. Несмотря на неоднозначность нормативного регулирования общих норм о страховании, а также специальных норм о конкретных видах договоров страхования, отдельные стороны проблемы применения норм гражданского законодательства о договорах страхования, в том числе автострахования, неоднократно рассматривались в правовой науке. Общетеоретические аспекты договора страхования разрабатывали такие ученые, как Белых В.С., Дедиков С.В., Егоров Н.Д., Кривошеев И.В., Райхер В.К., Шиминова М.Я., Тимофеев В.В. и др.

В дипломной работе используются работы таких ученых в сфере гражданского права, как Абрамов В.Ю., Брагинский М.И., Садикова О.Н., Худяков А.И., Фогельсон Ю.Б. и ряда других авторов, комментарии гражданского законодательства, учебники гражданского права.

Объектом анализа в дипломной работе выступает договор автострахования, а также актуальные проблемы и споры, возникающие в процессе его исполнения.

Предметом анализа в дипломной работе являются номативно-правовые акты, действующие в Российской Федерации как источники правового регулирования договоров автострахования, а также практика практического применения и судебная практика в указанной сфере.

Целью дипломной работы является раскрытие правового механизма договоров автострахования, в частности, через договоры страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Для достижения этой цели ставились следующие задачи:

- раскрыть понятие и предмет договора страхования;

- определить основные признаки договора страхования;

- рассмотреть основные виды автострахования;

- исследовать отличительные особенности основных видов договоров автострахования путем сравнительного анализа;

- проанализировать практику и наиболее острые проблемы правоприменительной практики реализации договоров автострахования;

- внести предложения по совершенствованию Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

Методологическую основу исследования составляет диалектический метод познания. В процессе подготовки дипломной работы я также руководствовалась частными научными методами исследования, такими как:

- историко-правовой метод позволил выявить закономерности становления и развития договора страхования;

- системно-структурный метод использовался при характеристике существенных условий договора страхования;

- сравнительно-правовой метод применяется в процессе сравнительного анализа разновидностей договоров страхования между собой.

Эмпирическая база исследования построена на нормативно-правовых материалах и судебной практике.

Научная новизна исследования дипломной работы заключается в том, что она представляет собой одну из попыток комплексного теоретико-правового анализа договора страхования транспортного средства как института гражданского права.

договор авто страхование

1. **оСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ дОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

**1.1 Исторические аспекты развития страхования**

В докапиталистических обществах основной формой страхования была страховая взаимопомощь. Сначала она носила характер разовых соглашений о взаимопомощи в области путевой, странствующей торговли, как сухопутной, так и морской. Соглашения касались товаров и перевозочных средств, в качестве которых выступали морские корабли и вьючные животные. Предполагается, что первичные формы страхования встречались за 2 тысячелетия до нашей эры, в частности в законах вавилонского царя Хаммурапи, которые предусматривали заключение соглашения между участниками торгового каравана о том, чтобы вместе нести убытки, постигшие кого- либо из них в пути от нападения разбойников, ограбления, кражи[[1]](#footnote-1).

В области мореплавания соглашения о взаимном распределении убытков от кораблекрушения и других морских опасностей заключались между корабельщиками-купцами на берегах Персидского залива, в Финикии и других странах. Имеются сведения о том, что в Древней Греции существовали соглашения купцов-пиратов, касающиеся вопросов как распределения доходов от торгово-разбойничьих операций, так и распределения потерь от морских опасностей, связанных с этими операциями.

Во всех этих случаях просматривается одна и та же цель: обеспечение возмещения убытков от стихийных и других опасностей каждого из участников торгового, путевого коллектива сообща, за счет всех его членов. Характерна так же одна особенность – здесь нет еще регулярности вносимых в общую кассу страховых платежей. Организация страхового фонда, выражающаяся в обязательствах возмещать убытки в порядке по следующей раскладке, представляет собой древнейшую форму страхования.

В дальнейшем страхование приобретает более совершенную форму, то есть оно строиться на основе регулярных платежей, которые приводят к аккумуляции (накоплению) денежных средств и создания страхового фонда.

Принято считать, что наиболее отчетливо по сравнению с другими народами древности взаимное страхование в постоянных организациях уставного типа было развито в Древнем Риме. Оно широко применялось в различных профессиональных союзах и коллегиях.

Римские профессиональные корпорации представляли собой организации, объединявшие своих членов на основе общественно-экономических, религиозных, бытовых и личных интересов. Одной из основных целей этих коллегий, с учетом того большого значения, которые у древних народов имел культ предков и погребения являлось обеспечение своим членам достойного, признаваемого приличным погребения (похоронная процессия, памятник и так далее). Помимо этого ставились задачи выполнения и других функций взаимопомощи, в том числе оказание материальной поддержки в случаях болезни, увечья.

В соответствии с существовавшими правилами члены профессиональных коллегий при поступлении в них уплачивали соответствующий единовременный, а затем ежемесячные взносы. Так, согласно Уставу ланувийской коллегии (г. Ланувиум), основанному в 133 году н.э. предусматривалось, что члены ее при вступлении должны внести 100 сестерциев и амфору (около 24 литров) доброго вина, а затем ежемесячно по 5 ассов (сестерций – серебряная монета содержащая 4 асса)[[2]](#footnote-2). В случае смерти члена коллегии из ее кассы (фонда) выплачивалась (с определенной долей условностей - страховой) сумма в размере 300 сестерциев, из которых удерживалось 50 сестерциев для раздачи участникам похоронной процессии. Целевое назначение оставшейся страховой суммы состояло в достойной организации погребения.

Примечательно, что это целевое назначение обеспечивалось рядом правовых гарантий.

Во-первых, на получение страховой суммы вправе был претендовать только наследник по завещанию, а не по закону.

Во-вторых, предусматривалась неприкосновенность для кредиторских взысканий, то есть из нее не могли удовлетворяться долговые, имущественные обязательства умершего.

В Уставе ланувийской коллегии предусматривались и основания (случаи) утраты права на получение страховой суммы. К ним относились: самоубийство и просрочка к моменту смерти ежемесячных взносов свыше установленного срока (6 или 10 месяцев).

Средневековое страхование, обычно именуемое гильдийско – цеховым, на первых порах носило те же черты, что и античное, то есть оно было во многом аналогично по своему характеру страхованию профессиональных коллегиях и организациях рабовладельческого общества и прошло в своем развитии те же стадии:

1. От взаимопомощи, без дифференциации по отдельным видам несчастных случаев, по формам и размерам взаимной поддержки – к известной конкретизации и даже специализации взаимопомощи, с уточнение круга страховых случаев, форм и размеров страховых выплат.

2. От последующей раскладки убытка или отдельного, причитающегося к уплате пособия – к системе периодических, твердо определенных страховых взносов, к предварительному аккумулированию страхового фонда[[3]](#footnote-3).

Первые гильдии возникли в Англии (X-XI вв.), а затем в Германии (XI-XII вв.) и Дании (XII в.)[[4]](#footnote-4). Первоначальное значение средневековых гильдий –братство. Таковыми они в основе и были, поскольку ставили своей задачей оказание всесторонней помощи каждому члену и братству в целом. Общественные (политические, религиозные и другие) и хозяйственные цели в их деятельности соединялись. Взаимоотношения членов были более тесные, чем в римских коллегиях. Кроме того, они носили универсальный характер, поскольку на ранних стадиях объединяли представителей различных профессий. Позднее начался процесс дифференциации, в результате чего появились защитные (охранительные) гильдии, которые ставили своей задачей охрану личностей и имущества своих членов от различного рода посягательств, и профессиональные гильдии, в основе которых лежала общность интересов лиц различных профессий. Наибольшее распространение имели купеческие гильдии (их разновидность – германские заграничные ганзы) и ремесленные цехи. Существовали и другие профессиональные объединения, например гильдии актеров и фехтовальщиков, союзы наемных солдат и другие.

Помимо древнейшей формы страхования – временных соглашений участников торговых караванов об оказании взаимопомощи при причинении вреда и постоянных профессионально-корпоративных организаций уставного типа (римских коллегий и гильдийско-цеховых корпораций), в докапиталистических обществах существовали еще некоторые виды «явлений страхового характера», а именно общинная (родовая) взаимопомощь и разнообразные государственные страховые мероприятия, связанные с особенностями развития отдельных стран и регионов.

Так, на Руси развивался некоммерческий тип страхования, истоки которого уходят в Средневековье. В Киевской Руси в знаменитом Законнике (XI в.) зафиксированы правовые основы страхового дела. Защита личности в «Русской правде» гарантировалась статьей, по которой, если на территории общины происходило убийство, а убийца не был пойман, община была обязана оплатить виру (штраф). Община же помогала выплатить виру, если убийство было неумышленным (в ссоре, на пиру и другое). Вира собиралась с каждого общинника, но тот, кто не желал участвовать в собирании виры, должен был платить за себя сам. Последнее, в силу ограничений величины платы за убийство, для отдельного общинника было невозможно. Отсюда следует, что принцип страхования заключается по «Русской правде» в том, что, во-первых, происходит раскладка виры на каждого члена в общине, во-вторых, выплата этого штрафа продлевается на несколько лет.

После свержения татаро-монгольского ига и образования Московского государства (XIV в.) некоммерческий тип страхования осуществляется в государственной форме. Начальным этапом было формирование особого денежного фонда в царской казне. Целью этого фонда был выкуп бояр, стрельцов, казаков, посадских людей и крепостных из татарского плена.

В «Стоглаве», принятом в 1551 г., в гл. 72 зафиксирована раскладка взносов в казну на принципе расчета «на сохи», которая носила уравнительный характер. В 1649 г. согласно Соборному Уложению взносы стали собираться дифференцированно[[5]](#footnote-5). Царь Алексей Михайлович Романов в этом документе определил суммы выкупа ордынских пленников в соответствии с их социальным положением: 15 руб. за крестьянина, 40 руб. за московского стрельца и т.д. За пленных бояр и членов их семей выкуп определяли в зависимости от обстоятельств их пленения, от величины поместий, индивидуально.

Так, медленно, с отставанием от передовых западноевропейских стран развивалось некоммерческое страхование в России. Завершилось оно в XVII в., то есть в период, когда в Европе закончился I этап коммерческого типа страхования[[6]](#footnote-6).

Коммерческий характер приобретает капиталистический тип страхования. Именно направленность на извлечение прибыли является специфическим, определяющим признаком буржуазного страхования. Страховое обеспечение из дела «братской» взаимопомощи превращается в товар, широко отпускаемый на сторону. Страхование переходит из «товарищеской» в «товарную» форму, превращается в обыкновенное коммерческое предприятие, выходит из рамок докапиталистического коллектива и начинает работать на рынок[[7]](#footnote-7).

Периодизация буржуазного страхования и страхового права основана на периодизации этапов развития капиталистического способа производства. Первый этап (XIV – XVII вв.) соответствует периоду первоначально накопления капитала, второй (XVII – XIX вв.) – периоду свободного предпринимательства и третий (XX в.) – периоду монополистического капитализма, то есть империализма. Применительно к страхованию указанные периоды отличаются в основном по двум признакам: по организационным формам страхования и по развитию операций, видов страхования[[8]](#footnote-8).

На первом этапе буржуазное страхование осуществлялось единоличными страховщиками, неассоциированными капиталистами. Затем в условиях капиталистической экономики возникают и становятся со временем господствующими различные ассоциации. Этот процесс захватывает и страхование. На втором этапе появляются и развиваются страховые общества: акционерные и взаимные.

Что касается дореволюционной России, то здесь страховое дело осуществляли многочисленные предприятия и общества. Ведущую роль играли предприятия коммерческого типа – акционерные общества. Такая форма организации страховой деятельности давала капиталистам возможность бесконтрольно распоряжаться средствами, несопоставимо превышающими их состояние. В 1913 году во всех страховых учреждениях и обществах России было застраховано имущества на сумму 21 млрд. руб., из которых 63 % приходились на долю акционерных страховых обществ, 15 % - земств, 8%- городских взаимных страховых обществ[[9]](#footnote-9).

Второе место после акционерных обществ занимали земства (органы местного самоуправления в ряде центральных губерний дореволюционной России). В 1864 году было утверждено Положение о земском страховании. Земское страхование подразделялось на: обязательное (окладное), дополнительное и добровольное.

Количественным ростом характеризуются прежние страховые общества в России. Так, в 1913 г. в Российский союз входило 129 обществ взаимного страхования от огня с охватом 25 городов. К 1914 г. страхованием от огня в России занималось около 300 страховых организаций, из них 13 акционерных. В 1913 г. в России действовало 10 транспортных акционерных обществ. К 1914 г. страхование от разбитых стекол проводили 5 обществ (2 – акционерные, 3 – взаимные).

Развитие страхования сопровождается концентрацией и централизацией капитала. В России появляется первый страховой синдикат (с 1875 г. по 1918 г.), предмет соглашения – установление единых тарифов в зоне своего влияния.

За период с 1918 года развитие страхования постепенно набирало обороту и к 1968–1969 гг. в сферу страховой защиты вошло практически все имущество колхозов, урожай полеводства, сельскохозяйственные животные, здания, транспорт, оборудование и т.д.[[10]](#footnote-10) Реформа страхования имущества совхозов была проведена в 1979–1984 гг. В этот период все колхозы и совхозы были охвачены государственным обязательным страхованием.

В 1983 г. обязательное страхование имущества, принадлежащего гражданам, стало проводиться по новым оценочным нормам на строения личной собственности. За период с 1983 г. по 1987 г. стала применяться только добровольная форма. С 1986 г. с автолюбителями стал заключаться страховой договор «Авто-комби». В настоящее время операции государственного имущественного страхования осуществляет Российская государственная страховая компания (Росгосстрах).

Распад СССР в 1991 г. сопровождался явной недооценкой роли государственного страхования во всех странах СНГ, неуправляемым процессом демонополизации страхового дела. Государственные страховые организации большинства бывших союзных республик были поставлены на грань банкротства.

Возрождение национального страхового рынка в Российской Федерации началось в начале 90-х гг. 27 ноября 1992 г. Закон РФ «О страховании» заложил законодательную базу правового регулирования национального страхового рынка. В эти же годы был создан Росстрахнадзор – Федеральная служба России по надзору за страховой деятельностью.

В целом Закон РФ «О страховании» 1992 г. создал необходимые условия формирования страхового рынка. Им предусматривается конкуренция страховых организаций, мобилизация денежных средств в страховые фонды, выгодное их инвестирование и достижение высоких финансовых результатов.

31 декабря 1997 г. в Закон «О страховании» были внесены изменения и дополнения. Было изменено и само название. Теперь он называется Законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

С 1 марта 1996 г. вступила в действие часть вторая нового ГК РФ, гл. 48 которого посвящена страхованию. Данная глава по-новому регулирует некоторые отношения, возникающие при страховании. Например, ГК РФ значительно расширил перечень интересов, страхование которых делает договор страхования недействительным.

Ряд мер, направленных на совершенствование налогового законодательства, связанного со страховой деятельностью, был принят в 1996 г. Постановление «О первоочередных мерах по развитию рынка страхования в Российской Федерации», принятое Правительством РФ, предусмотрело участие международных финансовых организаций в финансировании мероприятий по развитию рынка страхования в России. В 1997 г. создается специальная целевая программа развития страхования и перестрахования рисков от крупных промышленных аварий, стихийных бедствий, катастроф. Развитие и совершенствование страхового рынка активно продолжается и в настоящее время.

Однако, на сегодняшний день существует достаточно большое количество споров по вопросам применения норм гражданского права к договору страхования.

# 

# Понятие, общая характеристика и виды договоров страхования

Договор страхования является одним из наиболее сложных видов договоров в гражданском праве[[11]](#footnote-11). Так, известный цивилист профессор В. Серебровский дал ему характеристику, состоящую из девяти общих признаков, действующих в совокупности: 1) самостоятельность договора, 2) его двусторонний характер, 3) рисковый характер договора, 4) ограниченность ответственности страховщика, 5) срочный характер этой ответственности, 6) случайный характер события, предусмотренного договором, 7) возмездность договора, 8) цель договора, направленная к обеспечению страхователя или выгодоприобретателя от возможного вреда и недостатка, 9) заключение договора планомерно организованным страховым предприятием[[12]](#footnote-12).

Сложность договора страхования подтверждает то, что в действующем законодательстве РФ отсутствует его понятие, хотя в научной литературе его можно найти. Например, B.C. Белых и И.В. Кривошеев указывают, что «страховой договор – это соглашение, в силу которого страховщик обязуется при наступлении соответствующих страховому риску невыгодных последствий реализовать страховой интерес, уплатив страхователю (выгодоприбретателю) страховое возмещение или страховое обеспечение (страховую сумму), а страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные договором сроки»[[13]](#footnote-13). В основе данного определения лежит понятие договора страхования, содержавшееся в статье 15 Закона РФ «Об организации страхового дела», которая с принятием второй части ГК РФ перестала действовать.

Гражданский кодекс РФ содержит определения двух разновидностей договора страхования:

1. Договор имущественного страхования, по которому «одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе, либо убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы)». – В зависимости от объекта договор имущественного страхования подразделяется на договор страхования имущества (ст. 930 ГК РФ); договор страхования ответственности за причинение вреда (ст. 931 ГК РФ); договор страхования ответственности по договору (ст. 932 ГК РФ); договор страхования предпринимательского риска (ст. 933 ГК РФ).

2. Договор личного страхования, по которому «одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (страхователем), выплатить единовременно или выплачивать периодически обусловленную договором сумму (страховую сумму) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или другого названного в договоре гражданина (застрахованного лица), достижения им определенного возраста или наступления в его жизни иного предусмотренного договором события (страхового случая)».

Договор страхования – это страховое обязательство, понятие которого всесторонне было исследовано в работах М.Я. Шиминовой, В.В. Тимофеева. Они рассматривают страховое обязательство как правоотношение, в силу которого одна сторона (страхователь) обязуется уплатить установленный законом или договором взнос, а другая сторона (страховщик) обязуется при наступлении предусмотренного события (страхового случая) при имущественном страховании возместить страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, понесенные убытки в пределах обусловленной страховой суммы – выплатить соответствующую денежную (страховую) сумму[[14]](#footnote-14).

Таким образом, несмотря на выведение общего определения, в нем все равно подчеркивается различие договоров личного и имущественного страхования.

В соответствии со статьей 307 Гражданского кодекса РФ обязательства возникают из договора, вследствие причинения вреда и из иных оснований, указанных в Кодексе. Следовательно, основаниями возникновения любых обязательств, в том числе и страховых, являются договор и закон.

Одним из оснований возникновения страховых правоотношений является договор. В соответствии с гражданским законодательством договор – это соглашение двух или более сторон.

В научной литературе существует несколько точек зрения на понятие договора. Его рассматривают и как основание возникновения правоотношения, и как само правоотношение, возникшее из этого основания, и, наконец, как форму, которую соответствующее правоотношение принимает.

Егоров Н.Д. пишет, что «под договором понимают и юридический факт, лежащий в основе обязательства, и само договорное обязательство, и документ, в котором закреплен факт установления обязательственного правоотношения»[[15]](#footnote-15).

Договор как основание для возникновения страхового обязательства является разновидностью правомерного юридического действия, образующего один из юридических актов[[16]](#footnote-16).

Действующее законодательство не дает единого понятия договора страхования. Вместо этого в нем приведены отдельные определения договора имущественного страхования и договора личного страхования.

Среди ученых отсутствует единое мнение по поводу категории страхового договора. Наибольшие дискуссии вызывает именно вопрос определения общего понятия страхового договора как объединяющего в себе договор имущественного и личного страхования.

Рассмотрим признаки, характеризующие договор страхования.

Договор страхования – это договор двусторонний. Одна сторона – страхователь – обязывается к уплате известного вознаграждения – страховой премии, другая же сторона – страховщик – принимает на себя риск, то есть обязанность нести ответственность за те последствия, которые могут произойти для жизни или имущества данного лица от наступления предусмотренного страхованием события. В страховом обязательстве стороны меняются ролями в зависимости от стадии исполнения договора. До наступления страхового случая страховщик выступает в роли кредитора и вправе требовать от страхователя своевременного исполнения своих обязательств. После наступления страхового случая уже страхователь вправе требовать выплаты страховой суммы[[17]](#footnote-17).

Следующим признаком договора страхования является его возмездность.

Эта его особенность составляет один из конституционных признаков, достаточно четко выраженный в легальном определении имущественного и личного страхования. Так, в статьях 929 и 934 ГК РФ устанавливается, что страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) выплатить страхователю страховое возмещение или страховую выплату. Возмездность страхового договора не исчезает и тогда, когда не наступает страховой случай и страховая выплата не производится, потому что при заключении договора страхования всегда предполагается страховая выплата, и это является существенным условием договора страхования.

Момент заключения любого договора прежде всего зависит от признания законодателем соответствующего соглашения консенсуальным или реальным. Такие правила закрепляются в большинстве случаях в императивных нормах-дефинициях. Редкие исключения предусмотрены диспозитивными нормами. Последние используются законодателем и в конструкции договора страхования, где дефиниции не определяют момент заключения договора в силу норм статьи 957 ГК РФ. В соответствии с пунктом 1 данной статьи договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. Здесь диспозитивная норма закрепляет общее правило о реальности договора страхования. Стороны в праве определить в договоре иной момент его заключения, в частности избрав консенсуальную модель. Таким образом, рассматриваемый договор может быть как реальным (общее правило), так и консенсуальным (если стороны оговорили в соглашении обязанность уплаты страхователем страховой премии)[[18]](#footnote-18).

Договор страхования является публичным договором. Это означает прежде всего, что страховщик, имеющий лицензию на какой-либо из видов личного страхования, обязан заключить этот договор с любым, кто к нему обратится[[19]](#footnote-19).

Возможность страховщика заключить договор страхования определяется только наличием лицензии по данному виду страхования данного вида рисков. Однако при превышении ответственности часть ее всегда может быть передана в перестрахование. Конечно, передача ответственности в перестрахование не обязанность, а право страховщика, но заключить публичный договор при наличии возможности – это уже его обязанность. Итак, про страховщика, который не передал риск в перестрахование и отказал в заключение договора по мотиву превышения лимита ответственности, всегда можно сказать, что он не «принял все меры для надлежащего исполнения обязательства», как указано в абзаце 2 п. 1 статьи 401 ГК РФ. Следовательно, он не только не исполнил обязательство, но и виновен в его неисполнении. Поэтому, если страховщик, имеющий соответствующую лицензию, отказал в заключении договора личного страхования, его можно заставить заключить договор в судебном порядке в соответствии с п. 3 статьи 426 и п. 4 статьи 445 ГК РФ.

Другое важное условие публичных договоров, установленное статьей 426 ГК РФ: страховщик «не вправе оказывать предпочтение одному лицу перед другим в отношении заключения публичного договора…», а также «цена товаров, работ, услуг, а также иные условия публичного договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей…» (п. 2 статьи 426). Между тем страховщики часто делают скидки для отдельных страхователей, например для своих учредителей.

Еще одним признаком договора страхования является ограниченная ответственность страховщика.

Однако в соответствии со статьей 10 Закона о страховании до 1 марта 1996 г. в законе или в договоре могло быть предусмотрено отсутствие страховой суммы, то есть неограниченная ответственность. В соответствии со ст. 942 ГК РФ страховая сумма относится к существенным условиям договора страхования, следовательно, договор, в котором нет страховой суммы, в настоящее время считается незаключенным.

Для заключения договора страхования страхователь представляет страховщику письменное заявление по установленной форме. Страховщик обязан вручить страхователю правила страхования и условия, на которых заключается договор страхования. Такие правила могут быть определены в стандартных правилах страхования соответствующего вида, принятых, одобренных или утвержденных страховщиком или объединением страховщиков. Страховые договоры заключаются на основании «Правил страхования», утвержденных в Минфине РФ. В то же время необходимо знать, что в соответствии с п. 3 статьи 943 ГК РФ «при заключении договора страхования страхователь и страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил страхования…».

Условия, содержащиеся в правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для страхователя (выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором или приложены к нему.

Страхователь при заключении договора обязан сообщить страховщику все известные ему обстоятельства, которые могут повлиять на размер возможных убытков при наступлении страхового случая, если эти обстоятельства неизвестны и не могут быть известны страховщику. Это условие ставится потому, что страховщику необходимо правильно определить вероятность наступления страхового случая. Кроме этого, страхователь должен предоставить информацию обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования данного объекта.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения, то страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным. Кроме того, в договоре в обязательном порядке указывается исчисление налога с подлежащего выплате страхового обеспечения или страхового возмещения; порядок выплат при заключении договора на дожитие, при страховании работников организаций за их счет и т.д.

Договор страхования, как уже указывалось, вступает в силу с момента уплаты страховой премии или первого ее взноса, если договором не предусмотрено иное. При этом под страховой премией понимается плата за страхование, которую страхователь (выгодоприобретатель) должен уплатить страховщику в порядке и сроки, устанавливаемые договором страхования.

Правильное определение момента вступления договора страхования в силу очень важно для установления характера правоотношений, возникающих у организаций-страховщиков со своими контрагентами. Контрагенты могут стать либо стороной договора страхования – страхователями, либо будут являться участниками иных правоотношений, не имеющих со страхованием ничего общего. В частности, на практике встречаются случаи, когда договор страхования фактически не вступил в силу, а страховщики исполняют по нему свои обязательства, которые так и не возникли. Такие правоотношения между страховщиками и другими лицами никак нельзя считать вытекающими из договора страхования. Следовательно, к ним не могут применяться нормы права, регулирующие страхование[[20]](#footnote-20).

В литературе высказывается мнение, что причины возникновения такой практики можно разделить на две группы:

первая – экономические причины, связанные с общим кризисом неплатежей в Российской Федерации, попыткой многих организаций при помощи страхования избежать уплаты налогов и других обязательных платежей, использованием в хозяйственном обороте вексельных, зачетных и иных схем прекращения обязательств и т.п.;

вторая – причины, связанные с неправильным применением действующего законодательства РФ, например институтов гражданского права, таких, как обязательственное право, вексельное право и др.

Довольно часто факт уплаты страхователем страховой премии страховщику оформляется путем составления соглашения об отступном, проведением зачета взаимных требований между страхователем и страховщиком либо иным способом, относящимся к прекращению обязательств. При этом стороны часто не обращают внимания на момент вступления в силу договора страхования. А ведь именно с этого момента возникают конкретные обязательства, прекращение которых возможно установленными законом способами[[21]](#footnote-21).

Обязательство по уплате страховой премии или первого ее взноса у страхователя по договору страхования возникает только при наличии в договоре условий, согласно которым договор страхования вступает в силу ранее такой уплаты, например с момента подписания. Следовательно, такое обязательство может быть прекращено помимо исполнения и иными способами прекращения обязательств, с учетом характера правоотношений и согласно требованиям закона.

По-иному обстоит дело при вступлении договора страхования в силу по общему правилу: в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. В данном случае у страхователя не возникает обязательств по уплате, а страховщик не вправе требовать их исполнения. Очевидно, что при отсутствии обязательств невозможно и их прекращение.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору имущественного страхования или страховой суммы по договору личного страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

Договор страхования может быть прекращен в следующих случаях:

– истечение срока действия;

– исполнение страховщиком своих обязанностей;

– неуплата страхователем страховых взносов в установленные сроки;

– ликвидация страхователя, являющегося юридическим лицом;

– ликвидация страховщика в порядке, установленном законодательством (отзыв лицензии, банкротство и т.д.);

– принятие судом решения о признании договора страхования недействительным.

Договор страхования считается недействительным в случаях, если:

– он заключен после наступления страхового случая;

– объектом страхования являются не страховые события (хронические, инфекционные и венерические заболевания), страховая деятельность осуществляется вне территории, заявляемой страховщиком на выдачу лицензии, проведение вида страхования, не указанного в лицензии, и др.

Другими основаниями для отказа в выплате страховой суммы являются:

– умышленные действия страхователя, застрахованного лица или выгодоприобретателя, способствующие наступлению страхового случая;

– совершение страхователем или лицом, в пользу которого заключен страховой договор, умышленного преступления.

Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию одной из сторон, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению сторон.

Как ранее было уже отмечено, ст. 942 ГК РФ установлены существенные условия договор страхования. Так, для договора имущественного страхования, должно быть достигнуто соглашение: - об определенном имуществе или ином имущественном интересе (объекте страхования); - о характере события, на случай которого осуществляется страхование; - о размере страховой суммы; - о сроке действия договора.

Правильное применение норм права, регулирующих правоотношения, возникающие между страховщиком, страхователем и выгодоприобретателем, позволяет данным субъектам избежать негативных последствий, связанных с нарушением законодательства, в том числе и привлечения их к ответственности, и не только гражданско-правовой, но и предусмотренной иными отраслями права (уголовной, административной, налоговой, и др.).

В настоящее время уже сложилась определенная правоприменительная практика, позволяющая выделить ряд часто встречающихся ошибок, совершаемых субъектами страховых правоотношений.

Одним из предметов спроса могут являться существенные условия договора страхования. Так, в соответствии с Постановлением ФАС Центрального округа от 08.06.2010 N Ф10-2155/10 по делу N А68-7522/2009, взыскивая ущерб, причиненный в результате опрокидывания автомобиля, на основании [ст. ст. 929](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=89528;fld=134;dst=101990), 942, [943](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=89528;fld=134;dst=102062), 961, [963](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=89528;fld=134;dst=102150) ГК РФ, апелляционный арбитражный суд указал, что наступление страхового случая по риску «ущерб» доказано материалами дела, тогда как одновременного наступления с ним еще такого вида страхового риска, как «угон» ни условиями договора, ни Правилами не предусмотрено.

Законом установлено, что споры, возникающие в связи с установлением, изменением или прекращением страховых правоотношений, рассматриваются в судах общей юрисдикции, арбитражных и третейских судах. Подведомственность дел устанавливается по следующим правилам: если хотя бы одной стороной в споре выступает физическое лицо, которое заключило договор страхования для удовлетворения собственных потребностей, то спор решается в суде общей юрисдикции. Естественно, споры юридических лиц и предпринимателей решаются в арбитражном суде.

Рассмотрение споров по договорам страхования осуществляется в порядке искового производства. По общему правилу (ст. 117 ГПК и ст. 25 АПК) иск предъявляется по месту жительства (месту нахождения) ответчика. Однако если в договоре страхования указано место исполнения договора, в соответствии со ст. 118 ГПК и ст. 26 АПК иск может рассматриваться по месту исполнения договора. Кроме того, ст. 120 ГПК и ст. 30 АПК предусматривается и договорная подсудность.

Помимо общих и арбитражных судов споры, возникающие из страховых правоотношений, рассматриваются также третейскими судами (ст. 21 и ст. 35 Закона «О страховании»). Популярность таких судов растет по той причине, что они, во-первых, специализируются на какой-либо одной отрасли или подотрасли права, а это повышает уровень рассмотрения дел. Во-вторых, сроки рассмотрения дел в третейских судах, как правило, гораздо короче, чем в судах общей юрисдикции и арбитражных судах. В-третьих, в третейских судах значительно ниже судебные издержки. И, наконец, решение третейского суда немедленно вступает в силу, так как здесь нет кассационных и надзорных инстанций.

В настоящее время в России образован третейский суд Ассоциации страхового права и Страховой третейский (арбитражный) суд при Московской торгово-промышленной палате.

Общий срок исковой давности для обращения в суд за защитой нарушенного права по договорам страхования равняется трем годам (ст. 196 ГК РФ). Так как в договор страхования включаются обязательства с определенным сроком исполнения, то на основании ст. 200 ГК РФ течение исковой давности начинается по окончании срока, во время которого страховщик должен был осуществить страховую выплату. При наличии уважительных причин пропуска этого срока суд на основании ст. 205 ГК РФ может восстановить его.

Для требований, вытекающих из договоров имущественного страхования, установлен сокращенный срок исковой давности в два года (ст. 966 ГК РФ).

В судах общей компетенции и арбитражных судах могут рассматриваться споры, связанные с разногласиями сторон при заключении страхового договора, изменением его условий, расторжением заключенного договора, признания договора страхования недействительным в целом или какой-либо его части, споры, связанные с неисполнением или ненадлежащим исполнением страхового договора.

Однако, как показывает практика, в действительности суды имеют дело с довольно узким перечнем дел, связанных в основном с неисполнением страховщиком обязанностей по страховым выплатам, а также с регрессивными требованиями. Большое количество споров связано со страхованием автотранспорта.

**Глава 2. СТРАХОВАНИЕ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

**2.1 Автострахование: виды, особенности, отличия**

До России идея автострахования шла почти сто лет, хотя в самом начале наша страна не отставала от западных первопроходцев. В России разговоры о введении страхования автомобилей велись еще в 1924 году, но дальше них дело так и не пошло.

Заметным событием в истории развития страхования в СССР стало постановление Совета Министров «О мерах по дальнейшему развитию государственного страхования и повышению качества работы страховых органов», принятое в 1984 году. В соответствии с этим документом в СССР появилось страхование «авто-комби», объектами которого являются сами транспортные средства, багаж и пассажиры.

При этом страхование ответственности автовладельцев в нашей стране появилось лишь в 1991 году, притом на добровольной основе, а Федеральный закон от 25 апреля 2002 №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»[[22]](#footnote-22) (далее - Закон об ОСАГО) был принят в 2002 году и вводился поэтапно.

Программа начала действовать с 1 июля 2003 года, при этом в течение полугода за отсутствие полиса «автогражданки» не предусматривалось штрафных санкций. В настоящее время за заведомое отсутствие полиса предусмотрен штраф от 500 до 800 рублей и запрет на эксплуатацию автомобиля.

Согласно Закону об ОСАГО, с 1 июля 2003 года для прохождения государственного технического осмотра или постановки транспортного средства на учет в органах ГИБДД необходимо было предъявить полис ОСАГО. А с 1 января 2004 года эксплуатация транспортного средства при отсутствии полиса и вовсе была запрещена.

По полису ОСАГО водитель транспортного средства страхует свою гражданскую ответственность перед третьими лицами. Другими словами, если по его вине произошло ДТП, в результате которого пострадал автомобиль второго участника, нанесен ущерб любому имуществу (в том числе недвижимому) либо жизни и здоровью других участников движения, страховая компания возмещает потерпевшей стороне затраты на восстановление поврежденного имущества, а также лечение пострадавшего.

При желании автовладелец может увеличить сумму возмещения ущерба, воспользовавшись услугой дополнительного автострахования (ДСАГО).

Что же касается самого виновника ДТП, ущерб, нанесенный его автомобилю, жизни и здоровью, ОСАГО не возмещает. Это возможно только при добровольном страховании автомобиля (автокаско). Это добровольное страхование транспортного средства от угона, хищения и ущерба. Стоимость каско страховки зависит от многих факторов, таких как стоимость автомобиля, марка транспортного средства, стаж и возраст водителя, и другое.

Несмотря на множество споров вокруг доходности «автогражданки» для страховых компаний и принципов расчета ее стоимости для водителей, она все-таки привносит некий элемент цивилизованности на российские дороги. Кроме того, она способствовала росту других типов страхования – добровольное страхование гражданской ответственности, автокаско, страхование от несчастных случаев.

Точкой отсчета для российского рынка добровольного автострахования можно назвать конец восьмидесятых - начало девяностых годов. Национальный рынок страхования автокаско начал формироваться с момента открытия крупными западными компаниями своих представительств в России. Именно эти зарубежные фирмы принесли культуру страхования своих автопарков (так называемых «флотов» - от английского fleet). Безусловно, автомобили посольств иностранных государств страховались и ранее, но их доля в автопарке России была крайне мала. Нельзя сказать, что западный опыт сразу упал на благодатную почву, тем не менее, привнесенные преимущества, регламенты и правила цивилизованной страховой деятельности оказали неоценимое позитивное влияние на развитие российского страхового рынка[[23]](#footnote-23).

Под автотранспортным страхованием понимается совокупность видов страхования от неблагоприятных последствий, связанных с причинением ущерба при эксплуатации автотранспортного средства.

Объектами страхования выступают имущественные интересы страхователя на случай наступления гражданской ответственности перед третьими лицами (ОСАГО, ДСАГО), а также при причинении ущерба самому застрахованному транспортному средству (автокаско).

Учитывая обязательность и публичность договоров обязательного страхования гражданской ответственности автовладельцев (ОСАГО), страхование осуществляется на основании правил страхования, о чем будет более подробно описано в пункте 2.2. настоящего диплома, в отличие от страхования автокаско. В соответствии со ст. 943 ГК РФ условия, на которых заключается договор страхования могут быть определены в стандартных правилах страхования соответствующего вида, принятых, одобренных или утвержденных страховщиком либо объединением страховщиков (правилах страхования). Условия, содержащиеся в правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для страхователя (выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение страхователю при заключении договора правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре. При этом при заключении договора страхования страхователь и страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил страхования и о дополнении правил. Страхователь (выгодоприобретатель) вправе ссылаться в защиту своих интересов на правила страхования соответствующего вида, на которые имеется ссылка в договоре страхования (страховом полисе), даже если эти правила в силу настоящей статьи для него необязательны.

Таким образом, деятельность в сфере ОСАГО регламентирована стандартными Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 7 мая 2003 г. № 263[[24]](#footnote-24) (далее – Правила ОСАГО), а деятельность в области автокаско – Правилами добровольного страхования, утверждаемыми страховщиками (или их объединениями), которые в дальнейшем по согласования сторон могут быть изменены для целей применения конкретного договора страхования.

Страхование рисков, связанных с эксплуатацией транспортных средств, объединяет многообразие видов страхования, связанных с имущественными интересами владельца или пользователя транспортным средством при его эксплуатации. Объективной юридической основой возникновения страхового интереса являются права владения или пользования транспортным средством и возникновение обязательств перед третьими лицами при причинении вреда их имущественным интересам, связанным с жизнью, здоровьем или имуществом.

Основными видами автотранспортного страхования являются:

- страхование средства транспорта;

- страхование ответственности владельцев транспортных средств.

Наиболее распространенными видами автотранспортного страхования являются страхование транспортного средства, защищающее интересы владельца, связанные с самим транспортным средством, и страхование гражданской ответственности автовладельца, защищающее интересы пользователя, связанные с возможным предъявлением претензий со стороны потерпевших.

Страхование гражданской ответственности автовладельцев (или пользователей транспортного средства) проводится в обязательной форме в большинстве стран мира, создавая источники выплат потерпевшим, которые не зависят от финансового положения причинителей вреда и осуществляются страховыми компаниями. Одновременно, устанавливая обязательность такого страхования, государство снижает степень влияния социальных рисков, обеспечивая гарантии материальной компенсации, связанной с жизнью и здоровьем потерпевших, в том числе и во внесудебном порядке.

В условиях страхового рынка РФ все виды рисков, связанных с эксплуатацией транспортного средства, могли быть застрахованы по договорам страхования в добровольной форме. Россия оставалась одной из немногих европейских стран, в которой страхование гражданской ответственности автовладельцев проводилось в добровольной форме.

Так, вступление с 1 июля 2003 г. в силу Закона об ОСАГО изменило данное положение.

Основными принципами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев ТС, согласно закону, являются:

1) гарантия возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших, в пределах, установленных Федеральным законом;

2) всеобщность и обязательность страхования владельцев ТС;

3) недопустимость использования на территории РФ транспортных средств, владельцы которых не исполнили установленную Федеральным законом обязанность по страхованию своей гражданской ответственности;

4) экономическая заинтересованность владельцев ТС в повышении безопасности дорожного движения[[25]](#footnote-25).

Автотранспортные средства могут быть застрахованы на следующих условиях, включающих различные виды страховых рисков:

1. Страхование «автокаско» осуществляется на случай аварии, пожара, стихийного бедствия, угона, кражи детали, боя стекла, падения предметов.

Страховой интерес может распространяться и на дополнительное оборудование, установленное на автотранспортном средстве и являющееся его неотъемлемой частью.

В настоящее время страховые тарифы по страхованию «автокаско» варьируются в большинстве компаний от 5 до 13% от стоимости автомобиля или от страховой суммы.

2. Страхование от всех видов риска, или «автокомби», представляет собой наиболее широкий перечень страховых рисков, связанных с эксплуатацией автотранспортного средства, принятого на страхование. Возмещению страховщиком подлежат убытки страхователя, вызванные утратой или повреждением застрахованного транспортного средства, причинением вреда жизни и здоровью потерпевших или их имуществу при эксплуатации этого транспортного средства, вред, причиненный жизни и здоровью водителя и пассажиров, покрытие ущерба, причиненного багажу и другим предметам, находящимся в салоне автомобиля.

Страхование багажа не распространяется на антикварные и уникальные предметы, изделия из драгоценных металлов, драгоценных и полудрагоценных и поделочных камней, предметы религиозного характера, коллекции, картины, рукописи, денежные знаки, ценные бумаги, документы и фотоснимки, а также на предметы, не принадлежащие страхователю и членам его семьи либо предназначенные для продажи в связи с занятием индивидуальной предпринимательской деятельностью.

3. Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств производится в соответствии с Законом об ОСАГО. Страхование гражданской ответственности для иностранных граждан в России, согласно постановлению МИД РФ, является обязательным. Страхованию подлежит риск ущерба, который может быть причинен при использовании транспортного средства, а именно ущерб, причиненный страхователем, жизни, здоровью и имуществу третьих лиц в результате аварии.

Удельный вес основных видов страхования в общем объеме страховых премий по автострахованию российских страховых организаций следующий:

- страхование «автокаско» — 21%;

- страхование «автокаско» + гражданская ответственность — 33%;

- страхование только гражданской ответственности — 16%;

- страхование «автокомби» («автокаско», гражданская ответственность и несчастные случаи) — 17%[[26]](#footnote-26).

В автостраховании страховая сумма принятого на страхование транспортного средства может быть определена как действительная (рыночная) цена транспортного средства на дату заключения договора страхования, определяемая как стоимость нового транспортного средства с учетом износа, или устанавливается по соглашению между страховщиком и страховой компанией. В соответствии с российским законодательством страховая сумма не может быть выше реальной рыночной цены автомобиля, а иначе договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую (действительную) стоимость (ст. 951 ГК РФ).

Страхование автотранспорта является имущественным страхованием и подразделяется на страхование транспорта как имущества (совокупности устройств и механизмов) и страхование гражданской ответственности владельца транспортного средства как источника повышенной опасности.

Страхование автотранспорта как имущества – «автокаско» - обеспечивает страховое покрытие по автотранспортному средству и дополнительному оборудованию также при их полной фактической гибели, то есть полной утрате главной функции изделия, или повреждении, то есть частичной утрате главной функции и (или) основных, второстепенных и побочных функций изделия.

Объектом страхования по договору «автокаско» являются имущественные интересы страхователя, связанные с владением, пользованием и распоряжением транспортным средством, вследствие повреждения, уничтожения или угона транспортного средства[[27]](#footnote-27).

Как правило, страхование «автокаско» включает целый набор страховых рисков, предполагаемых событий, на случай наступления которых проводится страхование автотранспортного средства, дополнительного оборудования.

Договор страхования транспортного средства является двусторонним и заключается в письменной форме. Сторонами по договору являются страховщик и страхователь, могут быть также третьи лица и выгодоприобретатели.

Страховщиками в соответствии с законом признаются юридические лица любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации, созданные для осуществления страховой деятельности и получившие в установленном порядке лицензию на осуществление страховой деятельности. Законодательными актами могут устанавливаться ограничения при создании иностранными юридическими лицами и иностранными гражданами страховых организаций на территории Российской Федерации.

Кроме того, страховщики не могут непосредственно заниматься производственной, торгово-посреднической и банковской деятельностью.

Страхователями могут являться юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона. Они вправе заключать договоры о страховании третьих лиц и назначать выгодоприобретателей для получения страховых выплат, а также заменять их по своему усмотрению до наступления страхового случая.

По системе «автокаско» на страхование принимаются автотранспортные средства в исправном состоянии, принадлежащие страхователю на праве собственности, полного хозяйственного ведения или оперативного управления, зарегистрированные или подлежащие регистрации органами Госавтоинспекции Российской Федерации.

Страховые компании вправе вводить собственные правила на этот счет. Так в правилах добровольного страхования транспортных средств компании «РОСНО» на страхование принимаются транспортные средства, зарегистрированные органами ГИБДД и прошедшие государственный технический осмотр. Но могут быть приняты и не зарегистрированные транспортные средства на которые выданы регистрационные знаки «транзит», также приобретенные в торговых организациях РФ или прошедшие таможенное оформление в отношении которых срок постановки на учет, 5 суток, не истек на дату заключения договора[[28]](#footnote-28).

На страхование может быть принято дополнительное оборудование и принадлежности автотранспортного средства: автомобильная теле- и радиоаппаратура, оборудование салонов, световые, сигнальные и другие дополнительные устройства, установленные на автотранспортном средстве, отвечающие требованиям соответствующих стандартов, правил технической эксплуатации, инструкцией предприятий-изготовителей, регистрационных документов и другой нормативно-технической документации, но не входящие в заводскую комплектацию. В соответствием с правилами «РОСНО» оборудование установленное на транспортное средство признается его составной частью, если страхователь указал марку, наименование, количество и стоимость этого оборудования.

Конкретный договор страхования может предусматривать ответственность страховщика, как по всем страховым рискам, так и по любой их комбинации. Также дополнительно может включаться страхование гражданской ответственности или личное страхование водителя и пассажиров, на случай дорожно-транспортного происшествия.

Чтобы обезопасить себя от компенсации ущерба, причиненного в результате криминальной деятельности страхователя, страховые компании ввели ряд ограничений и исключений на выплату страхового возмещения.

Так убытки не возмещаются, если будет доказано, что: события их породившие носили умышленный характер, либо лицо, управлявшее транспортным средством находилось в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, транспортное средство использовалось как орудие или средство преступления, транспортное средство использовалось при наличии неисправностей, игнорировались требования компетентных органов по ликвидации неисправностей или требования органов ГИБДД, и ряд других ограничений.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон и указывается в договоре (полисе). Она не может быть выше, чем страховая стоимость транспортного средства.

Страховая стоимость транспортного средства может определяться на основании отпускной цены аналогичной модели, справки-счета, оценки эксперта страховщика. Если страхователь указал дополнительное оборудование, то страховая стоимость увеличивается на стоимость дополнительного оборудования.

Сумма страховой премии – платы за страхование рассчитывается из величин страховой суммы, срока страхования, базового коэффициента и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования и порядок уплаты страховой премии.

В договоре страхования стороны могут устанавливать франшизу – размер не возмещаемой части убытка. Она может быть как условной, так и безусловной.

Условная франшиза – та, при которой страховщик не возмещает убыток, который не превышает сумму франшизы, но возмещает его полностью, если он ее превышает.

При безусловной франшизе – страховщик возмещает убыток за вычетом суммы франшизы.

Договор страхования, как правило, заключается сроком на один год, но может быть заключен и на другой срок по соглашению сторон.

Договор страхования вступает в силу, если в нем не указано иное в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса. Страховые компании, стараясь обезопасить себя, устанавливают собственные правила. В соответствии со ст. 958 ГК РФ досрочное прекращение действия договора страхования возможно при следующих обстоятельствах:

- если отпала возможность страхового случая и существование риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Страховщик возвращает часть страховой премии за не истекший срок;

- страховщик выполнил все свои обязательства по договору страхования в полном объеме;

- страхователь отказался от договора досрочно. В таком случае он прекращается с даты указанной в письменном уведомлении.

В договорах страхования автотранспорта, которые страховые компании разрабатывают для своих клиентов, нередко закрепляется обязанность последних сообщать страховщику об изменении в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования. А страховщик вправе настаивать на изменении условий договора, а при отказе изменить условия, на его расторжении[[29]](#footnote-29), такое право закреплено в ст. 959 ГК РФ.

Страхователь может заключать договор в пользу третьих лиц – выгодоприобретателей, но это не освобождает его от обязательств по договору, если его обязанности не выполнены выгодоприобретателем. Страховые компании вправе требовать от выгодоприобретателей выполнения обязанностей по договорам страхования, если они не исполняются страхователями.

Выгодоприобретатель может быть заменен другим, при условии, что тот еще не выполнил никаких обязательств по договору, в противном случае страхователь теряет такое право.

Страхователь обязан не признавать в добровольном порядке без согласия страховщика требования, связанные со страховым случаем, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать причиненный вред.

При признании факта наступления страхового случая страховщик производит выплату страхового возмещения в размере вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц, но не более страховой суммы по договору страхования (или не более установленного в договоре страхования лимита по одному страховому случаю)[[30]](#footnote-30).

**2.2 Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств как вид автострахования**

Вступление в силу Закона об ОСАГО является важнейшим этапом в истории развития правоотношений страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Немаловажным является то, что в силу императивных норм Закона об ОСАГО, страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств является обязательным и распространяется на владельцев всех используемых на территории РФ транспортных средств, за исключением случаев, предусмотренных Законом. Именно в силу его обязательности страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств является насущной и «живой» темой практически для всех категорий автовладельцев, в число которых включаются не только граждане, но и юридические лица (коммерческие и некоммерческие организации).

В соответствии со ст. 4 Закона об ОСАГО владельцы транспортных средств обязаны на условиях и в порядке, которые установлены Законом и в соответствии с ним, страховать риск своей гражданской ответственности, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц при использовании транспортных средств.

Владелец транспортного средства обязан застраховать свою гражданскую ответственность до регистрации транспортного средства, но не позднее чем через пять дней после возникновения права владения им (приобретении в собственность, в хозяйственное ведение, оперативное управление и т. п.).

Обязательное страхование осуществляется владельцами транспортных средств путем заключения со страховщиками договоров страхования.

По договору обязательного страхования является застрахованным риск гражданской ответственности самого страхователя, иного названного в договоре обязательного страхования владельца транспортного средства, а также других использующих транспортное средство на законном основании владельцев.

При заключении договора обязательного страхования страховщик вручает страхователю страховой полис, перечень представителей страховщика в субъектах Российской Федерации, текст Правил страхования, 2 бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии.

При прекращении договора обязательного страхования страховщик предоставляет страхователю сведения о количестве и характере наступивших страховых случаев, об осуществленных страховых выплатах и о предстоящих страховых выплатах, о продолжительности страхования, о рассматриваемых и неурегулированных требованиях потерпевших о страховых выплатах и иные сведения о страховании в период действия договора обязательного страхования.

Владельцы транспортных средств вправе заключать договоры обязательного страхования с учетом ограниченного использования транспортных средств, находящихся в их собственности или владении. Таковым признается управление только указанными страхователем водителями.

Однако на сегодняшний день практика такова, что зачастую ДТП происходят при управлении транспортным средством лицом, не вписанным в такой полис. Страховщики систематически отказывают в таких случаях в выплате, ссылаясь на то, что ответственность лица, не вписанного в полис, не застрахована и страховой случай по договору ОСАГО не наступил.

Объектом обязательного страхования являются имущественные интересы, связанные с риском гражданской ответственности владельца транспортного средства по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших при использовании транспортного средства на территории РФ.

Страховая сумма, в пределах которой страховщик при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение срока действия договора обязательного страхования) обязуется возместить потерпевшим причиненный вред, составляет:

а) в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, не более 160 тысяч рублей;

б) в части возмещения вреда, причиненного имуществу нескольких потерпевших, не более 160 тысяч рублей;

в) в части возмещения вреда, причиненного имуществу одного потерпевшего, не более 120 тысяч рублей (статья 7 Закона об ОСАГО).

Страховые тарифы по обязательному страхованию (их предельные уровни), структура страховых тарифов и порядок их применения страховщиками при определении страховой премии по договору обязательного страхования устанавливаются Правительством РФ в соответствии с Законом об ОСАГО.

Страховые тарифы состоят из базовых ставок и коэффициентов. Страховые премии по договорам обязательного страхования рассчитываются как произведение базовых ставок и коэффициентов страховых тарифов.

Базовые ставки страховых тарифов устанавливаются в зависимости от технических характеристик, конструктивных особенностей и назначения транспортных средств, существенно влияющих на вероятность причинения вреда при их использовании и на потенциальный размер причиненного вреда.

Коэффициенты, входящие в состав страховых тарифов, устанавливаются в зависимости от:

- территории преимущественного использования транспортного средства;

- наличия или отсутствия страховых выплат, произведенных страховщиками в предшествующие периоды при осуществлении обязательного страхования гражданской ответственности владельцев данного транспортного средства;

- технических характеристик транспортных средств;

- сезонного использования транспортных средств;

- иных существенно влияющих на величину страхового риска обстоятельств.

Однако в последнее время все чаще обсуждается вопрос увеличения страховых тарифов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, ввиду высокой убыточности по данному виду страхования.

То, что тарифы по ОСАГО, несмотря на инфляцию, не пересматривались достаточно долго, привело к очевидному ухудшению положения клиентов (а значит, и отрицательно влияет на их отношение к страхованию, в целом, поскольку автострахование наиболее массовый продукт). Выплаты по ОСАГО опережают рост премий, особенно у лидеров рынка. Уровень выплат по итогам первого квартала 2011 года по первой двадцатке сложился на уровне 73,9%. Кроме того, рынку автострахования по всем приметам аналитиков предстоит пережить уход с рынка еще некоторых компаний, на которые приходится 5-7% рынка. Процесс передачи портфелей до сих пор не отработан, законодательная база не сформирована. Если никто не возьмется решать эту проблему заранее, то в связи с вступлением в силу новых требований по капиталам с 1 января 2012 года, исход компаний с рынка может существенно ухудшить финансовую устойчивость Российского союза автостраховщиков.

Срок действия договора обязательного страхования составляет один год, за исключением случаев, для которых предусмотрены иные сроки действия такого договора.

В случае если страхователь является участником ДТП, он обязан сообщить другим участникам указанного происшествия по их требованию сведения о договоре обязательного страхования, по которому застрахована гражданская ответственность владельцев этого транспортного средства. О случаях причинения вреда при использовании транспортного средства, которые могут повлечь за собой гражданскую ответственность страхователя, он обязан сообщить страховщику в установленный договором обязательного страхования срок и определенным этим договором способом.

Размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его здоровью, рассчитывается страховщиком в соответствии с правилами главы 59 ГК РФ.

Размер страховой выплаты за причинение вреда жизни потерпевшего составляет:

- 135 тысяч рублей - лицам, имеющим право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца);

- не более 25 тысяч рублей на возмещение расходов на погребение - лицам, понесшим эти расходы.

Потерпевший обязан предоставить страховщику все документы и доказательства, а также сообщить все известные сведения, подтверждающие объем и характер вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего.

При причинении вреда имуществу потерпевший, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату, обязан представить поврежденное имущество или его остатки страховщику для осмотра и организации независимой экспертизы (оценки) в целях выяснения обстоятельств причинения вреда и определения размера подлежащих возмещению убытков. Стоимость независимой экспертизы (оценки), на основании которой произведена страховая выплата, включается в состав убытков, подлежащих возмещению страховщиком по договору обязательного страхования.

Потерпевший вправе предъявить непосредственно страховщику требование о возмещении вреда, причиненного его жизни, здоровью или имуществу, в пределах страховой суммы. Заявление потерпевшего, содержащее требование о страховой выплате, с приложенными к нему документами о наступлении страхового случая и размере подлежащего возмещению вреда направляется страховщику по месту нахождения страховщика или его представителя, уполномоченного страховщиком на рассмотрение указанных требований потерпевшего и осуществление страховых выплат.

Страховщик рассматривает заявление потерпевшего о страховой выплате и приложенные к нему документы в течение 30 дней со дня их получения. В течение указанного срока страховщик обязан произвести страховую выплату потерпевшему или направить ему мотивированный отказ в такой выплате.

В соответствии с Законом об ОСАГО и постановлением Правительства Российской Федерации от 7 мая 2003 г. № 263 утверждены Правила ОСАГО[[31]](#footnote-31).

Правила определяют типовые условия, в соответствии с которыми заключается договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

При осуществлении обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств страховщик обязуется за обусловленную договором обязательного страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного Правилами ОСАГО события (страхового случая) осуществить страховую выплату потерпевшему (третьему лицу) в целях возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу потерпевшего, в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

Обязательному страхованию в соответствии с Правилами ОСАГО не подлежит риск гражданской ответственности владельцев транспортных средств:

а) максимальная конструктивная скорость которых составляет не более 20 км/ч;

б) на которые по их техническим характеристикам не распространяются положения законодательства РФ о допуске транспортных средств к участию в дорожном движении на территории РФ;

в) которые находятся в распоряжении Вооруженных Сил РФ, за исключением автобусов, легковых автомобилей и прицепов к ним, иных транспортных средств, используемых для обеспечения хозяйственной деятельности Вооруженных Сил РФ;

г) зарегистрированных в иностранных государствах, если гражданская ответственность владельцев таких транспортных средств застрахована в рамках международных систем страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, участником которых является профессиональное объединение страховщиков, действующее в соответствии с Законом об ОСАГО;

д) в части, касающейся принадлежащих гражданам прицепов к легковым автомобилям.

В соответствии с Правилами ОСАГО не возмещается вред, причиненный вследствие:

* непреодолимой силы либо умысла потерпевшего;
* воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
* военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
* гражданской войны, народных волнений или забастовок.

Не относится к страховым случаям наступление гражданской ответственности владельцев транспортных средств вследствие:

* причинения вреда при использовании иного транспортного средства, чем то, которое указано в договоре обязательного страхования;
* причинения морального вреда или возникновения обязанности по возмещению упущенной выгоды;
* причинения вреда при использовании транспортных средств в ходе соревнований, испытаний или учебной езды в специально отведенных для этого местах;
* загрязнения окружающей природной среды;
* причинения вреда в результате воздействия перевозимого груза, если риск такой ответственности подлежит обязательному страхованию в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования;
* причинения вреда жизни или здоровью работников при исполнении ими трудовых обязанностей, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законом о соответствующем виде обязательного страхования или обязательного социального страхования;
* возникновения обязанности по возмещению работодателю убытков, вызванных причинением вреда работнику;
* причинения водителем вреда управляемому им транспортному средству и прицепу к нему, перевозимому в них грузу, установленному на них оборудованию и иному имуществу;
* причинения вреда при погрузке груза на транспортное средство или его разгрузке;
* повреждения или уничтожения антикварных и других уникальных предметов, зданий и сооружений, имеющих историко-культурное значение, изделий из драгоценных металлов и драгоценных и полудрагоценных камней, наличных денег, ценных бумаг, предметов религиозного культа, а также произведений науки, литературы и искусства, других объектов интеллектуальной собственности;
* возникновения обязанности владельца транспортного средства возместить вред в части, превышающей размер ответственности, предусмотренный Законом об ОСАГО и главой 59 ГК РФ (в случае если более высокий размер ответственности установлен федеральным законом или договором).

Расчет страховой премии по договору обязательного страхования осуществляется страховщиком исходя из сведений, сообщенных страхователем в письменном заявлении о заключении договора обязательного страхования.

При изменении условий договора обязательного страхования в течение срока его действия, а также в иных предусмотренных Правилами ОСАГО случаях страховая премия может быть скорректирована после начала действия договора обязательного страхования в сторону ее уменьшения или увеличения в зависимости от изменившихся сведений, сообщенных страхователем страховщику.

Как было указано ранее, договор обязательного страхования заключается на 1 год, за исключением случаев, предусмотренных Правилами ОСАГО.

Договор обязательного страхования заключается в отношении владельца транспортного средства, лиц, указанных им в договоре обязательного страхования, или в отношении неограниченного числа лиц, допущенных владельцем к управлению транспортным средством в соответствии с договором обязательного страхования, а также иных лиц, использующих транспортное средство на законном основании.

При приобретении транспортного средства (покупке, наследовании, принятии в дар и т.д.) его владелец вправе заключить договор обязательного страхования на срок следования к месту регистрации транспортного средства. При регистрации транспортного средства его владелец должен предъявить сотруднику регистрирующего органа страховой полис обязательного страхования, подтверждающий заключение договора обязательного страхования.

Владелец транспортного средства имеет право на свободный выбор страховщика, осуществляющего обязательное страхование.

Страховщик не вправе отказать в заключении договора обязательного страхования владельцу транспортного средства, обратившемуся к нему с заявлением о заключении договора обязательного страхования и представившему документы в соответствии с Правилами ОСАГО.

Продление договора обязательного страхования осуществляется путем заключения договора обязательного страхования по истечении срока его действия на новый срок со страховщиком, с которым был заключен предыдущий договор страхования, в порядке, предусмотренном Правилами ОСАГО.

В случае отказа страхователя от продления договора обязательного страхования страховщик представляет сведения о страховании в соответствии с п. 35 Правил ОСАГО.

При наступлении страхового случая (ДТП) водители - участники этого происшествия должны принять меры и исполнить обязанности, предусмотренные Правилами дорожного движения РФ, утвержденными Постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 23 октября 1993 г. № 1090, а также принять необходимые в сложившихся обстоятельствах меры с целью уменьшения возможных убытков от происшествия, записать фамилии и адреса очевидцев и указать их в извещении о ДТП, принять меры по оформлению документов о происшествии в соответствии с Правилами ОСАГО.

Для решения вопроса об осуществлении страховой выплаты страховщик принимает документы о ДТП, оформленные уполномоченными на то сотрудниками милиции, прибывшими на место происшествия по сообщению его участников, или оформленные (при отсутствии в случае ДТП потерпевших, жизни и здоровью которых причинен вред, а также при взаимном согласии водителей в оценке обстоятельств случившегося) сотрудниками милиции на ближайшем посту дорожно-патрульной службы либо в органе милиции в соответствии с п. 2.6 Правил дорожного движения РФ, или оформленные участниками ДТП в случаях и порядке, установленном Правилами ОСАГО.

Оформление документов о ДТП может осуществляться в присутствии страховщика (представителя страховщика) для определения обстоятельств ДТП и причиненного ущерба (повреждений) по сообщению страхователя или потерпевшего. Для этого водитель - участник ДТП, намеренный предъявить требование о страховой выплате, вправе сообщить страховщику или его представителю любым доступным способом (например, по указанным в страховом полисе обязательного страхования телефонам) о месте и времени ДТП, а также об обстоятельствах, его повлекших, для принятия страховщиком решения о необходимости выезда на место ДТП.

При причинении вреда жизни или здоровью пассажиров, находящихся в транспортных средствах, в извещении о ДТП указывается наличие пострадавших пассажиров. В случае если участники ДТП располагают сведениями о пострадавших пассажирах (фамилии, имена, отчества), они должны представить эти сведения страховщику. Сведения о пострадавших пассажирах предоставляются страховщику органами милиции на основании его письменного запроса. В случае причинения вреда потерпевшим водитель должен сообщить об этом страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Правилами ОСАГО.

При причинении вреда имуществу потерпевший, намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату, обязан представить поврежденное имущество или его остатки для проведения осмотра и (или) организации независимой экспертизы (оценки) в целях выяснения обстоятельств причинения вреда и определения размера подлежащих возмещению убытков, а страховщик - провести осмотр поврежденного имущества и (или) организовать независимую экспертизу (оценку).

Страховщик проводит осмотр поврежденного имущества и (или) организует независимую экспертизу (оценку) путем выдачи направления на экспертизу (оценку) в срок не более 5 рабочих дней с даты получения от потерпевшего заявления о страховой выплате и документов, предусмотренных п. 44 Правил ОСАГО, если иной срок не согласован страховщиком с потерпевшим.

Если характер повреждений или особенности поврежденного имущества исключают его представление для осмотра и (или) организацию его независимой экспертизы (оценки) по месту нахождения страховщика и (или) эксперта (например, повреждения транспортного средства, исключающие его участие в дорожном движении), осмотр и (или) независимая экспертиза (оценка) проводятся по месту нахождения поврежденного имущества в установленный Правилами ОСАГО срок.

В случае если после проведенного страховщиком осмотра поврежденного имущества страховщик и потерпевший не достигли согласия о размере страховой выплаты, страховщик обязан организовать независимую экспертизу (оценку), а потерпевший - предоставить поврежденное имущество для проведения независимой экспертизы (оценки).

Если страховщик в установленный Правилами ОСАГО срок не провел осмотр поврежденного имущества и (или) не организовал независимую экспертизу (оценку), то потерпевший имеет право самостоятельно обратиться с просьбой об организации такой экспертизы, не представляя поврежденное имущество страховщику для осмотра.

При решении вопроса о страховой выплате страховщик использует результаты этой независимой экспертизы.

Также в соответствии со статьей 12 Закона об ОСАГО Правительством Российской Федерации принято постановление от 24 апреля 2003 г. № 238 «Об организации независимой технической экспертизы транспортных средств». Этим постановлением утверждены Правила организации и проведения независимой технической экспертизы транспортного средства при решении вопроса о выплате страхового возмещения по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельца транспортного средства.

Целью проведения независимой технической экспертизы транспортного средства является установление обстоятельств, влияющих на выплату страхового возмещения по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельца транспортного средства.

Правительством Российской Федерации утверждены страховые тарифы по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, их структура и порядок применения страховщиками при определении страховой премии (постановление Правительства Российской Федерации от 08 декабря 2005 г. № 739). Данным постановлением определены базовые ставки страховых тарифов; коэффициенты страховых тарифов в зависимости от территории преимущественного использования транспортного средства; наличия или отсутствия страховых выплат при наступлении страховых случаев, произошедших в период действия предыдущих договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств; количества лиц, допущенных к управлению транспортными средством; возраста и стажа водителя, допущенного к управлению транспортным средством; мощности двигателя легкового автомобиля; периода использования транспортных средств; срока страхования.

С 1 марта 2009 года вступила в действие статья 14.1 Закона об ОСАГО, в соответствии с которой потерпевший имеет право предъявить требование о возмещении вреда, причиненного его имуществу, непосредственно страховщику, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего, в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

а) в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только имуществу;

б) дорожно-транспортное происшествие произошло с участием двух транспортных средств, гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Законом об ОСАГО.

Реализация права на прямое возмещение убытков (ПВУ) не ограничивает право потерпевшего обратиться к страховщику, который застраховал гражданскую ответственность лица, причинившего вред, за возмещением вреда, который причинен жизни или здоровью, возник после предъявления требования о страховой выплате и о котором потерпевший не знал на момент предъявления требования.

Однако в настоящее время существует ряд проблем, касающихся прямого возмещения убытков. «Во-первых, компании, занимающие честную позицию по отношению к клиенту и выполняющие принятые на себя обязательства, оказываются в сложной ситуации. В частности, по данным ОСАО «Ингосстрах», период с 01.03.09 г. страховая компания выплатила своим клиентам по ОСАГО на 180 млн. руб. больше, чем получила от коллег по «цеху» в рамках взаиморасчетов по ПВУ. При средней выплате по ОСАГО, равной 21 тыс. руб., средняя выплата «Ингосстраха» по ПВУ составляет 24 тыс. руб.

Во-вторых, с запуском ПВУ на рынке фактически возникла весьма неоднозначная ситуация, которую можно назвать появлением «псевдообязательного каско». Для нашего российского уровня знаний клиентов о страховании она просто чудовищная. Человек, который заплатил какой-то компании и за каско, и за ответственность, по ПВУ фактически получает средства по убытку в рамках действия полиса ОСАГО, который он мог бы с большей выгодой для себя урегулировать по каско. При этом он не получает суммы износа и амортизации, стоимость каких-то мелких повреждений и т.п. Естественно, уровень неудовлетворенности такими действиями страховщиков достаточно высок.

В-третьих, возникла проблема, что для ряда страховых компаний ПВУ превратилось в бизнес за счет коллег по рынку. Конечно, среди причин, почему у кого-то из страховщиков средняя выплата отличается от среднерыночных показателей, есть объективные обстоятельства, связанные, например, со структурой портфеля. Но есть и примеры вполне управляемого и регулируемого процесса: компания выбирает и оплачивает по ПВУ только мелкие убытки или сознательно занижает размер выплат, а потом по этим убыткам получает размер возмещения, превышающий фактические выплаты. То, что сами фиксированные суммы уже два раза пересматривались в сторону понижения, все равно не помогло справиться с этим явлением. Есть компании, которые просто целенаправленно держат ту дельту, который они себе установили: если они решили, что на одном убытке по ПВУ они зарабатывают столько-то, то при уменьшении фиксированных сумм они автоматически уменьшают свои выплаты, и продолжают зарабатывать прежнее количество денег на каждом убытке»[[32]](#footnote-32).

Таким образом, можно сделать вывод о том, что страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств является социально значимой сферой, важной для государства. Эта важность заключается в том, что в связи с увеличивающимся с каждым годом числом транспортных средств и, как следствие, увеличением числа дорожно-транспортных происшествий, количество пострадавших в них растет, что приводит к ежегодному увеличению количества судебных разбирательств.

**3. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И СПОРЫ В АВТОСТРАХОВАНИИ**

Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, столь развитое в европейских странах, введено в России сравнительно недавно, что, в свою очередь, объясняет и наличие целого ряда проблем, с которыми сталкивается практика при применении Закона об ОСАГО и [Правил](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=69234;fld=134;dst=100009) ОСАГО.

Можно выделить наиболее часто встречающиеся актуальные проблемы и споры по вопросам, связанным с автострахованием.

1) Наиболее часто встречающиеся в судебной практике случаи отказа страховщика в выплате страхового возмещения по причине того, что **ДТП произошло при управлении транспортным средством лицом, не вписанным в такой полис**. Страховщики аргументируют это тем, что ответственность лица, не вписанного в полис, не застрахована и страховой случай по договору ОСАГО не наступил.

Решение этой проблемы тесно связано с основной целью введения ОСАГО - повышением защиты прав потерпевших на возмещение вреда при ДТП, - сформулированной в преамбуле Закона об ОСАГО и продублированной в ст. 3 Закона.

С этой точки зрения нарушения и ошибки страхователя, допущенные им при заключении договора, нарушения и ошибки других лиц не должны умалять право потерпевшего на возмещение вреда. Эти нарушения и ошибки должны вызывать неблагоприятные последствия для лица, их допустившего, то есть для страхователя, не указавшего в полисе того, кому будет передана автомашина, либо для самого этого лица, которое пользовалось машиной, не будучи вписанным в полис (водитель которого не был вписан в полис). Потерпевший же свою выплату тем не менее должен получить.

Однако страховщики и согласившиеся с ними суды в большом количестве случаев в качестве основания для отказа в выплате ссылаются на норму п. 2 ст. 931 ГК РФ: «Лицо, риск ответственности которого застрахован... должно быть названо в договоре страхования». А поскольку при правильном определении субъектного состава указание в полисе перечня водителей не означает указания в полисе перечня владельцев, из владельцев оказывается названным в договоре лишь страхователь. Последовательное применение этой логики вообще приводит к выводу о том, что застрахована ответственность лишь страхователя.

Практика по спорам, связанным с применением ст. 931 ГК РФ по добровольным видам страхования, уже давно показывает, что застрахованное лицо может быть названо в договоре не только с помощью индивидуально-определенных, но и с помощью родовых признаков. В случае ОСАГО лицо, риск ответственности которого застрахован, названо не в договоре, а в Законе родовым признаком «законный владелец транспортного средства». Рассматриваемая норма п. 2 ст. 15 Закона об ОСАГО в этом смысле дополняет п. 2 ст. 931 ГК РФ, так как указывает на то, что в отношениях по ОСАГО застрахованные лица могут быть названы не только в договоре, но и в Законе.

В настоящее время эта ошибочная тенденция судебной практики скорректирована высшими судами. Первым отреагировал на проблему Верховный Суд РФ, указав в своем Обзоре практики, что отказ в выплате из-за того, что управлявший машиной водитель не вписан в полис, неправомерен[[33]](#footnote-33). Затем Конституционный Суд РФ дал соответствующее толкование нормы п. 2 статьи 15 Закона об ОСАГО[[34]](#footnote-34). И, наконец, Президиум Высшего Арбитражного Суда РФ в нескольких последовательно принятых постановлениях поставил в этом вопросе недвусмысленную точку[[35]](#footnote-35).

Таким образом, в настоящее время вопрос можно считать решенным: основная идея введения ОСАГО - повышение защиты прав потерпевших - взята на вооружение высшими судами и, надо надеяться, отказы в выплатах из-за того, что машиной управлял водитель, не вписанный в полис, прекратятся.

При этом следует обратить особое внимание на неустраненность указанной коллизии норм ГК РФ и Закона об ОСАГО, а также принятых во исполнение него Правил ОСАГО и Страховых тарифов. Так, при определении условий конкретного договора страхования, а также суммы страховой премии, в большинстве случаев учитываются сведения о конкретном лице, под управлением которого будет находится транспортное средство. Так, водитель, не допускавший ДТП по своей вине на протяжении длительного времени, заключит договор страхования по более низкой премии нежели, водитель, часто инициирующий ДТП по своей вине, и при этом, может передать право управления транспортным средством второму, более нерадивому водителю. Представляется обоснованным подход исключения в перспективе норм о привязке стоимости договора (полиса) ОСАГО к личности и опыту управления транспортными средствами, а также введение системы определения стоимости полиса на базе размера средней выплаты с учетом регионального коэффициента.

2) Как было указано ранее, основными целями и принципами Закона об ОСАГО являются защита прав потерпевших на возмещение вреда, причиненного их жизни, здоровью и имуществу, недопустимость ухудшения положения потерпевшего и снижения установленных законом гарантий его прав на возмещение вреда при использовании транспортных средств другими лицами.

Содержащееся в пункте 63 Правил ОСАГО **положение об учете износа имущества противоречит Закону ОСАГО и общим правилам гражданского законодательства о возмещении убытков**, поэтому по вопросу о размере страховой выплаты следует руководствоваться Законом как актом, имеющим большую юридическую силу.

Так, статьей 965 ГК РФ в страховые правоотношения введен институт суброгации, под которым понимается переход к страховщику, выплатившему страховое возмещение, в пределах выплаченной суммы права требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные по договору страхования.

Законодатель обусловил реализацию института суброгации волеизъявлением страхователя (выгодоприобретателя), предоставив ему диспозитивное право уступки страховщику своих требований к виновному за ущерб лицу. Если по условиям договора страхования страхователь уступает свое право требования на возмещение вреда страховщику, то тем самым страхователь возлагает на себя бремя, обязательство, обеспечения всех необходимых мер и процедур по передаче этих прав. Институт суброгации, порядок реализации прав по суброгации, а также последствия несоблюдения установленных правил предусмотрены законом. Обозначенный механизм можно рассматривать как предусмотренную законодателем меру обеспечения исполнения страхователем законных прав страховщика по возмещению ущерба в порядке суброгации.

Освобождение страхователем страховщика от выплаты страхового возмещения, равно как и наделение его правом на истребование от страхователя ранее выплаченной суммы страхового возмещения по причине необеспечения страхователем своими виновными действиями права требования к лицу, ответственному за убытки, являются вполне обоснованными мерами воздействия на страхователя.

В суде округа рассмотрен спор, связанный с утверждением страховой компании о причинении ей страхователем убытков вследствие непредставления последним документов, необходимых для реализации ею прав в порядке суброгации.

Суды первой и апелляционной инстанций отказали страховой организации в удовлетворении иска.

Суд кассационной инстанции признал обжалованный судебные акты правомерными, исходя из следующего.

Как уже было указано, освобождение страхователем страховщика от выплаты страхового возмещения, равно как и наделение его правом на истребование у страхователя ранее выплаченной суммы страхового возмещения по причине необеспечения страхователем своими виновными действиями права требования к лицу, ответственному за убытки, являются вполне обоснованными мерами воздействия на страхователя.

Между тем, на практике указанные меры должны реализовываться при активной роли страховщика, который должен потребовать от страхователя весь перечень документов, необходимых страховщику для возмещения ущерба в порядке суброгации.

Таким образом, страховщик - профессионал на рынке страховых услуг, действующий в рамках указанных отношений разумно, своевременно формирует за счет страхователя (выгодоприобретателя) необходимую для реализации своего права в порядке суброгации доказательственную базу, в том числе собирает необходимые сведения о лице, ответственном за убытки; о том, является ли указанная ответственность застрахованной на момент причинения убытков; принимает ли данное лицо все необходимые действия, позволяющие реализовать полученное от страхователя право в соответствии с требованиями закона.

Из существа дела, возбужденного по иску страхователя о взыскании страхового возмещения, усматривается, что именно непредставление всех документов вызвало отказ страховой компании выплатить страховое возмещение. При наличии таких доводов страховщика суд, признавший за страхователем право на выплату, должен был установить круг лиц, к которым страхователь имел право предъявить требования и к которым страховщик мог предъявить требования в порядке суброгации, а также исследовать, соблюдены ли страхователем положения закона об обеспечении права страховщика на суброгацию, в том числе все ли документы, позволяющие реализовать это право, переданы.

Результатом рассмотрения данного спора явилось положительное решение в пользу страхователя, в связи с чем иск о взыскании с него убытков признан судами построенным на неправомерном заявлении страховой компании о наличии у неё таковых (дело № А31-2908/2007-8 Арбитражного суда Костромской области)[[36]](#footnote-36).

В рамках теоретических выкладок касательно института суброгации возник вопрос о возможности непосредственного предъявления требования одним страховщиком, выплатившим страховое возмещение по договору имущественного страхования, в порядке статьи 965 ГК РФ к страховщику гражданской ответственности виновника.

Практика Федерального арбитражного суда Волго-Вятского округа отражает положительное решение данного вопроса (дела № А11-2097/2007-К1-11/145 Арбитражного суда Владимирской области, № А79-891/2008 Арбитражного суда Чувашской Республики)[[37]](#footnote-37).

Согласно пункту 1 статьи 965 ГК РФ, если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Следовательно, в обязательстве между страхователем (выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки, происходит переход прав требования от страхователя (выгодоприобретателя) к страховщику, выплатившему страховое возмещение. Такой переход осуществляется на основании закона (статья 387 ГК РФ) без заключения каких-либо специальных соглашений.

Определение того, кто является страховщиком, страхователем и выгодоприобретателем, вопросов не вызывает. Проблема заключается в определении лица, ответственного за убытки, чему способствует различный подход теоретиков и практиков к решению поставленного вопроса.

По общему правилу ответственным за убытки является лицо, которое несет ответственность за причинение вреда. Лицо может быть ответственно за убытки как по деликтному обязательству, так и по обязательству, вытекающему из договора.

В первом случае лицо, ответственное за убытки, определяется по правилам главы 59 ГК РФ. Это либо физическое лицо, непосредственно причинившее вред, либо юридическое лицо, несущее ответственность за действия своих работников в соответствии со статьей 1068 ГК РФ, либо лицо, непосредственно не причинившее вреда, но в соответствии со статьей 1079 ГК РФ несущее ответственность и имеющее в последующем право регресса к лицу, непосредственно причинившему вред. Во втором случае лицо, ответственное за убытки, устанавливается согласно условиям договора между этим лицом и страхователем (выгодоприобретателем).

Страховщик по договору обязательного страхования принимает на себя риск гражданской ответственности, поэтому его можно рассматривать как лицо, ответственное за убытки на основании не только деликтного обязательства, но и договора обязательного страхования.

Поскольку ответственность за вред, причиненный страхователем, несет страховщик, следовательно, в обязательствах, предусмотренных в договоре страхования в пределах страховой суммы и с учетом иных условий договора страхования, обязанным становится страховщик гражданской ответственности.

Если обязанным становится страховщик, застраховавший гражданскую ответственность (должник - по обязательствам по возмещению вреда по наступившим страховым случаям), то и страховщик, выплативший страховое возмещение и предъявивший требование в порядке суброгации, вправе непосредственно ему предъявить требование о выплате страхового возмещения по договору обязательного страхования.

Обратная позиция исходит из того, что при переходе прав в порядке суброгации право на непосредственное предъявление требования страховщику, застраховавшему ответственность, утрачивается (право требования в порядке суброгации перешло страховщику, а он не может его реализовать без обращения к лицу, ответственному за убытки, в то время как его страхователь (выгодоприобретатель) имеет право на предъявление требования непосредственно страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность, но не имеет самого требования). Данный подход не поддерживается в судах Волго-Вятского округа.

По своей природе ответственность носит компенсационный характер, поэтому её размер должен соответствовать размеру причиненных убытков.

В силу статьи 1072 ГК РФ юридическое лицо или гражданин, застраховавшие свою ответственность в порядке добровольного или обязательного страхования в пользу потерпевшего (статья 931, пункт 1 статьи 935), в случае, когда суммы страхового возмещения недостаточно для того, чтобы полностью компенсировать причиненный вред, возмещают разницу между суммами страхового возмещения и фактического размера ущерба.

Иными словами, объем ответственности причинителя вреда, застраховавшего ответственность в рамках обязательного страхования, определяется как разница между страховым возмещением, предусмотренным статьей 7 Закона об ОСАГО, и фактическим размером ущерба.

3) На сегодняшний день также немаловажной остается **проблема неосновательного обогащения** в отношениях страхователя и страховщика.

Цель создания системы обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств - защита прав потерпевших на возмещение вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу при использовании другими лицами транспортных средств.

Система ОСАГО направлена также и на усиление защиты материальных интересов самих владельцев транспортных средств через освобождение их по крайней мере от части выплат по возмещению причиненного другим лицам вреда при использовании своего транспорта.

Такой вид обязательного страхования, как страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, в России введен сравнительно недавно, и поэтому его практическое применение породило целый ряд проблем. В связи с этим трудно переоценить роль судов в становлении и развитии данной отрасли страхования, как органов власти, имеющих возможность восполнить пробелы в законодательных актах путем выявления целей и принципов осуществления названного вида страхования, а также сопоставления его норм с общими принципами гражданского законодательства.

Показательным с точки зрения роли судов является следующее.

Общество обратилось в арбитражный суд с иском к страховой организации о взыскании невыплаченной суммы страхового возмещения.

Решением суда первой инстанции исковые требования удовлетворены частично, поскольку суд при определении суммы ущерба исходил из заключения экспертизы и стоимости автомобиля с учетом износа деталей.

Постановлением арбитражного апелляционного суда решение изменено и сумма страхового возмещения увеличена, так как суд сделал вывод о том, что при определении восстановительных расходов на ремонт поврежденного транспортного средства не следовало учитывать износ заменяемых деталей. Фактические расходы истца, возникшие в результате дорожно-транспортного происшествия, подтверждены документально и не превышают размер страхового возмещения, предусмотренного статьей 7 Закона об ОСАГО, следовательно, являются реальным ущербом, подлежащим взысканию со страховщика.

Кассационная инстанция оставила судебный акт апелляционного суда без изменения в силу следующего.

Необходимость учитывать износ частей, узлов, агрегатов и деталей при определении размера восстановительных расходов, на которую ссылается страховое общество, предусмотрена пунктом 63 Правил ОСАГО.

Правила ОСАГО изданы в соответствии с Законом об ОСАГО для определения условий, на которых заключается договор обязательного страхования (статья 5 Закона), поэтому положения названных Правил не должны противоречить этому Закону.

Основными целями и принципами Закона об ОСАГО являются защита прав потерпевших на возмещение вреда, причиненного их жизни, здоровью и имуществу, недопустимость ухудшения положения потерпевшего и снижения установленных законом гарантий его прав на возмещение вреда при использовании транспортных средств другими лицами.

Для реализации этих целей и принципов Закон об ОСАГО устанавливает размер страховой суммы (статья 7), в пределах которого потерпевший вправе требовать страховую выплату по обязательному страхованию (статья 13).

Закон об ОСАГО не предусматривает ограничения страховой выплаты в связи с состоянием, в котором находилось имущество в момент причинения вреда.

Подобное ограничение противоречило бы положению гражданского законодательства о полном возмещении убытков вследствие повреждения имущества потерпевшего, поскольку необходимость расходов, которые он должен будет произвести для восстановления имущества, вызвана причинением вреда.

Содержащееся в пункте 63 Правил ОСАГО положение об учете износа имущества противоречит Закону об ОСАГО и общим правилам гражданского законодательства о возмещении убытков, поэтому по вопросу о размере страховой выплаты судам на основании части 2 статьи 13 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации необходимо руководствоваться данным Законом как актом, имеющим большую юридическую силу (дело № А82-11803/2006-36 Арбитражного суда Ярославской области; аналогичная позиция судов представлена в деле № А29-5494/2005-3э Арбитражного суда Республики Коми)[[38]](#footnote-38).

Надо сказать, что неосновательного обогащения страхователя за счет страховщика в этом случае не происходит в соответствии с нормами и принципами действующего законодательства.

Вопрос необходимости учета износа поврежденного имущества на сегодняшний день достаточно актуален, и по нему имеется прямо противоположная позиция Верхового Суда Российской Федерации, изложенная в его решении от 25.11.2003 по делу № ГКПИ03-1266[[39]](#footnote-39).

Поддерживая страховщиков в пресечении ими попыток страхователей взыскать стоимость восстановительного ремонта без учета износа, Верховный Суд Российской Федерации указал: «Приведенные в оспариваемом нормативном правовом акте положения о необходимости учета износа деталей полностью соответствуют требованиям статьи 15 Гражданского кодекса Российской Федерации, поскольку позволяют потерпевшему восстановить свое нарушенное право в полном объеме путем приведения имущества в прежнее состояние, исключая неосновательное обогащение с его стороны», отклонив ссылки подателя жалобы на то, что при восстановительном ремонте старые детали никогда не заменяются на старые, а только на новые, поэтому уменьшение выплаты на величину износа не полностью восстанавливает причиненный ущерб, что противоречит статье 15 ГК РФ и части 2 статьи 12 Закона об ОСАГО.

Между тем, на мой взгляд, позиция арбитражных судов, правильность которой подтверждена постановлением Президиума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 20.02.2007 № 13377/2006[[40]](#footnote-40), в большей степени защищают права потерпевшего в ДТП, нежели Верховный Суд Российской Федерации. С целью устранения возникшей коллизии норм целесообразным представляется однозначное устранение возможности страховых организаций производить выплаты страхового возмещения без учета износа, установленной в п. 63 Правил ОСАГО.

4) Судебная практика по делам, связанным с **утратой товарной стоимости** транспортного средства также заслуживает отдельного внимания в силу нередко возникающих споров.

Утрата товарной стоимости относится к реальному ущербу и подлежит возмещению страховщиком наряду с восстановительными расходами.

Решением Верховного суда Российской Федерации от 24.07.2007 № ГКПИ07-658 признан недействующим п. 63 Правил ОСАГО в части, исключающей из состава страховой выплаты в случае повреждения имущества потерпевшего величину утраты товарной стоимости, поскольку она противоречит федеральному законодательству.

Определением Верховного Суда РФ от 06.11.2007 № КАС07-566 названное решение оставлено без изменения. При этом кассационная коллегия Верховного суда Российской Федерации дала определение утраты товарной стоимости, которая представляет собой уменьшение стоимости транспортного средства, вызванное преждевременным ухудшением товарного (внешнего) вида автомобиля и его эксплуатационных качеств в результате снижения прочности и долговечности деталей и узлов машины вследствие ДТП и последующего ремонта. Поэтому утрата товарной стоимости транспортного средства, влекущая уменьшение его действительной рыночной стоимости наряду с восстановительными расходами должна учитываться при определении размера страховой выплаты при повреждении имущества потерпевшего.

Названная позиция Верховного суда РФ не противоречит положениям ст. 15 ГК РФ и п. 2 ст. 12 Закона об ОСАГО, а также подпункту «а» п. 60 Правил ОСАГО.

Такая же правовая позиция высказана и Президиумом Высшего Арбитражного суда Российской Федерации в Постановлении от 19.12.2006 № 9045/06.

Общество обратилось в арбитражный суд с иском к Страховой компании о взыскании ущерба, понесенного истцом в связи выплатой потерпевшему утраты товарной стоимости автомобиля, поврежденного в ДТП.

Решением арбитражного суда, оставленным без изменения постановлением апелляционной инстанции, в иске отказано по тем основаниям, что Правилами ОСАГО предусмотрена выплата страхового возмещения, ограниченного размером восстановительных работ. Поскольку такие расходы ответчик истцу возместил в качестве страховой выплаты, то во взыскании со страховщика дополнительных расходов, вызванных улучшением и модернизацией имущества (товарный вид и расходы по его экспертной оценке) отказано.

Суд кассационной инстанции, отменяя решение и постановление судов первой и апелляционной инстанций указал, что утрата товарной стоимости представляет собой уменьшение стоимости поврежденного в ДТП транспортного средства, вызванное преждевременным ухудшением товарного вида автомобиля (внешнего вида) и его эксплуатационных качеств из-за снижения прочности и долговечности отдельных деталей и апелляционной инстанций по этому вопросу не основаны на правильном применении названных выше норм материального права (Постановление ФАС Западно-Сибирского округа от 07.02.2007 г. № Ф04-8945/2006(30101-А03-8).

5) Сумма страховой выплаты в случае причинения вреда транспортному средству потерпевшего при полной гибели такого транспортного средства определяется в размере действительной стоимости транспортного средства на день наступления страхового случая.

При этом на сегодняшний день спорным остается вопрос **о недопустимости исключения из суммы страхового возмещения стоимости «годных остатков» поврежденного транспортного средства**.

Согласно п. 63 Правил ОСАГО сумма страховой выплаты в случае причинения вреда имуществу потерпевшего при полной гибели имущества потерпевшего определяется в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая.

Под полной гибелью понимаются случаи, если ремонт поврежденного имущества невозможен либо стоимость ремонта поврежденного имущества равна его стоимости или превышает его стоимость на дату наступления страхового случая.

Таким образом, в случаях, когда стоимость ремонта равна или превышает действительную стоимость транспортного средства потерпевшего страховое возмещение должно быть выплачено в размере его действительной стоимости без каких либо удержаний.

Однако на практике часто возникают ситуации, когда страховые компании вычитают из общей суммы возмещения стоимость «годных остатков» (то есть деталей, узлов или агрегатов, пригодных для дальнейшей эксплуатации) пострадавшего транспортного средства.

По вопросу правомерности исключения «годных остатков» из суммы страхового возмещения сложилась противоречивая арбитражная практика. Имеются решения арбитражных судов, в которых суды указывают, что при наличии «годных остатков» транспортного средства потерпевший не утратил имущества в этой части и не понес расходов на сумму «годных остатков», в связи с чем, стоимость «годных остатков» подлежит исключению из общей суммы страхового возмещения, поскольку она не является реальным ущербом (Постановление ФАС Поволжского округа от 26.05.2008г. № А65-20527/2007; Определение ВАС РФ от 23.01.2008 г. № 17893/07).

Но есть и примеры, когда суды исходят из прямого толкования закона и считают, что исключение стоимости «годных остатков» из суммы страхового возмещения неправомерно. Не смотря на спорность такого варианта, на мой взгляд, выводы судов о недопустимости исключения суммы «годных остатков» из суммы страхового возмещения являются правильными, а результат рассмотрения дела по данному вопросу зависит от аргументированности и убедительности позиции потерпевшего.

Так, рассматривая кассационную жалобу Общества к Страховой компании, суд кассационной инстанции указал «..довод заявителя кассационной жалобы о том, что сумма страхового возмещения составляет сумму причиненного реального ущерба, то есть разницу между действительной стоимостью транспортного средства на день ДТП и стоимостью годных остатков, не принимается судом кассационной инстанции, поскольку согласно п. 63 Правил ОСАГО, размер страхового возмещения в случае полной гибели имущества потерпевшего определяется в размере действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая. При этом под полной гибелью понимаются случаи, в том числе, когда стоимость восстановительного ремонта поврежденного имущества равна или превышает его доаварийную стоимость. Исходя из положений п. 63 Правил ОСАГО, суд апелляционной инстанции пришел к правильному выводу о том, что взысканию с ответчика подлежит остаточная стоимость автомашины (т.е. его действительная,

доаварийная стоимость)..» (Постановление ФАС Московского округа от 13.04.2009 г. № КГ-А40/1156-09).

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Владение транспортным средством и его эксплуатация связаны с большими рисками, чем владение другим имуществом. В большинстве стран лица, не обладающие полисом страхования автоответственности, не имеют права управлять автотранспортными средствами.

Страхование автотранспортного средства - это страхование самого автотранспортного средства. Страховая компания на основании договора берет на себя обязательства возместить клиенту (страхователю) убытки в пределах страховой суммы, которые могут возникнуть в результате повреждения, полной гибели или утраты застрахованного автотранспорта в целом или отдельных его частей. Это может произойти вследствие аварии (столкновение, наезд, опрокидывание, падение), пожара, стихийного бедствия, угона и т.д.

Основными видами автотранспортного страхования являются:

- страхование средства транспорта;

- страхование ответственности владельцев транспортных средств.

Наиболее распространенными видами автотранспортного страхования являются страхование транспортного средства, защищающее интересы владельца, связанные с самим транспортным средством, и страхование гражданской ответственности автовладельца, защищающее интересы пользователя, связанные с возможным предъявлением претензий со стороны потерпевших.

Страхование гражданской ответственности автовладельцев (или пользователей транспортного средства) проводится в обязательной форме в большинстве стран мира, создавая источники выплат потерпевшим, которые не зависят от финансового положения причинителей вреда и осуществляются страховыми компаниями. Одновременно, устанавливая обязательность такого страхования, государство снижает степень влияния социальных рисков, обеспечивая гарантии материальной компенсации, связанной с жизнью и здоровьем потерпевших, в том числе и во внесудебном порядке.

В условиях страхового рынка РФ все виды рисков, связанных с эксплуатацией транспортного средства, могли быть застрахованы по договорам страхования в добровольной форме. Россия оставалась одной из немногих европейских стран, в которой страхование гражданской ответственности автовладельцев проводилось в добровольной форме.

Так, с 1 июля 2003 года вступил в действие Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств». Принятие Закона об ОСАГО стало значимым событием не только для национального страхового рынка, но и для страны в целом. Введение ОСАГО в России является логичным следствием и необходимым инструментом проводимых в нашей стране рыночных реформ, конечная цель которых в построении приближенных к общемировым стандартам цивилизованных отношений между обществом, государством и его гражданами. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств - это цивилизованный способ защиты интересов участников дорожного движения во всем мире и одна из важнейших составляющих вступления России в Европейское сообщество.

В ходе исследования был выявлен целый ряд проблем государственного регулирования страхования гражданской ответственности, которые способны создать трудности на пути реализации федерального закона и понизить эффективность функционирования данного вида страхования. Условно их можно классифицировать на :

* недостатки законодательной базы;
* отсутствие последовательности мер по практической реализации закона.

Примечательно, что многолетня история Закона об ОСАГО связанная с его рассмотрением и редакцией в парламенте, способствовала устранению основных недостатков и противоречий. Тем не менее, целый ряд замечаний к закону остается, и он без сомнения требует доработки.

В связи с проблемами, возникающими во взаимоотношениях между страховщиками в рамках ОСАГО, в случае, когда потерпевший в ДТП застрахован по риску каско, необходимо в законодательных актах установить очередность предъявления прав требования потерпевшего, намеренного обратиться за страховой выплатой (к страховщику, застраховавшему его имущество, либо к страховщику, застраховавшему ответственность причинителя вреда в рамках ОСАГО), соотношение положений правил добровольного страхования с [Правилами](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=69234;fld=134;dst=100009) ОСАГО, предусматривающими различный подход к формированию необходимого пакета документов для осуществления страховой выплаты, а также механизм взаимодействия страховщиков ОСАГО и каско[[41]](#footnote-41).

В целях установления дополнительных гарантий прав потерпевших, на мой взгляд, целесообразно внести изменения, предложенные Федеральной службой страхового надзора Минфина РФ и дополнить Закон ОСАГО нормами, предусматривающими:

1) единые подходы к исчислению срока исковой давности;

2) исчерпывающий перечень обязанностей страхователя, страховщика и потерпевшего при наступлении страхового события, срок их исполнения и последствия невыполнения обязанностей;

3) обязанность возмещения потерпевшему вреда, причиненного на «внутренней территории организации»;

4) закрытый перечень оснований прекращения договора страхования и порядок определения размера страховой премии, подлежащей возврату страхователю;

5) единые подходы к реализации права страховщика на предъявление регрессного требования;

6) установление ответственности обанкротившихся страховых организаций, а также введение персональной ответственности в отношении руководства таких организаций;

7) закрытый перечень оснований для отказа в страховой выплате;

8) единый подход к порядку оформления страхового полиса, внесения в него изменений;

9) установление механизма досудебного разбирательства путем создания при профессиональном объединении страховщиков третейского суда;

10) установление обязанности страховой организации участвовать в качестве соответчика в судебных процессах (в случаях, когда требование потерпевшего о возмещении причиненного ему вреда предъявляется причинителю вреда (страхователю));

11) принятие мер, направленных на повышение ответственности профессионального объединения страховщиков, путем наделения его:

- функциями корпоративного ликвидатора при соответствующем расширении прав, участника процедуры санации и банкротства, коллективного гаранта в целях дополнительной защиты прав страхователей (потерпевших);

- функциями по ведению мониторинга деятельности страховых организаций (как по финансовым показателям, так и по соблюдению процедуры урегулирования убытков) и т.д.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

Нормативно-правовые акты

1. Конституция Российской Федерации: офиц. текст. от 12.12.1993 г. // Российская газета. – 1993. – №237.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая): (Федеральный закон №51-ФЗ, принят 30.11.1994 г., по состоянию на 06.04.2011) // Собрание законодательства РФ. – 1994. – №32. – Ст. 3301.
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая): (Федеральный закон №14-ФЗ, принят 26.01.1996 г., по состоянию на 07.02.2011) // Собрание законодательства РФ. – 1996. – №5. – Ст. 410.
4. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья): (Федеральный закон №146-ФЗ, принят 26.11.2001 г., по состоянию на 30.06.2008) // Собрание законодательства РФ. – 2001. – №49. – Ст. 4552.
5. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации: (Федеральный закон №138-ФЗ, принят 14.11.2002 г., по состоянию на 04.05.2011) // Собрание законодательства РФ. – 2002. – №46. – Ст. 4532.
6. Арбитражный процессуальный кодекс Российской Федерации: (Федеральный закон №95-ФЗ, принят 24.07.2002 г., по состоянию на 06.04.2011) // Собрание законодательства РФ. – 2002. – №30. – Ст. 3012.
7. О взаимном страховании: (Федеральный закон №286-ФЗ, принят 29.11.2007 г.) // Собрание законодательства РФ. – 2007. – №49. – Ст. 6047.
8. Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств: (Федеральный закон №40-ФЗ, принят 25.04.2002 г., по состоянию на 07.02.2011) // Собрание законодательства РФ. – 2002. – №18. – Ст. 1720.
9. Об организации страхового дела в Российской Федерации: (Закон РФ № 4015–1, принят 27.11.1992 г., по состоянию на 29.11.2010) // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. – №2.
10. «Об утверждение правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (Постановление Правительства РФ № 263, утверждено 7 мая 2003 г. по состоянию на 08.08.2009)// «Собрание законодательства РФ», 19.05.2003, № 20, ст. 1897.

Научная и учебная литература

1. Агарков М.М. Обязательство по советскому гражданскому праву. – М., Юрлитиздат. 1940.
2. Архипов А.П., Гомелля В.Б. Основы страхового дела. – М., Маркет ДС. 2002.
3. Асмыкович А.В., Гулинский А.А. Отдельные вопросы практики применения арбитражными судами Северо-Западного федерального округа законодательства об ОСАГО и главы 48 ГК РФ // «Арбитражные споры». – 2011. – № 1.
4. Белых В.С. Страховое право. – М., Норма. 2007.
5. Белых В.С., Кривошеев И.В. Страховое право. – М., Норма. 2007.
6. Белякова А.М. Гражданско-правовая ответственность за причинение вреда: теория и практика. – М., Юридическая литература. 1986.
7. Брагинский М.И. Договор страхования. – М., Статут. 2004.
8. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Договоры о выполнении работ и оказании услуг – М., Статут. 2006.
9. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Книга первая: Общие положения. – М., Статут. 2003.
10. Братусь С.Н. Юридическая ответственность и законность. – М., Статут. 2006.
11. Гойхбарг А.Г. Единое понятие страхового договора. – М., Статут. 2004.
12. Горшенев В.М. Способы и организационные формы правового регулирования в социалистическом обществе.– М., Юридическая литература. 1972.
13. Граве К.Л., Лунц Л.А. Страхование. - М.: Государственное издательство юридической литературы, 2007.
14. Гражданское право: учебник для вузов в трех частях. Часть вторая / под ред. В.П. Камышанского, Н.М. Коршунова, В.И. Иванова. – М.: Эксмо, 2009.
15. Гражданское право. Учебник: Часть 1./ Под ред. Толстого Ю.К., Сергеева А.П. – М., Проспект. 2008.
16. Гражданское Уложение. Кинга пятая: Обязательства: Проект Высочайшей учрежденной Редакционной комиссии по составлению Гражданского Уложения./ Под ред. Тютрюмова И.М. – М., Статут. 2005.
17. Гребенщиков Э.С. В ответе за развитие страхового рынка // Финансы. – 2008. - № 9.
18. Гришаев С.П. Страхование – М., Эксмо. 2008.
19. Грудцына Л.Ю. Правовые способы защиты прав страхователей // Законодательство и экономика. – 2008. – №3.
20. Демидова Г. Отграничение договора страхования от смежных гражданско-правовых обязательств // Российская юстиция. – 2008. – №8.
21. Долгополова Е.П. Правовые проблемы определения существенных условий договора добровольного страхования гражданской ответственности // Право и политика. – 2008. – №3.
22. Еременко В.И. Страховое право: Учебное пособие. – Новосибирск., СибУПК. 2000.
23. Загускин Н.Н. К вопросу о развитии страхования в России во второй половине XIX – начале XX века // История государства и права. – 2007. – №8.
24. Журавлев Ю. М. Словарь-справочник терминов по страхованию и перестрахованию. – М.: Анкил, 2009.
25. Игбаева Г. Гражданско-правовая характеристика договора страхования // Арбитражный и гражданский процесс. – 2007. – №9.
26. Иоффе О.С. Обязательственное право. – М., Статут. 2005.
27. Иоффе О.С. Советское гражданское право: (Курс лекций): Отдельные виды обязательств. – Л., Изд-во ЛГУ. 1961.
28. История СССР. С древних времен до 1861 г. / Гл. ред. Греков Б.Д. – М., Академия наук СССР. 1983.
29. Кашанина Т.В. Правовые понятия как средство выражения содержания права // Советское государство и право. – 1981. – №1.
30. Колесников Ю.А. Правовые механизмы обеспечения финансовой устойчивости страховщиков // Законодательство и экономика. – 2008. – №11.
31. Красавчиков О.А. Юридические факты в советском гражданском праве. – М., Юридическая литература. 1958.
32. Паутова О. Разграничение видов имущественного страхования// ЭЖ-Юрист. – 2006. – № 15.
33. Райлян А.И. Обзор нормативно-правового регулирования страхового дела в Российской Империи // Адвокатская практика. – 2005. – №5.
34. Райхер В.К. Общественно-исторические типы страхования. М., Л.: Изд-во АН СССР, 1947.
35. Райш Й.Г. Основные направления развития страхового законодательства, обеспечивающего регулирование российского страхового рынка // Социальное и пенсионное право. – 2008. – №2.
36. Рейтман Л.И. Личное страхование СССР. М.: Финансы, 1969.
37. Савкин Д.В. Основания возникновения, изменения и прекращения страховых правоотношений // Юрист. – 2008. – №5.
38. Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. – М., Статут. 2004.
39. Смирнова М.Б. Страховое право: учебное пособие – М., ЗАО Юстицинформ. 2008.
40. Соловьев А. Добровольно-обязательные проблемы // ЭЖ-Юрист. – 2008. – №38.
41. Страхование / под ред. Т.А. Федоровой. – М.: Экономистъ, 2008.
42. Страховой портфель (Книга предпринимателя. Книга страховщика. Книга страхового менеджера.) / отв. ред. Рубин Ю.Б., Солдаткин В.И. – М.: «СОМИНТЭК», 1994.
43. Страхование автотранспортных рисков: Учебное пособие / Погорелова Е.В., Позняк А.Г., Тулинов В.В. и др. - М.: Финансы, 2007.
44. Тархов В.А. Ответственность по советскому гражданскому праву. – Саратов., СЮИ. 1973.
45. Тимофеев В.В. Исполнение обязательств по имущественному страхованию. – М., Юрист. 2008.
46. Троицкая И.В. Страхование в сфере предпринимательства в дореволюционной России // История государства и права. – 2008. – №6.
47. Тузова Р. «Договор страхования» // Российская юстиция. – 2001. – №12.
48. Фогельсон Ю.Б. Комментарий к страховому законодательству. – М., Юристъ. 2008.
49. Шахов В.В. Основы страхового дела. – М., Норма. 2008.
50. Шахов В.В. Страхование: Учеб. для вузов. – М., Юрайт. 2007.
51. Шершеневич Г.Ф. Курс торгового права. Т. 2. – М., Статут. 2006.
52. Шилина А.Н. К вопросу о защите прав страхователей и выгодоприобретателей при банкротстве страховых организаций// Адвокат. – 2008. – №10.
53. Широков А.В. Правовые вопросы страхования ответственности директоров и иных должностных лиц // Предпринимательское право. – 2007. – № 4.
54. Щербакова А.Ю. Понятие и природа суброгации // Юрист. – 2008. – №9.

Материалы юридической практики

1. Обзор практики ВС РФ за II квартал 2005 г., утв. Постановлением Президиума ВС РФ от 10 августа 2005 г. // Бюллетень ВС РФ. 2005. № 12 ( с измен. Внесенными в Обзоре практики за IV квартал 2005 г., утв. Постановлением Президиума ВС РФ от 1 марта 2006 г. // Бюллетень ВС РФ. 2006. № 5).
2. Определение КС РФ от 12 июля 2006 г. № 377-О // Вестник КС РФ. 2007. № 1.
3. Постановления Президиума ВАС РФ от 19 декабря 2006 г. № 9045/06, от 6 февраля 2007 г. № 10950/06, от 6 марта 2007 г. № 14115/06, от 10 апреля 2007 г. № 14670/06, от 8 мая 2007 г. № 16158/06.
4. Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования: (Информационное письмо Президиума ВАС РФ №75 от 28.11.2003 г.) // Вестник ВАС РФ. – 2004. – №1.
5. Постановление Президиума Высшего Арбитражного Суда РФ от 11 марта 2007 г. №3997/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – №6.
6. Обобщение ФАС Волго-Вятского округа судебно-арбитражной практики рассмотрения споров в сфере страхования // Информационно-справочная правовая система «Консультант Плюс».

1. Страховой портфель (Книга предпринимателя. Книга страховщика. Книга страхового менеджера.) / отв. ред. Рубин Ю.Б., Солдаткин В.И. – М.: «СОМИНТЭК», 1994.- С.9. [↑](#footnote-ref-1)
2. Райхер В.К. Общественно-исторические типы страхования. М., Л.: Изд-во АН СССР, 1947. – С. 48. [↑](#footnote-ref-2)
3. Райхер В.К. Общественно-исторические типы страхования. М., Л.: Изд-во АН СССР, 1947. – С. 63. [↑](#footnote-ref-3)
4. Страховой портфель (Книга предпринимателя. Книга страховщика. Книга страхового менеджера.) / отв. ред. Рубин Ю.Б., Солдатки В.И. – М.: «СОМИНТЭК», 1994.- С.12. [↑](#footnote-ref-4)
5. История СССР. С древних времен до 1861 г. / Гл. ред. Греков Б.Д. – М., Академия наук СССР. 1983. – С. 69, 70, 188, 189, 249, 250. [↑](#footnote-ref-5)
6. Шахов В.В. Страхование: Учеб. для вузов. – М., Юрайт. 2007. – С. 86. [↑](#footnote-ref-6)
7. Рейтман Л.И. Личное страхование СССР. М.: Финансы, 1969 – С. 90. [↑](#footnote-ref-7)
8. Рейтман Л.И. Личное страхование СССР. М.: Финансы, 1969 – С. 105. [↑](#footnote-ref-8)
9. Страховой портфель (Книга предпринимателя. Книга страховщика. Книга страхового менеджера.) / отв. ред. Рубин Ю.Б., Солдатки В.И. – М.: «СОМИНТЭК», 1994.- С.19. [↑](#footnote-ref-9)
10. Шахов В.В. Основы страхового дела. – М., Норма. 2008. – С. 295. [↑](#footnote-ref-10)
11. Тузова Р.«Договор страхования» // Российская юстиция. – 2001. – № 12. – С. 36. [↑](#footnote-ref-11)
12. Серебровский В.И.Избранные труды по наследственному и страховому праву. – М., Статут. 2004. – С. 346. [↑](#footnote-ref-12)
13. Белых В.С. Страховое право. – М., Норма. 2007. – С. 128. [↑](#footnote-ref-13)
14. Тимофеев В.В.Исполнение обязательств по имущественному страхованию. – М., Юрист. 2008. – С.18-19. [↑](#footnote-ref-14)
15. Гражданское право: Учебник. Часть I/ Под ред. Сергеева А.П., Толстого Ю.К. – М., Проспект. 2008. – С. 486. [↑](#footnote-ref-15)
16. Красавчиков О.А. Юридические факты в советском гражданском праве. – М., Юридическая литература. 1958. – С. 82. [↑](#footnote-ref-16)
17. Еременко В.И. Страховое право: Учебное пособие. – Новосибирск., СибУПК. 2000. – С. 23. [↑](#footnote-ref-17)
18. Гражданское право: учебник для вузов в трех частях. Часть вторая / под ред. В.П. Камышанского, Н.М. Коршунова, В.И. Иванова. – М.: Эксмо, 2009. – С.537-538. [↑](#footnote-ref-18)
19. Игбаева Г. Гражданско-правовая характеристика договора страхования// Арбитражный и гражданский процесс. – 2007. – № 9. – С. 21. [↑](#footnote-ref-19)
20. Паутова О. Разграничение видов имущественного страхования// ЭЖ-Юрист. – 2006. – № 15. –

    С. 7. [↑](#footnote-ref-20)
21. Широков А.В. Правовые вопросы страхования ответственности директоров и иных должностных лиц // Предпринимательское право. – 2007. – № 4. – С. 26. [↑](#footnote-ref-21)
22. Федеральный закон от 25 апреля 2002 №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (в ред. от 07.02.2011) // «Собрание законодательства РФ», 06.05.2002, № 18, ст. 1720. [↑](#footnote-ref-22)
23. Граве К.А., Лунц Л.А. Страхование. - М.: Государственное издательство юридической литературы, 2007. – C. 56. [↑](#footnote-ref-23)
24. Постановление Правительства РФ от 7 мая 2003 г. № 263 «Об утверждение правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (по состоянию на 08.08.2009 г.). «Собрание законодательства РФ», 19.05.2003, № 20, ст. 1897. [↑](#footnote-ref-24)
25. Журавлев Ю. М. Словарь-справочник терминов по страхованию и перестрахованию. – М.: Анкил, 2009. – С.78 [↑](#footnote-ref-25)
26. Гребенщиков Э.С. В ответе за развитие страхового рынка // Финансы. – 2008. - № 9. – С. 40-43. [↑](#footnote-ref-26)
27. Страхование автотранспортных рисков: Учебное пособие / Погорелова Е.В., Позняк А.Г., Тулинов В.В. и др. - М.: Финансы, 2007. – С.93. [↑](#footnote-ref-27)
28. Страхование / под ред. Т.А. Федоровой. – М.: Экономистъ, 2008. – С.119. [↑](#footnote-ref-28)
29. Граве К.А., Лунц Л.А. Страхование. - М.: Государственное издательство юридической литературы, 2007. – С.132. [↑](#footnote-ref-29)
30. Чернова Г. В. Основы экономики страховой организации по рисковым видам страхования. – СПб. : Питер, 2007. – С.201. [↑](#footnote-ref-30)
31. Постановление Правительства РФ от 7 мая 2003 г. № 263 «Об утверждение правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»// «Собрание законодательства РФ», 19.05.2003, N 20, ст. 1897. [↑](#footnote-ref-31)
32. http://www.insur-info.ru/auto-insurance/comments/727 [↑](#footnote-ref-32)
33. Ответ на вопрос 26 в Обзоре практики ВС РФ за II квартал 2005 г., утв. Постановлением Президиума ВС РФ от 10 августа 2005 г. // Бюллетень ВС РФ. 2005. № 12. В этот ответ внесена существенная поправка в Обзоре практики за IV квартал 2005 г., утв. Постановлением Президиума ВС РФ от 1 марта 2006 г. // Бюллетень ВС РФ. 2006. № 5. [↑](#footnote-ref-33)
34. Определение КС РФ от 12 июля 2006 г. № 377-О // Вестник КС РФ. 2007. № 1. [↑](#footnote-ref-34)
35. Постановления Президиума ВАС РФ от 19 декабря 2006 г. № 9045/06, от 6 февраля 2007 г. № 10950/06, от 6 марта 2007 г. № 14115/06, от 10 апреля 2007 г. № 14670/06, от 8 мая 2007 г. № 16158/06. [↑](#footnote-ref-35)
36. Обобщение ФАС Волго-Вятского округа судебно-арбитражной практики рассмотрения споров в сфере страхования [↑](#footnote-ref-36)
37. Обобщение ФАС Волго-Вятского округа судебно-арбитражной практики рассмотрения споров в сфере страхования [↑](#footnote-ref-37)
38. Обобщение ФАС Волго-Вятского округа судебно-арбитражной практики рассмотрения споров в сфере страхования // Информационно-справочная правовая система «Консультант Плюс». [↑](#footnote-ref-38)
39. Решение Верховного Суда РФ от 25.11.2003 № ГКПИ03-1266. «Об оставлении без удовлетворения заявления о признании недействующим и не подлежащим применению абзаца 3 подпункта "б" пункта 63 "Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств", утв. Постановлением Правительства РФ от 07.05.2003 № 263». [↑](#footnote-ref-39)
40. Определение ВАС РФ от 28.12.2007 № 17185/07 по делу № А82-13377/2006-14. В передаче дела по заявлению о взыскании финансовых санкций за непредставление в установленные сроки сведений, необходимых для осуществления индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования, для пересмотра в порядке надзора решения суда первой инстанции отказано ввиду отсутствия оснований, предусмотренных ст. 304 АПК РФ. [↑](#footnote-ref-40)
41. Овчинников И.Н. «Нормативное регулирование страховой деятельности. Документы и комментарии», 2007, № 4. [↑](#footnote-ref-41)