**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА 1.ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ИНСТИТУТА СТРАХОВАНИЯ И ЕГО ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ

1.1 Эволюция договора страхования в России

1.2 Особенности и виды договора страхования

ГЛАВА 2. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИСПОЛНЕНИЕ, ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

2.1 Заключение договора страхования

2.2 Исполнение и ответственность по договору страхования

2.3 Прекращение договора страхования

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

**ВВЕДЕНИЕ**

Актуальность темы дипломного исследования. Ни для кого не секрет, что сложившаяся модель страхования в РФ довольно-таки молода, неразвита, нуждается в серьезных преобразованиях и не отвечает требованиям рыночной экономики, хотя является одним из трех звеньев (финансы предприятий и организаций; страхование; финансы государства) финансовой системы страны. За годы рыночных преобразований не удалось в полной мере сформировать устойчивый, соответствующий современным потребностям общества рынок страховых услуг. Конечно же, неоспорим и тот факт, что происходит развитие, есть определенные улучшения: 1) неуклонно растет доля средств от страхования в ВВП (с 1,6% в 1998 г. до 3% в 2006 г.); 2) по данным на 1 января 2006 г., средства страховых резервов, инвестированные в объеме 88,5 млрд. руб., увеличились по сравнению с 2005 г. на 174,2%; 3) на начало 2006 г. на рынке работало 1366 страховых организаций; 4) в системе страхования, по различным оценкам, занято от 250 до 300 тыс. человек; 5) общий объем страховых платежей (взносов) по всем видам страхования за 2006 г. составил 276,6 млрд. руб. и вырос по сравнению с 1997 г. в 1,5 раза; 6) в 2006 г. населению и организациям страховщиками выплачено 171,8 млрд. руб., что более чем в 1,3 раза превышает страховые выплаты, произведенные в 1998 г.

Законодательство о страховании постоянно обновляется. За последнее время приняты такие законы, как Федеральный закон от 25 апреля 2002 г. № 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств", Федеральный закон от 23 декабря 2003 г. № 177-ФЗ "О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации", Федеральный закон от 29 июля 2004 г. N 96-ФЗ "О выплатах банка России по вкладам физических лиц в признанных банкротами банках, не участвующих в системе обязательного страхования вкладов физических лиц в банках Российской Федерации". В базовый Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации" неоднократно вносились существенные изменения.

Этим объясняется актуальность разработки вопросов страхования на современном этапе.

Степень научной разработанности темы. Данной проблемой занимались такие ученые как Брагинский М.И., Витрянский В.В., Гогин А.А., Граве К.А., Демидова Г.С., Иоффе О.С., Кавелин К.Д., Крюков В.П., Лунц Л.А., Мамсуров М.Б., Мейер Д.И., Мелехин А.И., Новоселова Л.А., Овчинникова Ю.С., Райхер В.К., Розенберг М.Г., Серебровский В.И., Сокол П.В., Степанов И.И., Суденко В.В., Тамазян Т.Г., Тимофеев В.В., Уксусова Е.Е., Фогельсон Ю.Б., Шершеневич Г.Ф. и другие.

Из выше изложенного можно сказать, что данная тема на сегодня актуальна, об этом говорит и количество статей, опубликованных в юридической периодической печати. К сожалению большинство статей посвящены какому либо отдельному вопросу, и нет полного изложения всех аспектов данной темы.

Целями дипломного исследования являются:

Рассмотрения понятия договора страхования на современном этапе развития законодательства;

Раскрытие актуальных вопросов правоприменения;

Оценка действующего законодательства.

Эти основные цели выражены в комплексе взаимосвязанных задач, теоретический поиск решения которых обусловил структуру и содержание дипломной работы.

Исходя из названных целей, определены следующие основные задачи дипломного исследования:

Анализ исторического развития законодательства о договоре страхования;

Рассмотрения современного понятия договора страхования;

Комплексное изучение основных теоретических и практических вопросов заключения, исполнения и ответственности по договору страхования;

Изучение вопросов прекращения действия договора страхования;

Предложение путей совершенствования законодательства;

Объектом исследования дипломной работы являются общественные отношения, возникающие области страхования и его видов.

В прямой зависимости от объекта находится предмет исследования, который составляют:

• нормы гражданского и смежного законодательства;

• практика реализации норм, предусматривающих применение договора страхования;

Методы исследования. Проведенное исследование опирается на диалектический метод научного познания явлений окружающей действительности, отражающий взаимосвязь теории и практики. Обоснование положений и выводов, содержащихся в дипломной работе, осуществлено путем комплексного применения следующих методов социально-правового исследования: историко-правового, статистического и логико-юридического.

Нормативную базу работы составили: Конституция РФ, гражданское и смежное законодательство РФ, федеральные законы, материалы судебной практики.

Теоретической основой исследования явились научные труды отечественных ученых в области гражданского права, а также иные литературные источники и материалы периодической печати, относящиеся к проблемам дипломной работы, в той мере, в какой они были необходимы для возможно более полного освещения вопросов избранной темы.

Структура и объем работы соответствует целям и задачам. Дипломная работа состоит из введения, двух глав, включающих в себя пять параграфов, заключения, и библиографического списка.

**ГЛАВА 1.ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ИСТИТУТА СТРАХОВАНИЯ И ЕГО ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ**

**1.1 Эволюция договора страхования в России**

Развитие страхования составляет свою часть истории человеческого общества. Следует отметить, что в литературе высказывались различные взгляды на время появления соответствующих отношений. Так, Г.Ф. Шершеневич полагал, что самый первый вид имущественного страхования - тот, который связан с морской торговлей, - возник лишь в XIII в. на Средиземном море, и только затем страховые сделки стали медленно распространяться на другие приморские местности. Развивая эту мысль, он относил широкое использование страховых отношений главным образом к XVI в. и более поздним временам. В частности, подчеркивалось, что "после того в России страховое дело начинается в XIX столетии со страхования огня и на акционерных началах (при этом имелось в виду, в частности, созданное в 1827 г. Российское страховое от огня общество)"[[1]](#footnote-1).

Насколько глубок разрыв между представлениями на этот счет разных авторов, которые стремились установить истоки конструкции, ставшей страхованием, можно судить по тому, что наряду с многочисленными сторонниками признания того, что страхование родилось, по крайней мере, не ранее, чем в средние века, немало тех, кто находил следы страхования в глубокой древности. В своем обширном исследовании истории развития страхования и страхового права И.И. Степанов приходил к выводу, что их начало следует искать в период средневековья. При этом автор в известной мере примирил тех, кто считал родиной страхования Испанию, с теми, кто готов был признать приоритет Италии: он указал на то, что первый в этой области акт - устав страхового общества - был принят в Италии, в то время как страховые термины появились впервые в Испании[[2]](#footnote-2).

Весьма убедительной представляется позиция в этом вопросе В.К. Райхера. В его основной работе, посвященной страхованию, он уделил большое внимание самой истории страхования и страхового права. Опираясь на многочисленные литературные и законодательные источники, автор привел убедительную аргументацию в пользу того, что "одинаково неправильно и отрицать наличие докапиталистического страхования, и считать его простой разновидностью, элементарной формой буржуазного страхования... Страхование... существовало и в феодальном и даже в рабовладельческом обществе и притом настоящее, подлинное страхование"[[3]](#footnote-3). Свои выводы относительно раннего зарождения страхования В.К. Райхер подкрепил ссылками на соглашения, заключаемые путешественниками по поводу распределения несчастий, которые могли с кем-то из них произойти. Речь шла о последствиях ограблений, краж, падежа вьючных животных или растерзания их зверями и др. Особое значение имели соглашения о распределении убытков между корабельщиками и купцами, которым принадлежал перевозимый груз. Упоминания о таких договорах - провозвестниках современного взаимного страхования - находились в документах времен Хаммурапи, в законах Солона, Талмуде и др. В той же работе В.К. Райхер приводит интересные примеры страховой деятельности профессиональных союзов, а также обществ религиозных, начиная опять-таки с Древнего Рима[[4]](#footnote-4).

Идея страхования нашла свое место в заимствованном римлянами у древних греков Родосском законе о выброшенном в море. Суть этого Закона выразил очень точно Павел: "Родосским законом установлено, что если в целях облегчения корабля произведено выбрасывание товаров, то возмещается путем взноса всех то, что совершено в интересах всех"[[5]](#footnote-5).

В России страхование практически началось с конца XVIII в., и прежде всего с морского страхования. К нему постепенно присоединились и другие виды страхования. Непосредственным толчком к развитию отечественного страхования послужило стремление отвлечь предпринимателей от обращения к страховщикам из других государств. С этой целью 28 июля 1786 г. был издан Манифест Екатерины II, которым Государственный заемный банк обязывался, на указанных в Манифесте условиях, страховать недвижимость. Этим же актом "запрещалось всякому отдавать на страх свои дома, фабрики и заводы в чужие государства и тем вывозить деньги во вред или убытки государственные"[[6]](#footnote-6). Существовавшая в течение некоторого времени государственная монополия страхования была вскоре отменена. Страхование стало быстро развиваться с образованием специализированных акционерных обществ. Первое Российское страховое от огня общество появилось в 1827 г., а уже спустя 8 лет (1835 г.) было создано и второе с аналогичными и наименованием, и функциями.

Наряду с имущественным внедрялось и личное страхование. Г.Ф. Шершеневич связывал это главным образом с особенностями жизни тех, кто именовался им "представителями либеральных профессий" (имелись в виду врачи, адвокаты, художники, артисты и др.), а также чиновников высшего и среднего уровня. Не относясь по общему правилу к числу родовитой знати, они, естественно, страшились того, что постепенно с годами утратят возможность выполнять высокооплачиваемую работу и по этой причине не смогут дать образование своим детям. В подтверждение подобных пессимистичных прогнозов приводились такие примеры: у адвоката не хватит средств на обучение сына; губернаторская дочь по тем же причинам превратится в швею и др. Все это в результате должно было подтвердить, что именно страхование может оказаться выходом из столь щекотливого положения[[7]](#footnote-7).

Свод законов гражданских Российской империи содержал несколько норм, посвященных рассматриваемым отношениям. Речь шла о пяти статьях (2199, 2200, 2200.1, 2200.2 и 2200.3). Одна из них (ст. 2199), посвященная определению самого понятия страхования как такового, включила указание на то, что речь идет о договорных отношениях, в которых в качестве страховщика может выступать наряду с "частным лицом" только общество, созданное для предохранения от несчастных случаев; предметом договора назывались дом, а наряду с ним корабль, товары или иное движимое имущество. Страховым риском была признана опасность, которая может произойти, и соответственно признавалось недопустимым страхование от события, которое вообще не может случиться или, напротив, к моменту заключения договора уже произошло. В обязанность страхователя входило внесение условленной премии (платы), а страховщика - "удовлетворить урон, ущерб или убыток, от предполагаемой опасности произойти могущий".

Скудость правовых норм Свода, посвященных страхованию, восполнялась некоторыми специальными актами, а особенно уставами самих страховых обществ и разработанными ими же "полисными условиями"[[8]](#footnote-8).

В экономической и юридической литературе, в особенности на рубеже XIX - XX вв., получила самое широкое распространение точка зрения, по которой страхование - это чисто "капиталистический институт", вследствие чего ни в каком другом обществе оно существовать не может. Противником этой точки зрения в части, относящейся к роли страхования в обществе, предшествовавшем капитализму, был, как показано выше, В.К. Райхер. Однако эта точка зрения распространялась рядом авторов не только на "докапиталистическое общество", но и на общество социалистическое, в котором, как они полагали, для страхования также не должно было оставаться места. Связывался такой вывод с отсутствием основной и, более того, непременной предпосылки страхования - "разделения" ("распределения")[[9]](#footnote-9). Из российских авторов эту мысль особенно четко выразил Г.Ф. Шершеневич. В конечном счете его позиция сводилась к следующему: "Существенным признаком страхования, с экономической его стороны, следует считать момент распределения убытка, испытанного в одном случае, на ряд хозяйств, которым угрожает та же опасность. Современная идея страхования основывается на представлении о частнохозяйственном строе. В социалистическом государстве страхования не может быть. Правильно также утверждение, что распределение убытка предполагает множественность хозяйств, находящихся в одном и том же положении риска, и что успех распределения зависит от числа хозяйств, между которыми распределяется испытанный убыток. С экономической точки зрения нельзя не признать верным, что идея страхования предполагает идею капиталистической организации, которая делает осуществимой мысль о распределении убытка"[[10]](#footnote-10).

Приведенные взгляды подвергались позднее резкой критике в советской цивилистической науке[[11]](#footnote-11). Справедливости ради следует признать, что определенное подтверждение оспариваемой точке зрения все же могло быть найдено. Имеется в виду единый и нераздельный характер государственной социалистической собственности, сохранявшей эти свои признаки даже тогда, когда речь шла о той ее части, которая была закреплена на праве "оперативного управления" ("полного хозяйственного ведения", "хозяйственного ведения") за государственными предприятиями и организациями. Благодаря этому в виде общего правила отпадали предпосылки для использования страхования применительно не только к нераздельному, но в равной мере и к разделенному между государственными предприятиями и организациями государственному имуществу[[12]](#footnote-12).

Начиная с 1918 г. (правда, с некоторыми перерывами) в стране действовало государственное, к тому же построенное на началах монополии, страхование. В складывающихся таким образом отношениях страхователям - кооперативным организациям и гражданам в качестве страховщиков противостояла по сути одна для всей страны организация - Госстрах (Главное управление государственного страхования) при Наркомате финансов СССР.

Правовое регулирование отношений по страхованию заняло свое место уже в Гражданском кодексе 1922 г.[[13]](#footnote-13). Соответствующая глава ("Страхование"), посвященная целиком договорному страхованию, как обычно, начиналась с определения данного договора. За этим следовали в основном статьи, регулировавшие либо имущественное, либо личное страхование. Лишь некоторые из норм указанной главы в равной мере относились к этим обоим видам страхования.

Следует указать и на то, что сфера действия ГК РСФСР 1922 г. была определенным образом ограничена. Так, вне Кодекса оказались случаи обязательного страхования, если только издаваемые на этот счет правила не содержали прямой отсылки к Кодексу. Кроме того, условия определенных разновидностей страхования, включая страхование от огня, от падежа скота, от градобития, транспортное, государственное гарантийное (последняя разновидность страхования просуществовала, правда, лишь до 1930 г.), а равно страхование на случай смерти и от несчастных случаев, должны были регулироваться специальными правилами. Право утверждения тех и других относилось к компетенции Народного комиссариата финансов СССР.

Сменивший Кодекс 1922 г. ГК РСФСР 1964 г. существенно отличался в части регулирования отношений страхования от своего предшественника. Об этом можно было судить уже по названию соответствующей главы. Она именовалась "Государственное страхование". Тем самым, с одной стороны, подтверждалось наличие государственной монополии страховой деятельности, а с другой - подчеркивалась возможность широкого использования наряду с договорным и недоговорного страхования. Отличалась эта глава и своим объемом. Тридцать пять статей в ГК 1922 г. были заменены в ГК 1964 г. пятью. Из них одна ограничилась указанием на существование государственного страхования в двух его видах - обязательного и добровольного; притом раскрытию сути каждого из них специально посвящались соответственно две статьи. Еще одна статья была призвана регулировать отношения, связанные с переходом к страховой организации, выплатившей страховое возмещение по имущественному страхованию, прав страхователя в отношении лица, ответственного за причиненный ущерб (речь шла, таким образом, об одном из вариантов суброгации). И, наконец, последняя по счету ограничилась общей отсылкой к правилам страхования, которые должны были утверждаться в порядке, предусмотренном Советом Министров СССР. Правда, в вопросе об источниках страхового права особых изменений по сравнению с ранее действовавшим законодательством не произошло, поскольку Постановление Совета Министров СССР от 16 февраля 1971 г.[[14]](#footnote-14) признало органом, который должен был утверждать подобные правила, то же Министерство финансов СССР.

Параллельно с ГК 1964 г. продолжал действовать принятый еще в 1968 г. Кодекс торгового мореплавания (КТМ), глава XII которого была посвящена морскому страхованию.

Основы гражданского законодательства 1991 г. отразили определенные изменения, происшедшие к тому времени в экономике страны. В частности, имелся в виду отказ от государственной монополии в соответствующей области. Небольшая по размеру (охватывавшая всего три статьи) глава ГК "Страхование" предусматривала в качестве основного вида страхования добровольное страхование. Другой вид - обязательное государственное - был признан единственным, который могли осуществлять только государственные страховые организации. Использование обязательного государственного страхования допускалось лишь в установленных законодательными актами случаях.

Среди других заслуживающих упоминания новелл следует выделить прежде всего то, что Основы отказались от содержащегося в Кодексе 1964 г. указания на непременное утверждение правил страхования Правительством РФ. Кроме того, были введены нормы, впервые назвавшие в числе объектов имущественного страхования, наряду с имуществом, не противоречащие законодательству имущественные интересы (примерный перечень таких интересов включал возможный имущественный вред, причиненный утратой жизни или повреждением здоровья, риск гражданской ответственности, ожидаемую прибыль, риск предпринимательской деятельности). Была предоставлена страхователю возможность при наступлении страхового случая отказаться в пользу страховщика от прав на застрахованное имущество, ограничившись получением полной суммы страхового возмещения (имелся в виду давно известный морскому страхованию абандон) и др.

В действующем Гражданском кодексе РФ (далее - ГК) гл. 48 ("Страхование") с ее 44 статьями охватывает широкий набор многообразных страховых отношений. О сфере ее действия можно судить уже по первой, в известной мере "командной", статье главы, которая определяет сущность и правовые основания обоих видов страхования, выражающих его метод. Имеется в виду страхование добровольное и обязательное. При этом часть норм указанной главы являются общими для отношений по страхованию, в то время как остальные посвящены либо имущественному, либо личному страхованию[[15]](#footnote-15).

По предмету регулирования глава совпадает с изданным еще до принятия ГК, 27 ноября 1992 г., Законом РФ "О страховании"[[16]](#footnote-16), если не считать того, что значительное число его норм посвящено властным отношениям, которые складываются в той же сфере - сфере страхования. При этом одна из новелл коснулась его наименования. Имеется в виду, что начиная с 1998 г. он стал именоваться Федеральным законом "Об организации страхового дела в Российской Федерации" (в дальнейшем при ссылке - Закон об организации страхового дела). В настоящее время указанный Закон, как вытекает из ст. 4 ФЗ "О введении в действие части второй Гражданского кодекса Российской Федерации"[[17]](#footnote-17), применяется лишь постольку, поскольку он не противоречит части второй ГК. Практически это означает, как справедливо подчеркивает Е.А. Суханов, что "в полном объеме сохраняют действие лишь правила Закона о страховании, посвященные обеспечению финансовой устойчивости страховщиков и государственному надзору за их деятельностью. В остальном, и в особенности для договоров страхования, этот Закон может применяться только в субсидиарном порядке". Следует иметь в виду, что с принятием ГК в Закон о страховании были внесены значительные изменения. Одно из них выразилось в исключении из него гл. II "Договор страхования", насчитывавшей десять статей.

Наряду с указанными Законами и ГК страховые отношения регулируются принятыми на разном уровне иными актами. В силу п. 2 ст. 3 ГК по отношению к этим актам, в том числе и федеральным законам, статьи Кодекса пользуются приоритетом. Однако из этого правила в гл. 48, подобно некоторым другим главам Кодекса, для прямо названных в них законов установлены исключения из п. 2 ст. 3. Прежде всего речь идет о законах, указанных в ст. 970 ГК. Эта статья исходит из того, что законы, регулирующие определенные виды страхования (речь идет о страховании иностранных инвестиций от некоммерческих рисков, морском страховании, медицинском страховании, страховании банковских вкладов и страховании пенсий), в иерархии источников правового регулирования страхования стоят впереди ГК[[18]](#footnote-18).

В остальных случаях действует общее правило, закрепленное в ст. 422 ГК: договор должен соответствовать обязательным для сторон императивным нормам, установленным законами и иными правовыми актами. Разумеется, речь идет об актах, принятых с учетом действия п. 2 ст. 3 ГК[[19]](#footnote-19).

В литературе было высказано мнение, что "глава 48 отражает прежде всего те вопросы страховых правоотношений, необходимость в регламентации которых наглядно проявилась в сегодняшней практике функционирования страхового рынка, и не предполагает принятие иных законов, которые устанавливали бы общие правила для регулирования гражданских правоотношений в области страхования. Случаи, когда допускается либо прямо предусматривается издание дополнительных законов по вопросам страхования, специально оговорены в соответствующих статьях гл. 48. В частности, поскольку принципы и правила организации страхового дела и государственного надзора за ним не являются предметом ГК, ст. 938 предусматривает, что требования, которым должны отвечать страховые организации, порядок лицензирования их деятельности и осуществления государственного надзора за их деятельностью определяются законами о страховании"[[20]](#footnote-20).

Приведенные положения в одном смысле представляются спорными. Речь идет о возможности издания закона, содержащего гражданско-правовые нормы о страховании, помимо тех законов, которые прямо названы в соответствующих статьях ГК. На наш взгляд, указание на конкретный закон имеет только одно значение. Имеется в виду, как видно из ст. 968 и 969 ГК, что для некоторых прямо названных законов установлено изъятие из п. 2 ст. 3 ГК. И в этом смысле применительно к определенным законам соответствующее изъятие, о котором идет речь, действует. Это не исключает признания обладающими юридической силой и других законов, как упомянутых, так и не упомянутых в ГК, с тем, однако, чтобы их юридическая сила оценивалась с учетом их соответствия требованиям п. 2 ст. 3 ГК.

Помимо правовых актов, т.е. законов, указов Президента РФ и постановлений Правительства РФ, страхование регулируется и ведомственными актами. Имеются в виду акты министерств и иных федеральных органов исполнительной власти. Применительно к страхованию речь идет главным образом об актах Министерства финансов РФ. В соответствии Положения о нем[[21]](#footnote-21) это министерство "разрабатывает и принимает в установленном порядке нормативные правовые акты по вопросам, относящимся к компетенции Министерства, обязательные для исполнения на территории Российской Федерации". В числе таких вопросов Положение выделяет лицензирование деятельности страховых организаций и осуществление надзора за их деятельностью, ведение единого государственного реестра страховщиков и объединений страховщиков, а также Реестра страховых брокеров, осуществление контроля за обеспечением платежеспособности страховщиков.

К числу ведомственных могут быть, в частности, отнесены акты министерств и других ведомств, изданные в развитие законов об отдельных видах обязательного страхования[[22]](#footnote-22).

**1.2 Особенности и виды договора страхования**

Из двух видов страхования, разграничению которых посвящена ст. 927, открывающая гл. 48 ГК, - добровольного и обязательного - первое уже в силу своего характера должно непременно опосредствоваться договором. Вместе с тем, как прямо предусмотрено в п. 2 той же статьи, посвященном обязательному страхованию в силу закона, и при этом виде страхования отношения сторон также должны быть основаны на договоре. Обязательное страхование означает лишь то, что указанные в нем лица обязаны заключать в качестве страхователей договоры со страховщиками в определенных законом случаях. Речь идет об обязанности страховать жизнь, здоровье или имущество других лиц либо свою гражданскую ответственность перед другими лицами за свой счет или за счет заинтересованных лиц.

В ст. 927 (п. 3) ГК особо выделено обязательное страхование жизни, здоровья и имущества граждан за счет средств, которые предоставляются из соответствующего бюджета. Именуемый "обязательным государственным страхованием", этот последний вид страхования, отличающийся, помимо источника средств для страхования, также кругом участников, может также быть основан на договоре страхования наряду со страхованием, осуществляемым непосредственно на основании закона и иных правовых актов (см. п. 2 ст. 969 ГК).

Таким образом, как уже отмечалось, именно договоры составляют главную правовую форму страхового отношения. В свое время И.И. Степанов объяснял это следующим образом: "Самострахование не обеспечивает собственника вещи: гибель вещи является для него невозвратным вредом. И вот собственник прибегает к договору как способу распределения или передачи вещи. Он или соединяется с другими собственниками в общество с целью отклонения общими силами несчастья, могущего постигнуть того или иного из его членов (договор взаимного страхования), или переносит с известным пожертвованием лежащий на нем риск на другого (договор страхования за премию). Сам же по себе страховой договор есть способ передачи риска; средство, при котором страхователь ставит страховщика по отношению к застрахованной вещи в то положение, которое он занимал бы сам при самостраховании"[[23]](#footnote-23).

Пункт 1 все той же ст. 927 ГК предусматривает возможность осуществления страхования на основании двух видов договоров - имущественного страхования и личного страхования. И тот и другой заключаются гражданином или юридическим лицом (страхователем) со страховой организацией (страховщиком). Из приведенного положения ГК можно было бы, казалось, сделать вывод, что, если не считать специальных случаев обязательного государственного страхования, страхование возникает именно из указанного договора (страхования). Однако в действительности это не так. Уже в приведенной выше работе И.И. Степанова речь идет все же о двух договорах страхования: "за премию" и "взаимного страхования". Следует отметить, что последний договор специально выделен и в ГК (ст. 968). Еще один отличный от обычного договора - договор перестрахования также особо выделен в ГК. Что же касается договора "страхования за премию", то ему в этом Кодексе соответствует договор страхования, о котором идет речь в п. 1 ст. 967 ГК. Правда, это не исключает того, что многие нормы, адресованные законодателем непосредственно договору страхования, распространяются и на эти договоры - взаимного страхования и перестрахования.

Как отмечал по этому же вопросу впоследствии О.С. Иоффе, "советские юристы не ставят под сомнение единство института страхования, но обосновывают его по-разному"[[24]](#footnote-24). Полемизируя с В.К. Райхером, с одной стороны, а также с К.А. Граве и Л.А. Лунцем - с другой, сам О.С. Иоффе усматривал это единство в том, что "все виды страхования служат единой цели: возмещению внезапно возникающих имущественных потерь путем их распределения между как можно более широким кругом субъектов. Экономические потребности образования правового института не всегда получают в нем непосредственное отражение. Но в конечном счете только им он обязан и своим появлением, и единством своего содержания"[[25]](#footnote-25).

Специальные виды договоров страхования составляют договоры перестрахования взаимного страхования и договоры перестрахования.

Смысл взаимного страхования раскрывается в одноименной ст. 968 ГК путем указания на то, что в этом случае граждане и юридические лица могут страховать свое имущество и иные имущественные интересы на взаимной основе путем объединения в обществах взаимного страхования необходимых для этого средств. Указанное определение, помимо прочего, решает вопрос о возможных интересах, обеспечиваемых этим видом страхования с помощью содержащейся в настоящей статье отсылки к п. 2 ст. 929 ГК. Последнее означает, что в соответствующем качестве могут выступать риски утраты (гибели), недостачи или повреждения определенного имущества, риск гражданской ответственности, а также предпринимательский риск[[26]](#footnote-26). Однако следует иметь в виду, что перечень, содержащийся в п. 2 ст. 929 ГК, является лишь примерным. По этой причине смысл такой отсылки может иметь только то значение, что таким образом подтверждается включенное в п. 4 ст. 968 ГК указание: взаимное страхование представляет собой страхование имущественное.

Взаимное страхование является одной из наиболее древних форм страхования, тесно связанной прежде всего с торговлей. Особенно, как подчеркивал В.К. Райхер, с "путевой торговлей"[[27]](#footnote-27), имея в виду договоренности лиц, отправляющихся в дальние страны за товаром, о разделе между ними последствий возможной гибели как самих товаров, так и средств их передвижения. В этом смысле прямыми наследниками древних купцов были, в частности, украинские чумаки, договаривающиеся о разделе между собой последствий возможных в будущем потерь, при этом связанных не столько с утратой перевозимых из Крыма соли и рыбы, сколько с падежом волов. Для указанного вида страхования в древнее время и в средние века было характерным, на что обращал особое внимание В.К. Райхер, не уплата предварительных сумм (того, что стало впоследствии страховой премией), а принятие на себя обязательств их внесения после того, как страховые случаи уже наступят[[28]](#footnote-28).

Сама ст. 968 ГК хотя и носит название "Взаимное страхование" и является единственной специально регулирующей этот вид страхования, появилась в расчете на последующее утверждение закона о взаимном страховании, к которому она отсылает. Часть норм этой статьи посвящена природе образований, специально созданных для осуществления соответствующего страхования - обществ взаимного страхования. Указанные общества, как правило, призваны осуществлять страхование имущественных рисков собственных членов и по этой причине являются некоммерческими организациями. Как таковые в силу п. 1 ст. 2 ФЗ РФ "О некоммерческих организациях"[[29]](#footnote-29) они должны представлять собой образования, для которых извлечение прибыли не является главной целью их деятельности, а прибыль, которую общества все же получают, не может распределяться между их членами. ГК содержит указание на то, что особенности правового положения обществ взаимного страхования, а равно условия их деятельности должны определяться в соответствии с законом о взаимном страховании. Приведенная норма (п. 2 ст. 968 ГК) позволяет сделать вывод, что при коллизии между нормами этого Закона и Кодекса приоритетом будут пользоваться последние. Тем самым и в этом случае следует руководствоваться общим положением, закрепленным в п. 2 ст. 3 ГК ("нормы гражданского права, содержащиеся в других законах, должны соответствовать настоящему Кодексу").

ГК предусматривает две правовые формы, укладываемые им в рамки взаимного страхования. Первая целиком строится на членских, корпоративных отношениях. Соответственно п. 3 ст. 968 ГК устанавливает общее правило, в силу которого страхование имущества и иных имущественных интересов членов общества осуществляется непосредственно на основании членства. Вторая модель все же составляет исключение и для своего использования требует специального указания в учредительном документе, явно предполагая заключение договоров между обществом взаимного страхования, которое выступает страховщиком, и ее членами - страхователями. Однако, как следует полагать, и при этой второй модели учитываются корпоративные права страхователя. В данном случае может быть проведена аналогия с членами потребительского кооператива, которые приобретают принадлежащие ему товары либо обращаются за его услугами, заключая с ним для этой цели соответствующие договоры; при этом они пользуются в указанных случаях определенными льготами (ст. 11 ФЗ РФ "О потребительской кооперации (потребительских обществах и их союзах) в Российской Федерации"[[30]](#footnote-30). Не случайно поэтому одним из видов сельскохозяйственных кооперативов является страховой кооператив, который образуется "для оказания различного рода услуг по личному и медицинскому страхованию, страхованию имущества, земли, посевов"[[31]](#footnote-31).

Таким образом, при недоговорной и при договорной формах взаимного страхования сохраняется правовая природа такого рода самого общества, отмеченная в свое время еще К.Д. Кавелиным: "Страхователи имущества, в составе общества, сами образуют страховой капитал за счет взносов страхователей, премии и обязуются круговой порукой выплачивать членам общества страхования деньги"[[32]](#footnote-32).

В очевидной связи с этим п. 3 ст. 968 ГК включил указание на то, что общие относящиеся к страхованию правила, которые содержатся в гл. 48 ГК, применяются к отношениям по страхованию между обществом взаимного страхования и его членом, если иное не предусмотрено не только законом о взаимном страховании, но также учредительными документами общества или установленными ими правилами страхования.

ГК самым общим образом решает вопрос о возможности использования взаимного страхования при обязательном страховании[[33]](#footnote-33). Имеется в виду, что в соответствии с п. 4 ст. 968 ГК использование взаимного страхования при осуществлении обязательного страхования возможно лишь тогда, когда это предусмотрено законом о взаимном страховании. Приведенная редакция соответствующего правила позволяет сделать вывод, что до принятия закона, о котором идет речь, привлечение обществ взаимного кредитования в качестве страховщиков для осуществления обязательного страхования исключается. Кроме того, можно заранее сделать вывод, что перечень случаев допускаемого использования совместного страхования для страхования обязательного будет носить исключительный характер и соответственно вряд ли такой перечень сможет не подлежать распространительному толкованию[[34]](#footnote-34).

В заключение следует отметить, что ГК допускает возможность образования общества взаимного страхования и в виде коммерческой организации. Цель использования такой конструкции - получить возможность осуществлять страхование лиц, которые не являются членами общества. Разумеется, одного лишь изменения правового статуса общества для этого недостаточно. Создаваемая таким образом коммерческая организация должна отвечать требованиям, которые предъявляются к тем, кто намерен стать страховщиком. Имеется в виду, что в учредительных документах организации должно быть предусмотрено осуществление ею именно страховой деятельности. Кроме того, она должна получить в установленном порядке соответствующую лицензию (лицензии) на право осуществления страхования соответствующего вида, а также удовлетворять другим требованиям, предъявляемым к страховщикам. Наконец, важно и то, что в подобных случаях отношения такого рода организаций со страхователями - посторонними лицами ничем не должны отличаться от заключения обычными страхователями обычных договоров страхования. Речь, таким образом, идет о том, чтобы исключить установление особого режима для страхования указанными организациями. Необходимой гарантией для этого служит п. 5 ст. 968 ГК, в котором особо оговорено, что страхование интересов лиц, которые не являются членами общества, должно осуществляться непременно в соответствии с общими правилами гл. 48 ГК.

Существует ряд договоров, которым свойственно определенное сходство с договором страхования. Однако между ним и смежными договорами имеются также и принципиальные различия[[35]](#footnote-35).

С учетом лежащей на страхователе обязанности, связанной с принятием мер по сохранению застрахованного имущества, первым из таких сходных со страхованием может быть названо хранение; что же касается различий между договором хранения и договором страхования, то они состоят прежде всего в цели договора. Для хранения - это сберечь вещь, в то время как для страхования - возместить убытки, причиненные гибелью или повреждением вещи. Кроме того, в договоре хранения обязанность сберечь вещь возлагается на сторону, предоставившую услугу (под услугой имеется в виду соответственно сбережение), а при страховании, напротив, принятие мер по сбережению застрахованной вещи лежит на страхователе - стороне, которая обращается за услугами; соответственно в договоре хранения его предмет передается стороне, оказывающей услуги, в то время как при страховании никакой передачи имущества вообще нет; наконец, хранение лишь предполагает возмездность, а страхование - всегда возмездно[[36]](#footnote-36).

При поручительстве, подобно страхованию, обязательство соответствующей стороны вступает в силу в результате события, которое может наступить или не наступить. Различие же состоит в характере соответствующего события. При поручительстве речь всегда идет об одном и том же - неисполнении или ненадлежащем исполнении должником основного обязательства, в то время как набор страховых случаев многообразен. Обязательство поручителя является субсидиарным, а страховщика - основным.

В договоре займа встречная обязанность платежа (возврат полученных взаймы денег) - безусловна, а при страховании она зависит от наступления определенного события. К этому можно добавить, что при договоре займа уплате подлежит заранее определенная сумма, к тому же, как правило, с процентами, а при имущественном страховании размер выплаты определяется в конечном счете лишь с наступлением страхового случая.

Различие между страхованием, с одной стороны, и алеаторными сделками в виде игр и пари - с другой, состоит в том, что требования, вытекающие из договора страхования, защищаются в обычном порядке, в то время как вытекающие из игр и пари требования носят натуральный характер и соответственно не подлежат судебной защите. В договоре страхования обе стороны, как уже отмечалось, имеют один и тот же интерес, который состоит в том, чтобы соответствующее событие (страховой риск) не наступило, в то время как интересы участников игр и пари, а также их организаторов в этом смысле прямо противоположны. Оспаривая взгляды тех, кто полагал, что "страхование - это игра, а страховая премия есть не что иное, как игорная ставка", Н.Г. Воблый обращал внимание на то, что единственное сходство игр со страхованием заключается в том, что "страхование основано на тех же законах случайных явлений, на которых основывается и игра (внешним поводом для развития теории вероятности послужили азартные игры), и страхование, и игры пользуются выводами теории вероятности, но применение этих выводов, задачи и цели и, наконец, самая сущность двух названных операций совершенно различны"[[37]](#footnote-37).

**ГЛАВА 2. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ИСПОЛНЕНИЕ, ОТВЕСТВЕННОСТЬ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

**2.1 Заключение договора страхования**

При заключении договоров страхования важная роль принадлежит Правилам об отдельных видах страхования.

Действующий ГК существенно изменил природу одноименного источника и соответственно его правового значения. В силу п. 1 ст. 943 ГК Правила страхования (стандартные правила страхования) соответствующего вида принимаются, одобряются или утверждаются либо страховщиком, либо Объединением страховщиков.

При этом следует иметь в виду, что Объединение страховщиков представляет собой обычную некоммерческую, лишенную властных полномочий организацию. Соответственно отношения между такой организацией и ее членами носят обычный, корпоративный характер. По этой причине Правила, о которых идет речь, имеют лишь рекомендательный характер. Они приобретают правовое значение для каждого конкретного страховщика только в случае, если он с ними согласится.

Таким образом, за страховщиком сохраняется возможность самому разрабатывать Правила страхования и тогда, когда исходящие от Объединения страховщиков Правила вообще не существуют или хотя и были в свое время приняты объединением, но не удовлетворяют страховщика, считающего необходимым разработать собственные.

Отмеченное обстоятельство отнюдь не принижает фактическую значимость Правил, принятых (утверждаемых, одобренных) Объединением страховщиков (в настоящее время эту роль выполняет Всероссийский союз страховщиков). Правила способны, помимо прочего, обеспечить как унификацию используемых на страховом рынке договоров, так и их достаточную полноту и определенность. Все это, в свою очередь, дает возможность сократить основания для споров между сторонами, заключившими договор страхования. Отмеченное подтверждается существующей практикой. Достаточно указать на самый широкий круг охватываемых обычно Правилами вопросов.

Законодатель счел необходимым особым образом защитить интересы более слабой стороны в договоре. Это выражается прежде всего в том, что из п. 2 ст. 943 ГК, который закрепляет описанный порядок использования Правил при заключении договора, следует, что содержащиеся в них условия при нарушении приведенного порядка признаются необязательными для страхователя (выгодоприобретателя). Указанная норма оставляет открытым вопрос о последствиях, которые наступают в такого рода случаях для второй стороны - страховщика. Ответ на поставленный вопрос содержится в п. 4 ст. 943 ГК, который предоставляет страхователю (выгодоприобретателю) возможность ссылаться в защиту своих интересов на правила страхования соответствующего вида, указанные в договоре (страховом полисе), даже тогда, когда сами правила в силу п. 2 ст. 943 ГК для него не являются обязательными.

Может показаться, что тем самым обязательность в указанном смысле Правил не распространяется на страховщиков.

Если учесть приведенные положения ст. 943 ГК и прибавить к ним еще содержащееся в п. 3 этой статьи указание на предоставленную сторонами возможность договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и их дополнении, возникает сомнение в целесообразности сохранения существующего государственного контроля за содержанием Правил. Имеется в виду, что ФЗ РФ об организации страхового дела (ст. 32) включил Правила по видам страхования в перечень документов, которые необходимо предоставлять для получения лицензии. При этом за органом, в компетенцию которого входит выдача лицензии, закреплено право выносить решение, выражающееся в отказе выдать лицензию на осуществление определенного вида страхования по мотиву несоответствия Правил законодательству. Полагаем, что приведенное положение противоречит ГК и, подобно другим статьям указанного ФЗ, уже исключенным из него (имеется в виду прежде всего вся глава "Договор страхования"), ст. 15 - 24 не должны были бы в нем сохраняться.

Порядок заключения договора страхования подчиняется общему для всех гражданско-правовых договоров положению, закрепленному в п. 1 ст. 432 ГК: договор считается заключенным, если между сторонами, в требуемой в подлежащих случаях форме, достигнуто соглашение по всем существенным условиям договора.

Статья 942 ГК, специальная по отношению к приведенной выше, определяет условия, признаваемые существенными для договора имущественного страхования и для договора страхования личного.

Применительно к договору имущественного страхования существенными являются прежде всего условия об объекте страхования - определенном имуществе или имущественном интересе, о страховом случае - характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование, о размере страховой суммы и сроке действия договора. В принципе аналогичный перечень установлен и для договора личного страхования. Имеются в виду страховой случай, страховая сумма и срок действия договора. Отличие выражается лишь в том, что место имущества и иных имущественных интересов заняло в известном смысле условие о застрахованном лице. По этому поводу можно отметить, что наряду с размером страховой суммы и страховыми случаями "объект" и "застрахованное лицо" выполняют одну и ту же роль - предмета соответствующего договора. Тем самым речь идет о том единственном условии, которое, как предусмотрено все в той же ст. 432 ГК, признается существенным для любого гражданско-правового договора. И только срок действия договора (и для личного, и для имущественного страхования) является еще одним, предусмотренным в законе, существенным условием договора.

Соответствующее условие - о предмете - обеспечивает индивидуализацию конкретного договора страхования. В договоре имущественного страхования указанное условие может принимать самый различный вид даже тогда, когда объектом служит имущество. Разумеется, чаще всего в договоре имущественного страхования используются для конкретизации предмета такие показатели, как количество, а иногда и качество. Приведенная конкретизация предмета договора приведенным не ограничивается. С этим пришлось столкнуться арбитражу. В одном из дел, возникших в связи с заявленным требованием о выплате страхового возмещения, по договору была застрахована компьютерная техника. При этом ее индивидуализация ограничивалась лишь местонахождением определенного помещения. В решении по этому делу Президиум Высшего Арбитражного Суда РФ отметил: "Индивидуальных признаков вещей, составляющих массу застрахованного имущества, в договоре не приведено. Следовательно, в данном случае имеет значение местонахождение застрахованного имущества, а указание конкретного адреса, по которому находится имущество, является одним из существенных условии договора". Действия страхователя, который без согласия страховщика переместил застрахованное имущество в другое помещение (спор возник в связи с тем, что в этом последнем украдено застрахованное имущество), были расценены как представляющие собой "изменение истцом в одностороннем порядке одного из существенных условий договора", которое "нарушает права страховщика и противоречит закону". Соответственно Президиум Высшего Арбитражного Суда РФ признал, что "правовые основания для возложения на страховщика обязанности по выплате страхового возмещения отсутствуют"[[38]](#footnote-38).

Предусмотренный в ст. 942 ГК перечень представляет собой для обоих видов договоров страхования лишь обязательный минимум подлежащих непременно согласованию условий. По этой причине содержащееся в ст. 432 ГК указание на то, что помимо предмета договора и других условий, названных в законе и иных правовых актах существенными, - таковыми являются и условия, необходимые для договоров данного вида, а равно все те условия, относительно которых по заявлению одной из сторон должно быть достигнуто соглашение, - распространяется и на договоры страхования. Для таких договоров это означает, в частности, что существенными следует считать в равной мере условия, необходимые для определенных разновидностей договоров имущественного или личного страхования.

Надлежит учитывать и то, что норма, предусматривающая признание существенными условий, которые по заявлению одной из сторон должны быть согласованы, может быть распространена и на Правила (Правила страхования), если только страховщик потребует их согласования.

В случаях, когда какое-либо из условий, которое должно быть признано существенным исходя из ст. 432 и 942 ГК, не было в действительности согласовано сторонами, это служит основанием для того, чтобы рассматривать такой договор как не заключенный. Решение суда в подобных случаях имеет значение лишь для признания отсутствия договора. Благодаря судебному решению отсутствие (незаключение) договора будет превращено из спорного в бесспорный факт.

Иногда высказывается сомнение по поводу справедливости того, что в перечень обязательных условий договора страхования, несмотря на то, что он относится к группе договоров возмездных, не было включено условие о цене[[39]](#footnote-39). По этому поводу хотелось бы отметить, что существенными, как вытекает из ст. 432 ГК, должны быть признаны условия, отсутствие которых "неисцелимо". Между тем ст. 424 (п. 3) ГК особо выделяет случай, при котором в возмездном договоре цена не была предусмотрена и вместе с тем не могла быть определена из условий договора. При этом в самой статье указан способ устранения соответствующего недостатка: должна применяться цена, которая при сравнимых обстоятельствах обычно взимается за аналогичные товары, работы или услуги.

И все же есть, полагаем, основания разделить указанные сомнения по поводу того решения, которое содержится в ст. 942 ГК. Это связано с тем, что применительно к ряду договоров восполнение отсутствующего в них условия о цене способно вызвать на практике большие затруднения и сделать сам договор, по крайней мере, недостаточно определенным. По указанной причине законодатель счел необходимым для отдельных видов возмездных договоров, с учетом их особенностей, включить упоминание о цене в перечень существенных для этого договора условий, признав тем самым, что отсутствие соответствующего условия означает: договор не заключен[[40]](#footnote-40). К таким договорам были все основания отнести и договоры страхования. А потому условие о цене могло найти место в ст. 942 ГК. Это касается, несомненно, в равной мере и договора имущественного страхования, и договора личного страхования.

Страхование относится к числу договоров, для которых письменная форма является не просто обязательной, а именно условием его действительности. Указав на последствие нарушения требования о письменной форме - недействительность договора страхования, ст. 940 ГК, посвященная форме договора страхования, все же предусмотрела исключение из приведенного правила. Имеются в виду договоры обязательного государственного страхования. Есть основания сделать из этого вывод, что для последних договоров отказ от письменной формы влечет иные последствия: те, которые установлены п. 1 ст. 162 ГК. Речь идет о недопустимости в случае спора приводить в подтверждение договора и его отдельных условий свидетельские показания.

При этом страхователю предоставлено право (п. 4 ст. 340 ГК) использовать разработанные им или Объединением страховщиков стандартные нормы договора по отдельным видам страхования. В подобных случаях интересы страхователя защищаются нормами о договоре присоединения (ст. 428 ГК).

Из двух возможных способов заключения гражданско-правового договора, которым посвящен п. 2 ст. 434 ГК, - составления одного документа, подписанного сторонами, либо обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, телефонной, электронной или иной связи, - п. 2 ст. 940 ГК для договоров страхования признает допустимым только первый. Вместе с тем, наряду с составлением единого документа, который, как вытекает из ст. 434 ГК, должен быть подписан страхователем и страховщиком, ст. 940 ГК указывает в качестве альтернативы заключение договора с помощью полиса (к нему приравниваются, как указано в Кодексе, документы, именуемые свидетельствами, сертификатами, квитанциями).

Страховой полис согласно п. 2 ст. 940 ГК - это документ, который исходит от определенной стороны договора - страховщика и вручается контрагенту - страхователю в соответствии с его предварительно направленным страховщику письменным или устным заявлением. Указанное заявление страхователя по своей правовой природе - обычный вызов на оферту. Сам полис, подписанный в таких случаях страховщиком, - это оферта. В свою очередь, акцептом - стадией, завершающей заключение договора, - служит принятие полиса страхователем. Оно означает согласие страхователя заключить договор страхования на условиях, которые содержатся в полисе. Такой установленный специально для договоров страхования порядок имеет определенное сходство с тем, о котором идет речь в п. 3 ст. 438 ГК и п. 3 ст. 434 ГК. Имеется в виду, что при заключении договора страхования, подобно тому, что предусмотрено указанными статьями ГК, согласие принять письменную оферту выражается конклюдентными действиями. Правда, это не "совершение лицом, получившим оферту... действий по выполнению указанных в ней условий договора" (п. 3 ст. 434 ГК), а лишь принятие оферты. При этом важно подчеркнуть, что конкретная форма выражения такого принятия, предусмотренная в Кодексе (имеется в виду ст. 940 ГК), может быть самой различной.

В литературе была высказана и иная точка зрения, в силу которой в соответствующей статье ГК речь идет не о принятии полиса, а о его вручении (и принятии страхователем документов). Такое вручение может быть осуществлено и при помощи органов связи, доставивших - и не более того - полис страхователю. Будет ли означать это вручение полиса акцепт? Не лучше ли признать получение страхователем полиса моментом, когда страхователь узнал об акцепте, состоявшемся тогда, когда страховщик подписал полис.

Однако приведенная позиция не вполне соответствует содержащимся в Кодексе на этот счет указаниям: в п. 2 ст. 940 ГК согласие страхователя заключить договор страхования в подобных случаях подтверждается именно "принятием от страховщика указанных документов". По этой причине приведенная позиция по крайней мере в рамки действующего законодательства не укладывается.

В подтверждение можно сослаться и на типовые (стандартные) правила страхования гражданской ответственности эксплуатирующих организаций и собственников гидротехнических сооружений за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу других лиц. Указав на возможность заключения договоров страхования путем вручения страховщиком страхователю страхового полиса, подписанного страховщиком, Правила предусмотрели: "В этом случае согласие страхователя на заключение договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им страхового полиса с записью об этом во втором экземпляре страхового полиса или письменным заявлением страхователя".

Следует отметить, что все же полису не всегда придается указанное в п. 2 ст. 940 ГК значение. Оно может быть и иным с учетом избранной сторонами формы заключения договора[[41]](#footnote-41). Если договор страхования заключен с помощью одного документа, подписанного сторонами, то применительно к этому случаю роль полиса можно считать точно обозначенной В.И. Серебровским: "Страховой полис, выдаваемый в порядке подтверждения заключения договора страхования, является односторонним документом, подписанным страховщиком, и представляет собой обещание страховщика уплатить известную сумму денег в случае наступления в течение установленного срока предусмотренного договором события"[[42]](#footnote-42). И в качестве общего вывода: "Полис, таким образом, является только удостоверением (доказательством) состоявшегося договора"[[43]](#footnote-43). Примером может служить форма полиса, которая приложена к упоминавшимся уже выше Правилам страхования (стандартным) гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц и окружающей природной среде в результате аварий на опасном производственном объекте. Указанные Правила предусмотрели, что договор страхования заключается путем составления одного письменного документа и, кроме того, страхового полиса. Соответственно приложенный к Правилам страховой полис, подписываемый страховщиком, ограничивается указанием на то, что между сторонами был заключен договор, - приводятся номер и дата заключения договора, по которому страховщик принял на страхование имущественные интересы по перечисленным производственным объектам с одновременным определением размера страховой суммы, страховой премии и адресом объектов. В таком полисе, как и в обычном договоре страхования, присутствует, в частности, указание на то, что именно служит объектом страхования, т.е. на предмет договора.

Помимо деления страхования на добровольное, основанное на свободно совершаемом по воле сторон договоре, и обязательное, при котором договор страхования должен быть заключен независимо от воли сторон, в силу прямого предписания закона, существует и промежуточная конструкция. Она выражается в том, что на одну из сторон, в самых различных по своей юридической природе договорах, возлагается законом или договором обязанность застраховать соответствующее имущество, использовав для этой цели договор страхования[[44]](#footnote-44). Чаще других такую обязанность принимает на себя сторона, у которой в силу договора оказалось имущество, принадлежащее контрагенту. У этого последнего возникает тогда прежде всего интерес к получению, с помощью страхования соответствующего риска, гарантии выплаты компенсации, связанной с утратой или повреждением имущества контрагентом, на случай его неплатежеспособности, в том числе банкротства. К этому можно добавить и то, что страхование позволяет переложить на страховщика ответственность за сохранность находящегося у страхователя имущества перед третьим лицом[[45]](#footnote-45). Наконец, с помощью страхования в подобных случаях у стороны создается возможность обеспечить свой интерес к получению возмещения и тогда, когда утрата или повреждение имущества произошли вследствие непреодолимой силы (имеется в виду, что по ст. 401 ГК даже для должников-предпринимателей ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства простирается только до пределов непреодолимой силы). Примером служит возлагаемая на ломбард обязанность застраховать в пользу залогодателя (поклажедателя), притом за свой счет и в полной сумме их оценки, вещи, принятые в залог (п. 3 ст. 358 ГК) или на хранение (п. 4 ст. 919 ГК). В этом и в некоторых других подобных случаях обязанность страхования, возлагаемая на сторону, как постараемся показать ниже, сохраняет лишь внешние черты сходства с договором страхования как таковым.

Необходимость страхования иногда предусмотрена не императивной, как это имело место в приведенных выше случаях, а диспозитивной нормой. Так, при аренде транспортного средства с экипажем на арендатора, если иное не предусмотрено договором, возлагается обязанность страховать само транспортное средство и (или) ответственность за ущерб, который может быть причинен этим средством или в связи с его эксплуатацией (ст. 637 ГК). С более широким набором страховых рисков аналогичное правило действует и применительно к договору аренды транспортного средства без экипажа по ст. 646 ГК (естественно, в последнем случае речь идет также о страховании ответственности арендатора).

Обязанность страхования может предусматриваться в отдельных случаях и факультативной нормой. К примеру, ст. 490 ГК допускает возможность возложения договором купли-продажи обязанности страховать товар на любую из сторон - продавца или покупателя. Точно так же и договором строительного подряда может быть предусмотрена обязанность стороны, на которой лежит риск случайной гибели или повреждения строительного объекта, материалов и другого имущества либо риск ответственности за причинение вреда при строительстве другим лицам, застраховать эти свои риски (ст. 742 ГК).

Наконец, основанная на договоре обязанность страхования может быть установлена и императивной нормой и носить вместе с тем альтернативный характер. Примером служит п. 2 ст. 587 ГК, который признает существенным для договора ренты условие, по которому плательщик ренты должен либо предоставить обеспечение исполнения обязательства выплачивать ренту (ст. 329 ГК), либо застраховать в пользу получателя ренты риск ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение соответствующего обязательства.

**2.2 Исполнение и ответственность по договору страхования**

Прежде всего речь идет, естественно, о сторонах соответствующего правоотношения - страховщике и страхователе.

Страховщик занимает особое место в страховом правоотношении, поскольку именно с его действиями связано достижение основной цели, ради которой возникает страховое правоотношение, - выплаты определенной суммы в размере и в случаях, предусмотренных в договоре, а при недоговорном страховом обязательстве - в законе.

В виде общего правила страхователю противостоит в страховом правоотношении, прежде всего в договорном, один страховщик. Однако допускается заключение договора по поводу страхования одного и того же объекта, в котором участвуют несколько страховщиков. При такой ситуации - она именуется ст. 953 ГК "сострахованием" - права и обязанности, связывающие состраховщиков, могут быть распределены в любом долевом соотношении. Если стороны такого распределения не произвели, все страховщики признаются солидарными должниками по отношению к страхователям (выгодоприобретателям). Имеется в виду ответственность как за выплату страхового возмещения по договору имущественного страхования, так и за выплату страховой суммы по договору личного страхования.

Поскольку в конечном счете все обязанности страховщика сводятся к одной - выплате денег, законодатель уделяет большое внимание созданию необходимых гарантий получения соответствующей суммы от страховщика. А с учетом особого публичного интереса к страхованию существенную часть страхового законодательства представляют собой нормы, прямо или косвенно связанные с обеспечением реальности такой гарантии.

Необходимость в указанной гарантии связана уже с тем, что круг возможных участников оборота ограничен рамками, которые способны обеспечить финансовую надежность страховщика. В самом общем виде требования, которым должны удовлетворять в этом смысле страховщики, установлены ст. 6 Закона об организации страхового дела. ГК на этот счет содержит ст. 938, посвященную фигуре страховщика в договоре страхования. Между Кодексом и указанным Законом нет никаких противоречий уже потому, что соответствующая статья Кодекса состоит из норм, воспроизводящих положения Закона, после чего включает прямую отсылку по определенным вопросам к законам о страховании.

Статья 938 ГК, равно как и Закон об организации страхового дела, предусматривает, что страховщиками могут выступать только юридические лица. Притом Закон счел необходимым подчеркнуть - юридические лица любой организационно-правовой формы, предусмотренной законодательством Российской Федерации. Тем самым физические лица не вправе принимать участие на указанной стороне страхового отношения даже тогда, когда они занимаются предпринимательской деятельностью, если только она осуществляется ими от собственного имени, т.е. без создания юридического лица.

Страховая деятельность представляет собой одну из форм деятельности предпринимательской. Из этого следует, что, как правило, страховщиками могут быть именно коммерческие организации, т.е. такие, для которых основной целью деятельности служит извлечение прибыли. Применительно к некоммерческим организациям, т.е. таким, которые не преследуют цели извлечения прибыли и не распределяют полученную прибыль, занятие страховой деятельностью, как вытекает из п. 3 ст. 50 ГК, возможно лишь при условии, что эта деятельность служит достижению цели, ради которой они созданы, и одновременно соответствует этой цели[[46]](#footnote-46).

Содержащиеся в различных актах другие требования, предъявляемые к страховщикам, могут быть сведены к следующему.

Во-первых, страховщиком может быть только такое юридическое лицо, которое создано для осуществления страховой деятельности. Это, в частности, означает необходимость внесения соответствующего на этот счет указания в учредительные документы страховщика. Указанная норма относится прежде всего к организациям коммерческим. Тем самым она представляет собой исключение из правила об общей правоспособности этого вида юридического лица. Возможность установления такого исключения для коммерческих организаций в законе предусмотрена в ч. 2 п. 1 ст. 49 ГК. Имеется в виду существование наряду с унитарными предприятиями определенного числа организаций, "для которых специальная правоспособность определена законом с целью их сосредоточения лишь на одном, специальном виде коммерческой деятельности, к тому же лицензированном, т.е. допускаемом по особому разрешению публичной власти (например, банки и страховые компании)"[[47]](#footnote-47). Особенно жесткие требования сформулированы по отношению к некоммерческим организациям. Имеется в виду, в частности, возможность осуществления ими только одного вида страхования - взаимного. Выступать в соответствующем договоре могут только некоммерческие организации - общества взаимного страхования (п. 2 ст. 968 ГК). Чтобы выйти из рамок приведенных ограничений, в частности участвовать в иных видах страхования, некоммерческие организации должны изменить свою организационно-правовую форму, преобразившись в коммерческую организацию (п. 5 ст. 968 ГК).

Во-вторых, в соответствии с Законом (ст. 32) страховая деятельность является лицензируемой. По этой причине ст. 938 ГК устанавливает, что страховщиками могут быть только те юридические лица, которые имеют разрешение (лицензию). Особо предусмотрено, что речь идет о лицензии, выдаваемой на осуществление не просто страхования как такового, а соответствующего его вида. Следовательно, юридическое лицо вправе осуществлять только те виды страховой деятельности, которые прямо обозначены в лицензии. Государственный контроль за соответствующей деятельностью обеспечивается, в частности, набором документов, которые в силу ст. 32 указанного Закона претендент на получение лицензии обязан направить лицензирующему органу. В число этих документов входят, помимо правил страхования (стандартных правил страхования), также учредительные документы, свидетельство о регистрации, справки о размере оплаченного уставного капитала, экономическое обоснование страховой деятельности, расчеты страховых тарифов и др. И только для страховщиков, предмет деятельности которых ограничивается исключительно перестрахованием и тем самым непосредственно со страхователями не связан, круг обязательных для получения лицензии документов оказывается более узким. Он сводится в основном к учредительным документам, свидетельствующим о произведенной регистрации, справке о размере оплаченного уставного капитала, а также сведениям о руководителях и их заместителях. В некоторых случаях предусмотрены специальные требования. Так, к деятельности по обязательному государственному страхованию жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции могут быть допущены только страховые организации, уставный капитал которых сформирован без участия иностранных инвестиций, имеющие практический опыт работы в области личного страхования не менее года, показатели финансовой надежности которых установлены федеральным органом по надзору за страховой деятельностью и которые гарантируют финансовую обеспеченность взятых на ответственность страховых обязательств. Судебная практика оценивает отсутствие у страховой организации лицензии с позиций ст. 173, а не ст. 168 ГК. Из этого, в частности, вытекает, что сделки, заключенные страховой организацией, не имеющей лицензии, являются оспоримыми, а не ничтожными. Президиум Высшего Арбитражного Суда РФ не согласился с постановлением одного из нижестоящих судов, который признал недействительным договоры добровольного медицинского страхования, заключенные страховой организацией, у которой отсутствовала лицензия. При этом было обращено внимание на необходимость для признания сделки недействительной, по причине отсутствия лицензии на занятие страховой деятельности, доказать, что вторая сторона знала или заведомо должна была знать об этом обстоятельстве (отсутствии лицензии)[[48]](#footnote-48), т.е. именно об одном из тех обстоятельств, которые указаны в ст. 173 ГК в качестве основания для оспаривания сделки.

В-третьих, Законом об организации страхового дела (ст. 6) установлены виды деятельности, занятие которыми исключено для юридических лиц, наделенных правом выступления в качестве страховщиков. Имеется в виду, что предметом непосредственной деятельности таких юридических лиц не может быть одновременно со страховой производственная, торгово-посредническая или банковская деятельность. Причина таких ограничений гражданской правоспособности организации-страховщика очевидна: она связана со стремлением законодателя ограничить принятие на себя страховщиком присущего предпринимателю риска, способного поставить под угрозу интересы страхователей.

В-четвертых, то обстоятельство, что страхованием обеспечиваются нередко важнейшие экономические интересы общества в целом и отдельных его членов, а также неизбежная связь этого вида деятельности с особым доверием, оказываемым теми, кто обращается за соответствующими услугами (это доверие выражается в заблаговременном аккумулировании страховщиками переданных страхователям денежных средств), вызывает необходимость для государства принимать разные меры, направленные на сохранение устойчивости финансового положения страховщиков, учитывая особый публичный интерес, заложенный в их деятельности. Имеется в виду, что соответствующие меры призваны создать необходимые условия для выполнения ими принятых на себя страховых обязательств[[49]](#footnote-49). Именно этому, в частности, посвящена глава III Закона об организации страхового дела. Она охватывает комплекс требований, направленных на обеспечение финансовой устойчивости страховщиков, а также содержит меры по контролю за их соблюдением. В частности, признав, что основой финансовой устойчивости страховщиков является наличие у них оплаченного уставного капитала и страховых резервов, а также системы перестрахования, Закон установил минимальный размер такого капитала для страховщиков, признав, что соблюдение указанного требования должно служить условием для их выхода на страховой рынок. Гарантией платежеспособности страховщика служит обязанность соблюдать нормативное соотношение между его активами и принятыми на себя страховыми обязательствами[[50]](#footnote-50). Одновременно он обязал страховщиков создавать из полученных страховых взносов страховые резервы, которые необходимы для предстоящих выплат по принятым на себя страховым обязательствам. Есть основания полагать, что стремление законодателя к постоянному контролю за подлинным финансовым положением страховщика сыграло свою роль в закреплении ст. 966 ГК для требований, вытекающих из договора имущественного страхования (как менее тесно связанного по сравнению с договором личного страхования с интересами граждан), сокращенного, двухлетнего срока исковой давности.

В отличие от страхования в силу закона, при страховании, основанном на договоре, страхователем может стать любой субъект гражданского права. Иное, т.е. ограничение возможности участия в договоре в качестве страхователя, должно быть установлено в законе либо вытекать из характера договора. Так, страхователем в договоре имущественного страхования может быть лишь тот, кому застрахованное имущество принадлежит на праве собственности, хозяйственного ведения или оперативного управления, либо лицо, которое осуществляет владение и (или) пользование имуществом в силу договора или имеет иной, основанный на договоре аренды, жилищного найма, безвозмездного пользования, доверительного управления и т.п., титул. Применительно к договору предпринимательского риска и без прямого указания на этот счет в ст. 927 ГК мог бы быть сделан вывод, что страхователем вправе стать только предприниматель. В таких договорах страхователями выступают лица, чья ответственность является предметом страхования (например, соответственно аудитор, таможенный брокер, обладатель автомашины и др.)[[51]](#footnote-51).

Наравне с российскими гражданами право на страховую защиту и соответственно на выступление в качестве страхователей принадлежит иностранным гражданам, лицам без гражданства и иностранным юридическим лицам (ст. 35 Закона об организации страхового дела).

Фигура "выгодоприобретателя" используется в двух из числа поименованных в ГК договорах: доверительного управления имуществом и страхования. В обоих случаях выгодоприобретатель - это то третье лицо, о котором идет речь в ст. 430 ГК ("Договор в пользу третьего лица"): не будучи стороной в договоре, связывающем кредитора с должником, он приобретает право требовать исполнения обязательства в свою пользу. Подобно указанному в этой статье третьему лицу выгодоприобретатель в договоре страхования противостоит стороне в договоре - страховщику, которому он может направить вытекающие из договора страхования требования.

В соответствии со ст. 5 Закона об организации страхового дела за страхователем закрепляется право назначать выгодоприобретателей - физических или юридических лиц для получения страховых выплат по договору страхования, а также менять их по своему усмотрению, но лишь до наступления страхового случая.

С назначением выгодоприобретателя не только страховщик, но и страхователь не выбывает из договора. Это связано уже с тем, что приобретенное непосредственно из договора право носит секундарный характер[[52]](#footnote-52). Для того чтобы оно трансформировалось в субъективное, способное к защите право, выгодоприобретатель должен выразить на то свою волю. В противном случае носителем соответствующего права продолжает оставаться страхователь. К этому следует добавить, что и применительно к договору страхования действует правило, содержащееся в п. 2 ст. 430 ГК, в силу которого после выражения третьим лицом (в данном случае выгодоприобретателем) своего намерения воспользоваться выговоренным в его пользу правом и сам кредитор (страхователь), в том числе по соглашению с должником (страховщиком), может расторгнуть или изменить договор, лишь получив на то согласие третьего лица (выгодоприобретателя).

Согласие (намерение) воспользоваться своим правом, вытекающим из договора, выгодоприобретатель может выразить в форме сделанного на этот счет заявления. Такой же результат наступает и в силу совершенного им конклюдентного действия, позволяющего судить о его воле. Имеется в виду выполнение им какой-либо обязанности по договору (например, внесение очередного страхового взноса) или обращение к страхователю с требованием о страховой выплате. До этого выгодоприобретатель, назначенный страхователем, может быть им же и заменен. Замене выгодоприобретателя, о которой идет речь в п. 3 ст. 5 Закона об организации страхового дела, посвящена ст. 956 ГК. Она обладает рядом отличий от п. 2 ст. 430 ГК. В частности, ст. 956 придает решающее значение одному из двух юридических фактов, о которых шла речь выше: заявлению соответствующего требования страховщику или выполнению какой-либо из обязанностей страхователя. При этом если ст. 430 ГК запрещает изменение договора после указанного в ней момента в виде диспозитивной нормы, допуская тем самым иное в законе, другом правовом акте или договоре, то ст. 956 ГК устанавливает при таких же обстоятельствах запрет замены третьего лица нормой, которая носит императивный характер.

До указанного в ст. 956 ГК момента для замены выгодоприобретателя достаточно воли самого страхователя; ему необходимо лишь сообщить о произведенной замене, притом непременно письменно, страховщику. Специальное правило действует на этот счет применительно к договору личного страхования, в котором выгодоприобретатель был назначен с согласия застрахованного лица. Защищая интересы этого последнего, ст. 956 ГК требует, чтобы в указанном случае такое же согласие на замену выгодоприобретателя было дано непременно и застрахованным лицом.

То обстоятельство, что выгодоприобретатель, к которому перешли определенные права стороны в договоре, не заменяет ее собою, имеет определенное значение для решения вопроса о возможности выступления выгодоприобретателя в качестве цедента, передающего принадлежащие ему права третьему лицу. В виде общего правила такой возможности у него нет. Соответствующую линию твердо проводят в своей практике арбитражные суды, тем самым распространяя на выгодоприобретателей режим, установленный для прав, неразрывно связанных с личностью кредитора (ст. 383 ГК). Так, например, по этой причине, когда объединение инвалидов предъявило страховой компании иск о выплате страхового возмещения, достаточным основанием для отказа в иске Президиум Высшего Арбитражного Суда РФ признал то, что договор страхования в данном случае заключен страховой компанией. Из этого был сделан вывод: "Объединение не вправе было требовать взыскания страхового возмещения в связи с тем, что это право, в нарушение ст. 382 Гражданского кодекса Российской Федерации, ему уступил не кредитор (страхователь), а выгодоприобретатель. Поэтому решения и постановления апелляционной инстанции подлежат отмене как не соответствующие нормам материального права"[[53]](#footnote-53).

За пределами ст. 960 ГК право выгодоприобретателя может стать способным к цессии только после того, как наступит страховой случай и выгодоприобретателем будет заявлено требование о получении соответствующей суммы.

Застрахованным именуется лицо, в жизни которого может произойти событие, которое влечет за собой обязанность страховщика уплатить страхователю (выгодоприобретателю) страховую сумму. В такой роли может выступать прежде всего сам страхователь, при этом такая ситуация является наиболее распространенной (одно из немногих исключений для страхования, основанного на договоре, - страхование жизни и здоровья своих работников)[[54]](#footnote-54). С учетом этого обстоятельства п. 2 ст. 934 ГК установил, что если в договоре личного страхования не назван в качестве выгодоприобретателя кто-либо другой, лицом, в пользу которого заключен договор, признается застрахованное по договору лицо, а в случае его смерти выгодоприобретателем признается наследник застрахованного лица, если в роли лица, в пользу которого заключен договор, выступает сам страхователь или другое лицо, не будучи застрахованным лицом, ему необходимо получить письменное согласие на заключение такого договора.

Отсутствие согласия, о котором идет речь, может служить основанием для признания договора личного страхования недействительным. Пункт 2 ст. 934 ГК имеет в виду, что тогда договор представляет собой оспоримую сделку. По указанной причине для признания договора в соответствующих случаях недействительным необходимо заявление застрахованного лица, а если его уже нет в живых, право оспорить договор переходит к наследникам застрахованного лица. Названное в договоре личного страхования застрахованное лицо, если только им не является сам страхователь, может быть этим последним заменено. Однако такая замена связана с изменением договора, затрагивая определенным образом интересы страховщика (например, с учетом состояния здоровья или возраста нового застрахованного лица увеличивается вероятность наступления предусмотренного в договоре события - страхового случая), поэтому страхователь должен получить на то согласие страховщика. Поскольку указанной заменой могут быть одновременно задеты и интересы того, кто ранее был назначен застрахованным лицом, свое согласие должен выразить также последний. Наконец, при назначении нового застрахованного лица необходимо соблюдать тот же порядок, который установлен для первоначально указанного. Имеется в виду получение не только от страховщика, но и от прежнего застрахованного лица письменного согласия на такое назначение (см. п. 2 ст. 955 ГК).

Если указанные требования не будут соблюдены, изменение договора, выражающееся в замене застрахованного лица, признается недействительным и соответственно не влечет никаких последствий. А это означает, что договор личного страхования будет продолжать действовать в соответствующей части в том виде, в каком он был заключен.

Во всех приведенных выше ситуациях правовое положение застрахованного лица определяется применительно к договору личного страхования. Однако в одной из статей ГК то же понятие - "застрахованное лицо" - используется и применительно к договору страхования риска ответственности за причинение вреда. Это притом что указанная разновидность страхования относится к страхованию имущественному. Речь идет о п. 1 ст. 955 ГК, который под "застрахованным" имеет в виду отличное от страхователя лицо, чей риск ответственности оказался застрахованным.

Статья, о которой идет речь, устанавливает особый порядок для замены застрахованного лица в договоре страхования риска ответственности за причинение вреда. Ею закреплено право страхователя, если иное не предусмотрено договором, самостоятельно заменить ранее названное им застрахованное лицо кем-либо другим в любое время до наступления страхового случая, притом для такой замены достаточно письменного уведомления страховщика. По этому поводу в литературе было высказано мнение, что "данная норма противоречит правилам ст. 944, 945 ГК, устанавливающим право страховщика на оценку степени страхового риска. Поэтому при заключении договора страхования риска ответственности страховщик должен пользоваться предоставленным ему в комментируемой статье правом на иное условие и указывать в тексте договора свое согласие или несогласие на замену застрахованного лица в порядке, установленном ст. 955"[[55]](#footnote-55). Приведенные соображения кажутся нам заслуживающими внимания.

Права и обязанности по договору страхования по общему правилу увязаны с обоими этапами развития страхового правоотношения, один из которых предшествует страховому случаю, а другой возникает с момента наступления страхового случая.

К обязанностям страхователя, предшествующим наступлению страхового случая, применительно к консенсуальному договору страхования относится уплата страховых взносов в установленные сроки. Гражданским кодексом специально оговорена возможность согласования сторонами на случай нарушения установленной обязанности, т.е. неуплаты в предусмотренные сроки очередных страховых платежей, определенных последствий. Помимо различных видов неустойки существует и то специальное последствие, о котором речь шла выше: предусмотренное в виде императивной нормы положение о праве страховщика на зачет пропущенного уплатой взноса с причитающимся страховым возмещением или подлежащей выплате страховой суммой (п. 4 ст. 954 ГК).

Другая обязанность страхователя, относящаяся к тому же первому этапу, о которой уже шла речь, установлена на случай, если станет известно о происшедших значительных изменениях в тех обстоятельствах, о которых страхователь в свое время сообщил при заключении договора. О таких существенных изменениях страхователь при определенных условиях, указанных выше, обязан незамедлительно сообщить страховщику. А если он этого не сделает, страховщик приобретает право потребовать не только расторжения договора, но и возмещения причиненных расторжением договора убытков (ст. 959 ГК). Смысл этой нормы состоит в том, что обстоятельства, сообщенные страхователем при заключении договора, имеют исходное значение не только при определении размера страховой премии, но и для решения вопроса о том, заключать ли договор со страхователем. А значит, страховщику на этой стадии предстоит решить: сохранить ли действие договора страхования вообще или, по крайней мере, в его первоначальном виде. При этом страховщику в подобных случаях предоставляется право требовать изменения условий договора, в том числе уплаты дополнительной страховой премии (последнее с определенной оговоркой: увеличение размера страховой премии признается обоснованным в случае, когда оно является соразмерным увеличению риска). Если страхователь, в свою очередь, с такого рода изменениями не согласится, у страховщика появляется возможность требовать расторжения договора в режиме, установленном гл. 29 ГК ("Изменение и расторжение договора"). Ссылка на то, что изменение обстоятельств и тем самым увеличение риска должны быть во всех таких случаях существенными, делает складывающуюся ситуацию такой, при которой открывается возможность применить ст. 451 ГК. А это означает, что у страховщика тем самым возникает право требовать в суде изменения или расторжения договора, имея при этом в виду ту оговорку, которая содержится в п. 1 ст. 451 ГК: такое право возникает, если иное не предусмотрено договором или не вытекает из его существа. Особое решение приведено в ст. 959 ГК для договоров личного страхования. Применительно к ним указанные выше последствия - возможность заявления требований страховщиком об изменении или расторжении договора (например, в связи с обнаружением опасной болезни страхователя) - допускаются только при условии, если, что уже подчеркивалось ранее, на этот счет существовало специальное указание в договоре.

Одно из непременных условий удовлетворения требований страховщика о расторжении договора - то, что обстоятельство, с которым связано увеличение риска, продолжает действовать (неожиданно сильное наводнение не спало).

Обязанность страхователя на втором этапе прежде всего состоит в необходимости незамедлительно, как только ему станет об этом известно, сообщить о начале указанного этапа, т.е. о том, что страховой случай уже наступил. И сделать это он должен, соблюдая, если они предусмотрены в договоре, требования о сроке и (или) способах такого извещения. Аналогичная обязанность возлагается и на выгодоприобретателя, намеревающегося воспользоваться тем правом, которое выговорил для него страхователь. При нарушении страхователем (выгодоприобретателем) своей обязанности сообщить о наступившем страховом случае у страховщика возникает право отказаться от выплаты страхового возмещения. Правда, страхователю (выгодоприобретателю) предоставляется возможность доказывать то, что страховщик сам, к тому же своевременно, узнал о наступлении страхового случая, либо то, что отсутствие у страховщика соответствующих сведений не могло в действительности сказаться на исполнимости его обязанности выплатить страховое возмещение (п. 2 ст. 961 ГК).

Возмещение убытков при имущественном страховании, равно как и выплата страховой суммы при страховании личном, является исполнением обязанности страховщика, т.е. его долгом, хотя и именуется нередко ответственностью. По этой причине необходимость осуществлять соответствующие выплаты не связана непосредственно ни с субъективной, ни даже с объективной (не зависящей от вины, но ограниченной действием непреодолимой силы) оценкой поведения страхователя, которая имеет определенное значение для наступления ответственности должника в обычном обязательстве (см. п. 1 и 3 ст. 401 ГК)[[56]](#footnote-56). В соответствующих случаях применению подлежит и ст. 395 ГК[[57]](#footnote-57).

Вместе с тем не исключено, что для установления соответствующих пределов обязанностей страховщика, на что уже обращалось внимание, используются правовые категории, которые имеют непосредственное отношение к ответственности. Все дело в том, что правовое значение, которое им в этом случае придается, не всегда совпадает с тем, какое они должны были бы иметь для ситуации, непосредственно выражающей ответственность. С учетом отмеченного обстоятельства становится ясным, почему ст. 963 ГК, вводя определенные ограничения обязанностей страховщика возместить убытки - при имущественном или выплатить страховую сумму - при личном страховании, увязывает их прежде всего с категорией виновности второй стороны (имеется в виду вина страхователя или выгодоприобретателя) либо застрахованного лица.

Применительно к первой ситуации законодатель счел необходимым, руководствуясь основополагающими принципами гражданского права, прежде всего признать недопустимым выплату страхового возмещения или страховой суммы страхователю, если страховой случай наступил вследствие его стремления получить выгоду от совершенного умышленно противоправного действия. В исключении возникновения в подобном случае права требовать соответствующей выплаты от страховщика лежит, помимо прочего, соответствующий публичный интерес, связанный с общими устоями правопорядка. По этой причине недопустимым признается законодателем указание в договоре в качестве страхового случая того, что может стать результатом собственного умысла. Данное положение распространяется в равной мере на выгодоприобретателя и на застрахованное лицо. Таким образом, явно просматривается стремление законодателя исключить превращение страхования в источник наживы. Элементарный пример - лицо, застраховавшее свою автомашину с достаточно высокой страховой суммой, умышленно совершает аварию с целью получить то, что может быть признано страховым возмещением[[58]](#footnote-58). Учитывая публичный характер запрета страхования собственного умысла, соответствующая на этот счет норма носит императивный характер. А это означает, что включение в договор условия, нарушающего указанную норму, повлечет ничтожность соответствующего условия договора страхования или всего договора в целом.

Исключение из правила о значении умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица сделано прежде всего для договора страхования жизни: если в таком договоре страховым случаем, с которым связано страхование, служит смерть застрахованного лица, то в ситуации, в которой это лицо покончило жизнь самоубийством, страховщик, как уже отмечалось, все же обязан будет выплатить страховую сумму. Правда, с учетом тех же соображений, которыми руководствовался законодатель, когда в виде общего правила исключил возможность страховых выплат при наличии умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица, он счел необходимым, как уже подчеркивалось выше, предусмотреть, что в рассматриваемой ситуации (при самоубийстве) обязанность страховщика выплачивать страховую сумму наступает только тогда, когда самоубийство произошло не менее чем через два года после заключения договора. Имеется в виду, что тем самым появляются основания для неоспоримой презумпции: между заключением договора страхования и самоубийством нет причинной связи[[59]](#footnote-59).

Особый характер имеет решение, относящееся к последствиям грубой небрежности страховщика и выгодоприобретателя. Дело в том, что ст. 963 ГК, на что уже обращалось внимание, допускает установление в законе необходимости освобождать страховщика от выплаты страхового возмещения, если страховой случай в договоре имущественного страхования произошел вследствие грубой неосторожности.

С определенной долей условности можно назвать еще одним исключением из правил, допускающих распространение страхования на действия виновные, то, что установлено применительно к договору о страховании гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью. С учетом специфики данного вида страхования предусмотрено, что страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения, если вред причинен по вине ответственного за это лица.

Одна из двух норм, содержащихся в п. 1 ст. 964 ГК ("Основания освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения и страховой суммы"), предусматривает необходимость освобождения страховщика от страховых выплат при наличии определенных событий, объединяемых в три группы.

Как указано в п. 1 ст. 964 ГК, это, во-первых, воздействие ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, во-вторых, военные действия, а также маневры или иные военные мероприятия и, в-третьих, гражданская война, народные волнения всякого рода или забастовки. Освобождение страховщика от обязанности выплачивать страховое возмещение либо страховую сумму при наличии указанных событий наступает, в отличие от умышленных действий страхователя, выгодоприобретателя или заинтересованного лица, только тогда, когда законом или договором не предусмотрено иное. Таким образом, отдельные из перечисленных событий могут стать страховыми случаями.

Вторая такая же диспозитивная норма в той же ст. 964 (п. 2) ГК устанавливает презумпцию в пользу освобождения страховщика от ответственности вследствие таких действий государственных органов, как распоряжения об изъятии, конфискации, реквизиции, аресте имущества или его уничтожении. На этот раз иное, т.е. включение указанных событий в число страховых случаев, может быть осуществлено только договором. Нетрудно заметить, что обстоятельства, перечисленные в п. 2 ст. 964 ГК, - результат властных действий государственных органов и представляют собой, за редким исключением, санкции, применяемые к лицу в соответствии с гражданским, административным и уголовным законодательством. По этой причине вызывает сомнение возможность в подобных случаях все-таки сохранить обязанность страховщика выплатить страховое возмещение даже путем внесения на этот счет соответствующего условия в договор. Имеется в виду, что иначе страхователь может приобрести возможность страховать последствия применения к нему различных мер ответственности, избежав тем самым их негативных для него последствий. Думается, в будущем перечень, содержащийся в п. 2 ст. 964, необходимо сузить.

Размер выплачиваемой страховщиком страховой суммы, равно как и возмещения понесенных страхователем убытков, предопределяется императивными нормами ГК, иных законов, других правовых актов и самим договором.

Прежде всего речь идет о ситуации, при которой в двух видах договоров имущественного страхования - в договоре страхования имущества и договоре страхования предпринимательского риска, с их особыми правилами о соотношении страховой суммы и страховой стоимости, - произошло то, что ст. 949 ГК именует "неполным имущественным страхованием". Имеется в виду, что в одном из таких договоров страховая сумма оказалась ниже страховой стоимости. В этой связи возникает урегулированный указанной статьей вопрос: в каком объеме применительно к договору с "неполным имущественным страхованием" должен определяться размер выплаты?

Другая носит название "система ответственности по принципу первого риска". Смысл ее состоит в том, что убытки возмещаются в полном объеме, но, однако, в пределах страховой суммы.

Статья 949 ГК закрепляет именно систему пропорционального риска. Однако соответствующая норма в указанной статье является диспозитивной, допуская установление в договоре иного принципа подсчета, с двумя, однако, ограничениями. Из них одно установлено в интересах страхователя, а другое - в интересах страховщика. Так, "иной", договорный порядок может заменить собой систему пропорционального риска только при условии, если он приводит к более высокому размеру возмещения. Из этого следует, что во всех случаях, когда условие в договоре о порядке подсчета размера возмещения будет менее выгодным для страхователя, чем система пропорционального риска, страхователь вправе требовать признания этого условия недействительным и соответственно подсчета не этим, а предусмотренным в ст. 949 ГК способом. Вместе с тем, защищая интересы и страховщика, ч. 2 ст. 949 ГК устанавливает, что любая предусмотренная в договоре система подсчета, избранная сторонами, должна включать ограничение выплаты размером страховой суммы.

Обоим этим требованиям отвечает, в частности, принцип страхования первого риска.

Следует иметь в виду, что ГК предусматривает возможность, когда при рассмотрении спора о размере возмещения одна из сторон оспаривает указанный в договоре размер страховой стоимости. Речь идет о страхователе, ссылающемся на то, что страховая стоимость, указанная в договоре, занижена, либо о страховщике, считающем договорную стоимость завышенной по сравнению с действительной. Исходя все из того же в конечном счете принципа "неизменности договора" (pacta sunt servanda), ст. 948 ГК исключает для той и другой стороны возможность такого оспаривания соответствующего условия. Из этого правила указанная статья предусмотрела только одно исключение и только для одной из сторон - страховщика: ему предоставлена возможность оспаривания, но только при условии, если он сумеет доказать, что своим предусмотренным п. 1 ст. 945 ГК правом на оценку страхового риска (имеется в виду право провести осмотр страхуемого имущества самому, а при необходимости назначить экспертизу для установления действительной стоимости имущества) он не воспользовался, так как был умышленно введен в заблуждение относительно стоимости имущества (один из вариантов - представление страхователем для этой цели фиктивных документов).

Специальное правило, связанное с возникновением обязанности выплатить страховое возмещение или страховую сумму, составляет условие о франшизе. Смысл ее состоит в том, что в подобных случаях заранее предусмотрен определенный минимальный уровень выплачиваемого страхового возмещения. При этом имеются в виду два варианта франшизы. При первом - из всей суммы подлежащих возмещению убытков исключается соответствующая часть, например 5%. И тогда, независимо от их размера, убытки будут возмещаться только в объеме 95% их общей суммы. При втором - также устанавливается определенный минимум, но с иными последствиями: в его пределах убытки вообще не выплачиваются, а если он превзойден, возникшие убытки покрываются в полном объеме. Соответственно в приведенном примере это означает, что при убытках до 5% взыскание не производится, но зато после 5% франшиза вообще не принимается во внимание и взыскание соответственно должно производиться в полном объеме. Первый вариант носит название франшизы условной, а второй - франшизы безусловной.

В свое время В.К. Райхер полагал, что в отличие от капиталистических стран "в советских страховых правилах институт франшизы хотя и известен, но имеет... весьма ограниченную сферу применения"[[60]](#footnote-60).

В настоящее время в ГК отсутствуют какие-либо запреты франшизы. Это означает, что стороны вправе во всех случаях включать в договоры условие о франшизе. Соответствующее указание на этот счет может быть и в законе. Следует отметить, что о включении в договор франшизы идет речь в ряде правил страхования.

Примером могут служить Типовые (стандартные) правила страхования имущества физических лиц. В них специально предусмотрена возможность для сторон оговорить в договоре размер не компенсированного страховщиком убытка (франшизы). При этом предусматривается возможность включения в договор как условной, так и безусловной франшизы.

С неоднократно отмеченной спецификой страхования - как таковая она предполагает безусловный интерес страхователя к сбережению застрахованного имущества, притом более высокий по сравнению с интересом к страховому возмещению, - связано возложение на страхователя обязанности после наступления страхового случая принимать разумные и доступные, с учетом сложившихся обстоятельств, меры, направленные на уменьшение возможных убытков. Выбор такого рода мер принадлежит самому страхователю, с тем, однако, что за страховщиком закрепляется право давать страхователю обязательные для последнего указания относительно того, какими именно должны быть эти меры (п. 1 ст. 962 ГК).

Нарушение указанной обязанности влечет за собой для страхователя весьма ощутимые последствия. Так, если будет установлено, что он умышленно не принял разумных и доступных ему мер для уменьшения возможных убытков, это служит достаточным основанием для освобождения страховщика от возмещения возникших по указанной причине убытков.

В принятии страхователем мер по предотвращению возможных убытков, как правило, в конечном счете заинтересован страховщик, поскольку возмещать убытки придется ему. По этой причине предусмотрено, что расходы по осуществлению этих мер должен оплатить страхователю страховщик. Эта обязанность возмещения расходов имеет свои, установленные Кодексом (п. 2 ст. 962 ГК) границы. Имеется в виду указание, в силу которого по общему правилу расходы, направленные на уменьшение убытков, должны быть признаны необходимыми. Необходимость, о которой идет речь, совершенно очевидно включает разумность расходов. При этом, однако, ГК особо предусматривает, что возмещению могут подлежать и такие расходы, которые не дали результатов, т.е. оказались безуспешными. Но соответствующее последствие наступает только в одном случае: когда расходы понесены во исполнение указаний страховщика. Наконец, общий принцип - риск, связанный с принятием мер по уменьшению убытков, возлагается на страховщика - находит и еще одно подтверждение: одна из норм п. 2 ст. 962 устанавливает, что расходы, которые понес страхователь, возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости. При этом специально оговорено, что расходы страхователя должны возмещаться в полном объеме даже и тогда, когда они вместе с возмещением убытков превысили страховую сумму.

Следует подчеркнуть особо обязанность страховщика, которая в общем-то и не связана с правовой природой соответствующих страховых отношений, хотя при осуществлении страхования она также возникает. Имеется в виду, что страховщик не должен разглашать ставшие ему известными в результате профессиональной деятельности сведения о страхователе, застрахованном лице или выгодоприобретателе. Особо выделены в ст. 946 ГК сведения о состоянии здоровья этих лиц, а равно об их имущественном положении. При нарушении этой обязанности, в зависимости от того, какие права нарушены и каков характер нарушения, наступают последствия, указанные либо в ст. 139 ГК ("Служебная и коммерческая тайна"), либо в ст. 150 ГК ("Нематериальные блага"). В первом случае нарушения влекут за собой необходимость возмещать причиненные убытки, а во втором - может быть использован самый широкий набор как общих, так и специальных способов защиты нарушенных прав. В литературе справедливо отмечалось, что "по логике статьи и исходя из содержания понятия "сведения о страхователе" любая информация о нем, выгодоприобретателе или застрахованном лице является служебной тайной"[[61]](#footnote-61). Из этого следует, что ст. 139 и 150 ГК при наличии к тому достаточных оснований должны применяться и за пределами ст. 944 ГК.

В разделе, посвященном выгодоприобретателю, рассматривались специальные правила о переходе принадлежащих этому участнику договора прав и обязанностей. Существуют и более общие положения, относящиеся уже к самому страхователю и его контрагенту.

С учетом одностороннего характера реального договора страхования перемена лиц - носителей прав и обязанностей, составляющих содержание договора, принимает форму уступки прав (цессии) - для страхователя и перевода долга - для страховщика[[62]](#footnote-62). Тот и другой переход подчиняются соответствующим нормам гл. 24 ГК ("Перемена лиц в обязательстве").

К числу положений, определяющих правовой режим цессии, относится главным образом то, что отношения между цессионарием и должником, в данном случае - страховщиком, возникают независимо от воли последнего. Единственная обязанность страхователя по отношению к страховщику состоит в необходимости письменно уведомить его о состоявшемся переходе прав к новому страхователю. При этом указанная обязанность (ее исполнение) не оказывает сама по себе влияния на действительность перехода.

Вместе с тем в силу п. 1 ст. 388 ГК возможность цессии имеет свои границы. Применительно к договору страхования данная статья приобретает особое значение. Она предусматривает, что уступка требования кредитором другому лицу возможна, если это не противоречит закону, иным правовым актам или договору. Там же содержится указание на то, что не допускается без согласия должника уступка требования по обязательству, в котором личность кредитора имеет существенное значение для должника.

В договоре личного страхования личность кредитора имеет значение главным образом лишь в одном случае: когда кредитор является одновременно застрахованным лицом. Речь идет об особом интересе страховщика к индивидуальным качествам этого лица, главным образом таким, как его возраст, состояние здоровья и т.п.

Существует и еще одна особенность кредитора, имеющая значение для личного и в еще большей степени для имущественного страхования, как-то: наличие у страхователя того отрицательного интереса, о котором уже шла речь, - интереса к ненаступлению страхового случая. Для имущественного страхования доказательством наличия такого интереса служит принадлежность страхователю застрахованного имущества (имущественных интересов). Это требование, обязательное для страхователя, является таким же необходимым и для его правопреемника.

В виде общего правила основой для цессии служит какой-либо (независимо от его природы) договор, заключенный цессионарием с цедентом[[63]](#footnote-63). Предъявляя при наступлении страхового случая требования о страховой выплате, цедент при необходимости подтверждает свои права фактом заключения с цессионарием договора. Однако в силу ст. 382 ГК право требования может перейти и на основании закона. Таким законом служит ст. 960 ГК. В основе этой нормы лежит общий, присущий вещным правам принцип - "следование за вещью". В данном случае ст. 960 ГК предусмотрено, что если лицо, в интересах которого был заключен договор страхования, передает кому-либо права на застрахованное имущество (продает, дарит, меняет и т.п.), к этому последнему одновременно с правом на вещь переходят права и обязанности по договору, в силу которого вещь была застрахована. На последнего возлагается обязанность немедленно уведомить об этом страхователя.

Правовое значение нормы, о которой идет речь, состоит в том, что, поскольку лицо приобретает права страхователя в результате правопреемства в правах на застрахованную вещь, при заявлении требования о выплате страхового возмещения такому лицу достаточно подтвердить права именно на ту вещь, которая была в свое время застрахована по договору. Имеется в виду договор, в котором страхователем был тот, кто ранее обладал вещью (имуществом).

Порядок перехода прав из договора имущественного страхования к приобретателю застрахованной вещи распространяется только на случаи производного приобретения и не действует тогда, когда основания приобретения вещи носят первоначальный характер. Соответственно прежде всего исключается переход, о котором идет речь в указанных в п. 2 ст. 235 ГК случаях: допускаемого законом принудительного изъятия имущества у собственника. Кроме того, сюда же относится и еще один способ возникновения права собственности - occupatio, применяемый по отношению к res derelicte (брошенным вещам). Имеется в виду ст. 236 ГК, к которой также отсылает ст. 960 ГК. Статья 236 ГК предусматривает случаи, когда гражданин или юридическое лицо может отказаться указанным в этой статье способом от принадлежащего им права собственности. Для отношений по страхованию имущества важное значение имеет ч. 2 ст. 236 ГК, которая предусматривает, что сам по себе отказ от права собственности третьего лица не влечет прекращения прав и обязанностей собственника в отношении соответствующего имущества до приобретения права собственности на это имущество другим лицом. Таким образом, если только страховой случай произошел до приобретения права собственности другим лицом, страхователь сохраняет право на получение страхового возмещения. И только факт принудительного изъятия или отказа от прав собственности влечет прекращение составляющих содержание договора имущественного страхования прав и обязанностей его сторон.

В заключение следует указать на предоставленное одной из сторон - той, которая обратилась за услугой, т.е. страхователю, - право свободного расторжения договора. Применительно к этому виду договоров на оказание услуг соответствующее право действует в любое время, если только после заключения договора не отпала сама возможность наступления страхового случая. Имеется в виду, что в противном случае для прекращения договора воля страхователя значения уже не имеет, поскольку прекращение договора происходит само собой (п. 3 ст. 958 ГК).

Защищая интересы страховщика, ГК (п. 3 ст. 958) предусматривает, что, если иное не указано в договоре, страхователь, отказавшийся от договоров, не вправе требовать возврата уплаченной страховой премии.

**2.3 Прекращение договора страхования**

Досрочное прекращение договора страхования - на первый взгляд достаточно простой институт. Однако судебная практика свидетельствует о том, что здесь еще много неясного, так как довольно часто суды признают расторжение договора страхования незаконным либо, напротив, признают договоры прекращенными досрочно, хотя одна из сторон против этого возражает. Серьезные сложности возникают и в правоприменительной практике страховых компаний. К сожалению, в теории страхового права пока отсутствуют по-настоящему глубокие и всесторонние исследования данной проблемы[[64]](#footnote-64).

Договор страхования действует в течение предусмотренного в нем срока, после чего прекращается. Прекращение договора вследствие истечения срока его действия предусмотрено статьей 408 ГК РФ. Однако особенность договора страхования состоит в том, что его предметом является обязательство страховщика при наступлении страхового события произвести страховую выплату. Будучи рисковым, он может быть исполнен двумя способами:

1) либо несением страховщиком риска в течение срока действия договора страхования при отсутствии страхового события;

2) либо осуществлением страховой выплаты при наступлении страхового события до истечения срока действия договора. И в том, и в другом случае договор страхования прекращается исполнением обязательства страховщика.

Еще В.И. Серебровский писал о том, что причины, влекущие прекращение договора страхования, могут быть сведены к трем группам, и выделял следующие: "1) не зависящие от воли сторон, 2) зависящие от воли одного из контрагентов, 3) зависящие от обоюдной воли контрагентов"[[65]](#footnote-65). При этом он отмечал, что к числу причин, не зависящих от воли сторон договора страхования, относится, в частности, истечение срока действия договора. При этом не имеет значения тот факт, наступало ли в течение срока действия договора страхования страховое событие и производилась ли страховая выплата.

Здесь следует учитывать тот факт, что не всякая страховая выплата может прекратить действие договора страхования. Это, скорее, происходит в договорах страхования, заключенных на условиях страхования первого риска, в равной мере применимых как в страховании имущества, так и в страховании ответственности и предполагающих, что с выплатой страхового возмещения по первому страховому случаю, произошедшему и заявленному страхователем (выгодоприобретателем) в период действия договора страхования, срок действия договора прекращается. Договор страхования может не предусматривать условия об ограничении количества страховых требований, подлежащих удовлетворению, и допускать возможность двух и более выплат. Кроме того, даже договор страхования первого риска может включать условие о восстановлении страховой суммы и страхового покрытия на оставшийся период действия договора страхования. И в том, и в другом случае с выплатой страхового возмещения по первому требованию действие договора страхования не прекращается.

При этом в первом случае, как отмечают некоторые авторы, размер совокупных страховых выплат не должен превышать, как правило, страховую сумму, установленную в договоре страхования[[66]](#footnote-66). Во втором - поскольку речь идет о восстановлении самого объекта после наступления и урегулирования страхового случая и о восстановлении страховой суммы и страхового покрытия на оставшийся период действия договора - это правило может и не соблюдаться. По нашему мнению, это правило может не соблюдаться по договорам страхования имущества в равной мере и в первом случае, при условии, что страхователь предоставил страховщику подтверждение о восстановлении застрахованного объекта, иными словами, о приведении его в первоначальное состояние, имевшееся до наступления страхового события.

К числу причин, не зависящих от воли сторон, В.И. Серебровский, а также другие авторы[[67]](#footnote-67) относят:

1) исчезновение страхового интереса, при этом В.И. Серебровский ставит эту причину в один ряд с первой - истечением срока действия договора страхования[[68]](#footnote-68);

2) прекращение существования страхового риска, при этом возможность наступления страхового случая отпадает;

3) уничтожение застрахованного имущественного объекта под влиянием иных обстоятельств (причин), нежели страховое событие;

4) исполнение обязанности о выплате страхового возмещения и др.

В.И. Серебровский относит также к таким причинам истечение срока исковой давности[[69]](#footnote-69).

В.П. Крюков указывает на то, что исходя из общих начал юридической природы условий страхования, в силу "которых страховые договоры совершаются по доброй воле и с согласия сторон... они могут ими же с обоюдного согласия быть уничтоженными во всякое время..."[[70]](#footnote-70).

Причины, которые могут повлечь прекращение договора страхования в силу одностороннего волеизъявления контрагента, довольно разнообразны. При этом если право страхователя досрочно прекратить договор страхования в любой момент без существенных на то причин ничем не ограничено (п. 2 ст. 958 ГК РФ), то основания для досрочного прекращения договора по инициативе страховщика довольно ограничены.

В.И. Серебровский, однако, пишет об обратном. Так, он говорит о том, что "односторонняя воля страхователя только в исключительных случаях может служить причиной к прекращению страхования"[[71]](#footnote-71). И в этом есть своя логика. Ведь страхование строится на теории вероятности и законе больших чисел, и частое или массовое досрочное прекращение договоров страхования соответствующего вида, да еще если при этом страховщик допускает в качестве условия досрочного прекращения, происходящего по инициативе страхователя без серьезных на то причин, возврат страховой премии за неистекший период страхования, может оказать негативное воздействие на возможность исполнения страховщиком обязательств по иным аналогичным договорам.

В.П. Крюков говорит несколько иначе о том, что "...страхователь может односторонне уничтожить страховой договор посредством отказа от своих прав и до истечения срока на том основании, что принадлежащее ему, страхователю, право получения вознаграждения за понесенные убытки не может быть ему навязано..."[[72]](#footnote-72). Он также добавляет, что "страховщик в силу закона имеет право уничтожить страховой договор до истечения срока в тех случаях, когда страхователь не заявил страховщику" об изменении существенных обстоятельств, относящихся к риску[[73]](#footnote-73).

Таким образом, В.П. Крюков фактически признает за страхователем безусловное право на досрочное прекращение договора страхования и одновременно отмечает, что страховщик может воспользоваться таким правом только в силу закона.

Закон не предусматривает специальных норм, регулирующих случаи отказа страхователя от договора, если такой отказ обусловлен нарушением условий страхования со стороны страховщика. Как правило, этот вопрос регулируется правилами страхования по соответствующему виду страхования, а также положениями договора страхования. В любом случае, даже если этот вопрос специально не урегулирован, то, как считают некоторые авторы, страхователь вправе привлечь страховщика к ответственности, взыскать с него убытки, в частности потребовать с него возврата уплаченной страховой премии[[74]](#footnote-74).

Возможность страховщика в одностороннем порядке отказаться от договора страхования, как правило, предусматривается в договоре страхования[[75]](#footnote-75). Некоторые авторы выделяют две основные причины, по которым страховщик вправе отказаться от договора страхования в одностороннем порядке:

ликвидация страховщика в установленном законом порядке и ликвидация страхователя - юридического лица или смерть страхователя - физического лица, кроме случаев, предусмотренных пунктом 2 статьи 934 и статьей 960 ГК РФ[[76]](#footnote-76). При этом указанные авторы отмечают, что, когда договором страхования предусмотрена возможность страховщика отказаться от договора в одностороннем порядке, то об отказе он должен уведомлять в разумные сроки, если иной срок не установлен. А также указывают на то, что в случае отказа страховщика от договора по причине его ликвидации страхователь вправе потребовать возврата страховой премии в полном объеме, так как "он может быть поставлен здесь в более невыгодное положение, чем тогда, когда он просто отказывается от договора"[[77]](#footnote-77). Последнее представляется сомнительным хотя бы потому, что до момента ликвидации страховщика в установленном законом порядке страховщик нес принятые на себя по договору обязательства, иными словами - находился на риске. И часть премии, приходящаяся на указанный период, пока договор действовал и страховое событие могло произойти в любой момент срока действия договора, причитается страховщику. И по экономической природе такая часть премии считается "заработанной". Не вызывает это утверждение сомнения в отношении той части премии, которая приходится на неистекший период действия договора страхования. Что же касается обязанности уведомлять контрагента в разумные или установленные договором сроки о расторжении страхового договора, в частности в случае ликвидации страховщика, а также порядка урегулирования требований страхователей к страховщику, находящемуся в состоянии ликвидации или ликвидированному в порядке, установленном законодательством, то в этом вопросе следует также руководствоваться нормами Закона РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации", в частности относящимися к порядку действий страховщика при отзыве у него лицензии на право осуществления страховой деятельности (ст. 32.8).

В.И. Серебровский выделяет довольно много оснований для прекращения договора страхования по инициативе страховщика, большая часть из них относится к тем или иным нарушениям страхователем условий заключенного договора страхования. В частности, к таким основаниям он относит: "1) превышение страховой суммы над страховой стоимостью страхового интереса при наличии обмана со стороны страхователя, 2) нарушение страхователем обязанности уведомления об обстоятельствах, имеющих существенное значение для установление объема риска, 3) нарушение страхователем обязанности уведомления об изменениях в обстоятельствах, влияющих на увеличение риска, 4) просрочку в уплате премии, 5) неизвещение в срок о наступлении страхового случая и многое другое"[[78]](#footnote-78).

Не все из указанных причин в соответствии с действующим законодательством бесспорно могут являться основанием для прекращения договора страхования по инициативе страховщика. Более того, реализация некоторых из них имеет совсем иные последствия, нежели те, о которых писал В.И. Серебровский.

Так, например, согласно пункту 2 статьи 961 ГК РФ неисполнение страхователем обязанности уведомить страховую организацию о страховом событии дает страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение. Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны страхователя, страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от страхователя страховой премии (п. 3 ст. 951 ГК РФ). Аналогичные последствия наступают и при нарушении страхователем обязанности извещения страховщика обо всех существенных обстоятельствах риска, передаваемого на страхование (п. 3 ст. 944 ГК РФ). Лишь, пожалуй, в отношении нарушения обязанности об уплате страховой премии в размере, в сроки или в порядке, предусмотренных договором страхования, действительно можно говорить о возможности страховщика воспользоваться своим правом на прекращение договора страхования по причине такого неисполнения. И то лишь в том случае, если это предусмотрено договором страхования (п. 3 ст. 954 ГК РФ).

Кроме того, договор страхования может быть расторгнут по соглашению сторон. В таком соглашении стороны оговаривают условия досрочного прекращения договора, которые могут быть самыми различными (возврат части страховой премии за неистекший период, с учетом или без учета расходов страховщика на ведение дела и т.п.).

Основаниями для досрочного прекращения договора страхования согласно статье 958 ГК РФ являются обстоятельства двух видов: объективные, в силу которых договорные обязательства не могут быть исполнены из-за отсутствия объекта страхования и соответственно страхового интереса, и субъективные, при наступлении которых страхователь утрачивает страховой интерес и выражает свою волю о досрочном прекращении договора.

Закон к обстоятельствам первого вида, в частности, относит:

1) гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая;

2) прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим предпринимательский риск или риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью.

Правило данной статьи связывает прекращение страхового риска в силу наступления событий, не застрахованных по условиям договора страхования. Закон не приводит исчерпывающего перечня таких обстоятельств. К ним можно отнести любое обстоятельство, которое влечет исчезновение страхового риска или интереса и которое не охвачено страховым покрытием, предусмотренным договором страхования. Например, в договоре страхования имущества не только гибель имущества может стать причиной досрочного прекращения договора, но и существенное изменение индивидуально определенной вещи. Или лишение водителя, ответственность которого застрахована по договору страхования гражданской ответственности владельца транспортного средства, права на управление транспортным средством также влечет прекращение договора. Прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности может означать реорганизацию, ликвидацию или банкротство страхователя или прекращение им в силу иных обстоятельств того вида деятельности, который был основанием для осуществления страхования предпринимательского риска[[79]](#footnote-79).

При досрочном прекращении договора страхования по указанным обстоятельствам страхователь имеет право потребовать возврата части страховой премии пропорционально неистекшему сроку действия договора страхования.

Как отмечалось выше, договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию страхователя. Закон и страховая практика признают за страхователем безусловное право требовать такого прекращения. Ранее пункт 2 статьи 23 закона РФ о страховании предусматривал, что страхователь имеет на это право, лишь если досрочное прекращение договора страхования предусмотрено его условиями или при особом на то согласии страховщика[[80]](#footnote-80). Но с введением в действие части второй ГК РФ права страхователя (выгодоприобретателя) в части возможности досрочного прекращения договора страхования были расширены - кодекс закрепил его право требовать досрочного прекращения договора, даже если договором это право не предусмотрено.

В то же время, в зависимости от того, обусловлено ли указанное выше право страхователя договором или нет, наступают различные юридические последствия в части возврата страховой премии, уплаченной страхователем по договору страхования. Так, страховая премия подлежит возврату только в том случае, если это специально предусмотрено договором страхования, при этом довольно часто на практике в стандартных правилах страхования по соответствующему виду страхования проводится четкое различение причин, послуживших основанием для досрочного прекращения договора страхования по воле страхователя. По общему правилу, если причиной тому стало нарушение страховщиком условий стандартных правил страхования или договора страхования, то страховая премия подлежит возврату, и часто предусматривается - в полном объеме. Если же воля страхователя не была обусловлена нарушением условий договора страхования со стороны страховщика, то последствиями такого досрочного прекращения договора может быть как возврат премии только за неистекший период действия договора, так и вовсе отказ в возврате премии[[81]](#footnote-81).

Статья 958 ГК РФ не содержит каких-либо правил о порядке расчетов между сторонами договора по страховой премии, если требование страхователя о расторжении договора страхования обусловлено нарушением страховщиком своих обязанностей по договору (например, обязанностей по предоставлению дополнительных услуг страхователю - информационных, сервисных и т.п., возврату части страховой премии при безубыточном прохождении страхований за определенный период и т.п.). Следовательно, при невыполнении страховщиком своих обязанностей по заключенному договору страхования страхователь имеет право расторгнуть договор в соответствии с общими правилами, предусмотренными главой 25 ГК РФ, и потребовать возмещения причиненных таким расторжением убытков.

Другими словами, страхователь (выгодоприобретатель) в силу статьи 958 ГК РФ обладает безусловным правом на досрочное прекращение договора страхования, которым он может воспользоваться в любой момент периода действия договора, если только возможность наступления страхового случая не отпала по объективным причинам (п. 1 ст. 958). Он не обязан извещать страховщика о причинах своего отказа от договора. О намерении расторгнуть договор страхователь должен уведомить страховщика в порядке и в сроки, установленные договором страхования (как правило, на практике применяется письменная форма, и обычно устанавливается срок не менее тридцати дней до даты предполагаемого расторжения). Если срок для уведомления условиями договора страхования не предусмотрен, то действует правило о разумном сроке (п. 2 ст. 314 ГК РФ)[[82]](#footnote-82).

По договорам имущественного страхования в случае смерти страхователя - физического лица права и обязанности страхователя по договору могут перейти к наследникам, однако на это требуется согласие страховщика, если законом или договором страхования не предусмотрено иное. Отказ страховщика дать такое согласие не влечет прекращения договора страхования.

Если прекращение договора вызвано смертью страхователя - физического лица или ликвидацией страхователя - юридического лица, страховщик обязан передать уплаченную страховую премию, приходящуюся на неистекшии период действия договора, в наследственную массу или соответственно имущественную массу ликвидируемого юридического лица для последующего распределения.

Заслуживает также внимания право страховщика требовать досрочного прекращения договора страхования на основании отказа страхователя (выгодоприобретателя) от изменения условий договора и доплаты страховой премии вследствие увеличения страхового риска (ст. 959 ГК РФ).

Увеличение степени страхового риска дает страховщику право потребовать изменения условий договора или соразмерного увеличения и уплаты причитающейся ему страховой премии. Данная норма является диспозитивной, поэтому страховщик может воспользоваться предоставленным ему правом по своему усмотрению. При несогласии страхователя (выгодоприобретателя) с указанным требованием страховщика договор страхования может быть расторгнут по заявлению страховщика со ссылкой на существенные изменения обстоятельств (ст. 451 ГК РФ). В таком случае договор считается расторгнутым с момента заключения соглашения сторон об этом, причем участники страховой сделки вправе согласовать вопрос о порядке расчетов по страховой премии за неистекший период действия договора страхования. Если страхователь (выгодоприобретатель) не согласен на изменение условий договора или на соразмерное увеличение страховой премии, договор страхования прекращается с момента наступления изменений обстоятельств риска. Невыполнение предписаний статьи 959 ГК РФ страхователем (выгодоприобретателем) является основанием для расторжения договора по усмотрению страховщика с требованием о возмещении ему понесенных в результате такого расторжения убытков. Страховщик, однако, лишен права требовать расторжения, если обстоятельства, увеличивающие степень страхового риска, уже отпали. По смыслу этой нормы в такой ситуации страховщик не вправе также требовать и соразмерного увеличения страховой премии. Важно учитывать то, что в отношении имущественного страхования указанные положения статьи 959 ГК РФ применяются независимо от того, включены такие условия в договор или нет[[83]](#footnote-83).

Основания прекращения договора страхования, как правило, наиболее полно урегулированы в стандартных правилах и договоре страхования. В них чаще всего предусматриваются следующие основания:

1) истечение срока действия договора страхования;

2) исполнение страховщиком обязательства по страховой выплате в полном объеме, если к договору страхования не применяется оговорка о восстановлении договора;

3) неуплата страхователем страховых взносов в сроки и в размере, установленном договором страхования;

4) ликвидация страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерть страхователя, являющегося физическим лицом, если договором страхования не предусмотрена возможность замены страхователя;

5) ликвидация страховщика;

6) вступление в силу судебного решения о признании договора страхования недействительным;

7) расторжение договора страхования по соглашению сторон;

8) расторжение договора страховании по требованию страхователя или страховщика по основаниям, предусмотренным действующим законодательством, и др.

Как правило, на практике при формировании условий договора страхования и положений стандартных правил по соответствующему виду страхования довольно редко проводится детальное разграничение тех причин, по которым каждая из сторон договора вправе досрочно прекратить договор страхования.

Договор страхования, как и любая сделка, может быть признан недействительным, если согласно законодательству Российской Федерации имеются основания признать его таковым. Такими основаниями могут быть:

несоответствие договора страхования закону или иным правовым актам (ст. 168 ГК РФ);

заключение договора страхования с целью, заведомо противоречащей основам правопорядка и нравственности (ст. 169 ГК РФ);

заключение договора страхования недееспособным (либо ограниченно дееспособным) лицом (ст. 171-172 ГК РФ) либо под влиянием обмана, насилия, заблуждения.

Помимо установленных законом общих оснований признания сделок недействительными законодательство о страховании предусматривает специальные основания признания недействительным договора страхования. К таким основаниям признания договора имущественного страхования недействительным относятся, в частности, следующие обстоятельства:

1) если после заключения договора страхования будет установлено, что при заключении договора страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), когда эти обстоятельства не были известны (и не должны были быть известны) страховщику (ст. 944 ГК РФ). Это, однако, не относится к случаям, когда такие обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали;

2) если вследствие обмана со стороны страхователя в договоре была указана завышенная страховая сумма, при этом страховщик вправе потребовать возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от страхователя страховой премии (п. 3 ст. 951 ГК РФ). Это относится и к случаям, когда превышение страховой суммы над страховой стоимостью является результатом двойного страхования: страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков;

3) если договор заключен с условием превышения страховой суммы над страховой стоимостью застрахованного объекта; при этом договор страхования считается недействительным (ничтожным) в той части страховой суммы, которая превышает страховую (действительную) стоимость по договорам страхования имущества или предпринимательского риска (п. 1 ст. 951 ГК РФ), в том числе если такое превышение явилось следствием двойного страхования. В этом случае излишне уплаченная страховая премия не подлежит возврату страхователю. Если в соответствии с договором страхования страховая премия уплачивалась в рассрочку и к моменту выявления указанного превышения страховой суммы над страховой стоимостью премия внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы подлежат уплате в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

Согласно статье 180 ГК РФ недействительность части договора страхования не влечет недействительности прочих его частей, если можно предположить, что договор был бы совершен и без включения недействительной его части.

Закон устанавливает также критерии, по которым недействительный договор страхования квалифицируется как ничтожный или как оспоримый (ст. 166 ГК РФ).

Ничтожным является договор страхования, недействительный по установленным в ГК РФ основаниям, независимо от признания его таковым в судебном порядке.

К ничтожным договорам страхования ГК РФ относит следующие:

1) договоры страхования, заключенные с целью защиты интересов, страхование которых не допускается (ст. 928 ГК РФ);

2) договор страхования риска ответственности за нарушение договора, по которому застрахован риск ответственности не самого страхователя (ст. 932 ГК РФ);

3) договор страхования предпринимательского риска, по которому застрахован предпринимательский риск не самого страхователя (ст. 933 ГК РФ).

Ничтожно условие договора, исключающее переход к страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, при суброгации (ст. 965 ГК РФ).

Частично ничтожны договор страхования имущества и договор страхования предпринимательского риска в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость (ст. 951 ГК РФ).

К оспоримым договорам страхования относятся договоры, которые могут быть признаны недействительными судом. В соответствии с ГК РФ к ним относятся:

1) договор страхования, заключенный с нарушением письменной формы (ст. 940 ГК РФ);

2) договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у страхователя или выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества (ст. 930 ГК РФ);

3) договор страхования, по которому установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Такой договор страхования может быть признан недействительным по иску страховщика (ст. 944 ГК РФ);

4) договор страхования, по которому установлено, что страховая сумма завышена вследствие обмана со стороны страхователя. Такой договор страхования может быть признан недействительным по иску страховщика (ст. 951 ГК РФ).

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Опыт прошедших лет, дальнейший ход развития социальных, экономических и политических процессов в России говорят о том, что вопросы кардинального реформирования страхового законодательства в нашей стране обязательно должны стать объектом пристального внимания со стороны общества и государства.

1. В законодательстве (п. 34 Правил и п. 3 ст. 958 ГК РФ) действует правило - страховая премия возвращается пропорционально времени, в течение которого действовал договор ОСАГО (или что то же самое - за неистекший срок действия договора обязательного страхования.) Однако проблема состоит в том, что при этом не установлен порядок возврата и расчета части страховой премии, подлежащей возврату.

Досрочное прекращение договора ОСАГО как раз относится к исключительным случаям и гражданско-правовую ответственность не влечет. Однако, поскольку законодательство вопрос оплаты расходов страховщика не регулирует, данные нормы ГК РФ можно применять по аналогии.

В п.3 ст. 958 ГК РФ следует исключить последнее предложение.

2. Потерпевший-гражданин вправе определить способ осуществления страховой выплаты, указав на осуществление выплаты путем наличного или безналичного расчета. Для возмещения вреда, причиненного имуществу юридических лиц, используется безналичная форма расчета. За задержку в осуществлении страховой выплаты страховщик несет ответственность, предусмотренную ст. 395 ГК РФ в виде уплаты процентов. Размер процентов за несвоевременное исполнение денежных обязательств, предусмотренный в Гражданском кодексе, незначителен, и потому на практике нередки случаи затягивания страховщиками сроков осуществления страховых выплат. Вместе с тем ГК РФ предусматривает возможность установления иного размера процентов в законе или договоре.

Представляется, что закрепление в Законе об обязательном страховании ответственности страховщика за неисполнение денежных обязательств в размере 1% от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки позволило бы решить данную проблему.

3. Почти во всех стандартных правилах страхования различных рисков в качестве условия, исключающего ответственность страховых компаний, предусматривается наступление страхового случая в результате нарушения страхователями или их работниками, а также выгодоприобретателями правил безопасного ведения работ, правил техники безопасности, правил пожарной безопасности и других правил, регламентирующих осуществление соответствующей деятельности. Такие же оговорки в той или иной редакции имеются практически во всех договорах перестрахования рисков у иностранных перестраховщиков.

Вполне достаточно, чтобы в ч. 2 п. 1 ст. 963 ГК РФ было предусмотрено, что «освобождение страховщика от страховой выплаты при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности страхователя, выгодоприбретателя или застрахованного лица возможно не только, когда это предусмотрено законом, но и договором страхования».

4. Несмотря на то, что существует достаточно большое число подробных комментариев к ГК РФ в целом, а также опубликованы более узкие работы, посвященные комментированию только страхового законодательства, отдельные вопросы, достаточно значимые на практике, либо пропускаются, либо изложены, на наш взгляд, недостаточно корректно.

К одному из них следует отнести трактовку пункта 2 статьи 930 ГК РФ "Страхование имущества": "Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у страхователя или выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен".

Хотелось бы обратить внимание на то, что из текста пункта 2 статьи 930 ГК РФ использован союз "или", а не союз "и". Если бы данный пункт выглядел следующим образом: "Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у страхователя и выгодоприобретателя интереса (то есть при одновременном отсутствии интереса) в сохранении застрахованного имущества, недействителен".

Применение законодателем, в пункте 2 статьи 930 ГК РФ союза "или" создает возможность толковать данную норму так: если договор страхования имущества заключен в пользу выгодоприобретателя, то договор может быть признан недействительным, если страховой интерес отсутствует либо у самого выгодоприобретателя, либо у страхователя, а не только когда он отсутствует у лица, в пользу которого заключен этот договор.

5. Разработка единых типовых правил, их узаконенная одинаковость и полнота позволят, как нам представляется, достичь единообразия в решении названных задач. Но только при условии не коммерческого, а научного подхода к их подготовке. А это возможно лишь на основе компетентного анализа и научного обобщения практики страховых организаций с предварительно четко установленными целями и организационными принципами. Только в этом случае будут получены результаты, имеющие общую научно-методическую направленность на решение конкретных практических задач. Проведение такой работы, по нашему мнению, должны организовать компетентные органы, такие, например, как орган страхового регулирования в сфере страховой деятельности. Хочется надеяться, что это будут акты, основанные на анализе и обобщении практики и направленные на совершенствование методической основы страховой деятельности.

6. В связи с поднятой здесь проблемой считается возможным высказать ряд предложений. Первое - необходимо восстановить вторую главу в Законе РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации", посвященную договору страхования, приведя ее в соответствие с Гражданским кодексом РФ. Второе - выработать единые методические и правовые требования к правилам страхования основных видов страхования, к их полноте, соответствию правовым нормам и актам, содержанию основных понятий, предлагаемым критериям по страховым выплатам. При этом еще раз хочется подчеркнуть, что особого внимания с точки зрения правового и методического регулирования требуют именно страховые выплаты как основа страхового бизнеса, как важнейшая задача и содержание деятельности страховых организаций.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

Нормативно-правовые акты

1. Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 г. // Российская газета. – 1993. – № 237.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 г. № 51-ФЗ (с изм. от 29.12.2006) // Собрание законодательства РФ. – 1994. – № 32. – Ст. 3301.
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 г. № 14-ФЗ (в ред. от 26.01.2007) // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 5. – Ст. 410.
4. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья) от 26.11.2001 г. № 146-ФЗ (с изм. от 29.12.2006) // Собрание законодательства РФ. –2001. – № 49. – Ст. 4552.
5. Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации № 81-ФЗ от 30 апреля 1999 г. (в ред. от 04.12.2006) // Собрание законодательства РФ. - 1997. - № 12. - Ст. 1382.
6. Федеральный закон от 19 июня 1992 года № 3085-I «О потребительской кооперации (потребительских обществах и их союзах) в Российской Федерации» (в ред. 21.03.2002) // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации.- 1992.- № 30.- ст.1788.
7. Федеральный закон от 25.04.2002 № 40-ФЗ (ред. от 30.12.2006) (с изм. и доп., вступающими в силу с 27.02.2007) « Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»//Собрание законодательства РФ.- 2002.- № 18.- ст. 1720.
8. Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (в ред. от 29.12.2006) // СЗ РФ. - 1998. - № 31. - Ст. 3803.
9. Федеральный закон от 26 января 1996 г. № 15-ФЗ «О введении в действие части второй Гражданского кодекса Российской Федерации» (в ред. от 26.11.2001) // СЗ РФ. – 1996. – № 5. – Ст. 411.
10. Федеральный закон от 12 января 1996 г. № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях» (в ред. от 30.12.2006) // СЗ РФ. – 1996. – № 3. – Ст. 145.
11. Федеральный закон от 8 декабря 1995 г. № 193-ФЗ «О сельскохозяйственной кооперации» (с изм. от 18.12.2006) // СЗ РФ. – 1995. – № 50. – Ст. 4870.
12. Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (в ред. от 17.05.2007) // Ведомости СНД и ВС РФ. - 1993. - № 2. - С. 56.
13. Закон РФ от 28 июня 1991 г. № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (в ред. от 29.12.2006) // Ведомости СНД и ВС. – 1991. – № 27. – Ст. 920.
14. Постановление Правительства РФ от 30 июня 2004 г. № 329 «О Министерстве Финансов Российской Федерации» (в ред. от 11.11.2006) // СЗ РФ. – 2004. – № 31. – Ст. 3258.
15. Приказ Минюста РФ от 13 апреля 2006 № 114 «Об утверждении инструкции о проведении обязательного государственного страхования жизни и здоровья сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2006. – № 20. – С. 16.
16. Приказ ФСО РФ от 15 июня 2005 г. № 233 «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих федеральных органов государственной охраны и граждан, призванных га военные сборы» (в ред. от 26.12.2005) // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2005. – № 31. – С. 79.
17. Приказ Минфина РФ от 2 ноября 2001 г. № 90н «Об утверждении положения о порядке расчета страховщиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств» (в ред. от 14.01.2005) // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2001. – № 1. – С. 112.
18. Постановление Совета Министров СССР от 16 февраля 1971 г. № 105 «Об утверждении положения о Министерстве финансов СССР» // СП СССР. – 1971. – № 4. – Ст. 28.
19. Декрет от 23 марта 1918 г. «Об учреждении государственного контроля над всеми видами страхования» // СУ РСФСР. - 1918. - № 30. - Ст. 397.
20. Декрет от 28 ноября 1918 г. «Об организации страхового дела в Российской республике» // СУ РСФСР. - 1918. - № 86. - Ст. 904.

Специальная и учебная литература

1. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Книга первая: Общие положения. – М., Статут. 2005. – 734 с.
2. Гогин А.А. О некоторых проблемах страхового законодательства // Финансовое право. – 2006. – № 7. – С. 19.
3. Граве К.А., Лунц Л.А. Страхование. – М., Госюриздат. 1960. – 456 с.
4. Гражданское право. Т. I. Учебник / Под ред. Суханова Е.А. – М., Волтерс Клевер. 2006. – 702 с.
5. Гражданское право. Часть вторая: учебник / Отв. ред. Мозолин В.П. – М., Юристъ. 2004. – 672 с.
6. Гражданское право. / Под ред. Сергеева А.П., Толстого Ю.К. – М., Норма. 2003. – 846 с.
7. Гуляев А.М. Русское гражданское право.- М., Спарк. 1995. – 612 с.
8. Демидова Г.С. К вопросу о понимании содержания договора страхования // Юрист. – 2006. – № 10. – С. 23.
9. Иоффе О.С. Обязательственное право. – М., Юридическая литература. 1975. – 868 с.
10. Кавелин К.Д. Права и обязанности по имуществам и обязательствам в применении к русскому законодательству // Избранные труды по гражданскому праву. – М., АО "Центр ЮрИнфоР". 2003. – 674 с.
11. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй (постатейный) (издание пятое, исправленное и дополненное с использованием судебно-арбитражной практики) / Под ред. Садикова О.Н. – М., ИНФРА-М. 2006. – 742 с.
12. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй (постатейный) / Под ред. Абовой Т.Е., Кабалкина А.Ю. – М., Юрайт. 2004. – 658 с.
13. Комментарий к Федеральному Закону «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (постатейный) / Под ред. Ткача А.Н. – М., ЗАО Юстицинформ. 2005. – 164 с.
14. Крюков В.П. Очерки по страховому праву. – Саратов., 1998. – 324 с.
15. Кузнецова Н.П., Чернова Г.В. Европейское страховое законодательство: оценка платежеспособности страховых компаний по рисковым видам страхования. – СПб., Питер. 1999. – 342 с.
16. Ларичев В. Мошенничество в сфере страхования. Предупреждение, выявление, расследование. – М., Дело. 2003. – 342 с.
17. Мамсуров М.Б. К вопросу страхования предпринимательских рисков // Юридический мир. – 2006. – № 1. – С. 24.
18. Мейер Д.И. Русское гражданское право Ч. 2. – М., Статут. 2002. – 786 с.
19. Мелехин А.И. Что нужно знать об обязательном социальном страховании // Трудовое право. – 2006. – № 3. – С. 27.
20. Новоселова Л.А. Проценты по денежным обязательствам (издание второе, исправленное и дополненное). – М., Статут. 2003. – 236 с.
21. Овчинникова Ю.С. Досрочное прекращение договора ОСАГО: проблемы возврата страховой премии // Право и экономика. – 2007. – № 1. – С. 16.
22. Памятники римского права. Законы XII таблиц. Институции Гая, Дигесты Юстиниана. – М., Юридическая литература. 1997. – 468 с.
23. Пилипенко Ю. Страхование: де-юре и де-факто // ЭЖ-Юрист. – 2007. – № 5. – С. 7.
24. Райхер В.К. Общественно-исторические типы страхования. – Л., Изд-во ЛГУ. – 432 с.
25. Розенберг М.Г. Ответственность за неисполнение денежного обязательства. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. – М., Норма. 1995. – 436 с.
26. Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. – М., Статут. 2003. – 684 с.
27. Синайский В.И. Русское гражданское право. – М., Статут. 2002. – 672 с.
28. Сокол П.В. Изменение в правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и практака их применения // Право и экономика. – 2007. – № 1. – С. 22.
29. Сокол П.В. Определение размера страховой выплаты в обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств // Право и экономика. – 2007. – № 3. – С. 21.
30. Сокол П.В. Формы ответственности страховщика за нарушение страхового обязательства // Право и экономика. – 2005. – № 1. – С. 21.
31. Спектор А.А. Страхование. – Пермь., 1998. – 486 с.
32. Степанов И.И. Опыт теории страхового дела. – М., Проспект. 2005. – 312с.
33. Степанов И.И. Опыт теории страхового договора. – М., Статут. 2002. –242 с.
34. Суденко В.В. Отказ от права (абандон) в гражданском праве // Юрист. – 2006. – № 9. – С. 27.
35. Тамазян Т.Г. Презумпция незнания страхователем правил страхования // Юрист. – 2005. – № 1. – С. 22.
36. Тамазян Т.Г. Публично-правовые и частноправовые презумпции в страховом праве // Юрист. – 2004. – № 11. – С. 23.
37. Тимофеев В.В. Предмет исполнения страхового обязательства // Социальное и пенсионное право. – 2006. – № 3. – С. 22.
38. Уксусова Е.Е. Особенности правового статуса участников системы страхования вкладов // Налоги (газета). – 2006. – № 10. – С. 9.
39. Фогельсон Ю.Б. Комментарий к страховому законодательству (постатейный) – М., Юристъ. 2002. – 876 с.
40. Шершеневич Г.Ф. Курс торгового права. Т. II. – М., Статут. 2004. – 748 с.

Материалы юридической практики

1. Постановление Пленума ВС РФ и Пленума ВАС РФ от 1 июля 1996 г. № 6/8 «О некоторых вопросах, связанных с применением части первой Гражданского кодекса Российской Федерации» // Вестник ВАС РФ. – 1996. – № 9. – С. 32.
2. Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 № 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования»//Вестник ВАС РФ.-2004.-№ 1.- С.44.
3. Постановление Президиума ВАС РФ от 14 сентября 2006 г. № 9652/06 // Вестник ВАС РФ. – 2006. – № 12. – С. 26.
4. Постановление Президиума ВАС РФ от 25 февраля 2006 г. № 3406/06 // Вестник ВАС РФ. – 2006. – № 5. – С. 24.
5. Постановление Президиума ВАС РФ от 18 августа 2005 г. № 8521/05 // Вестник ВАС РФ. – 2005. – № 11. – С. 55-56.

1. Шершеневич Г.Ф. Курс торгового права. Т. II. – М., Статут. 2004. – С. 364. [↑](#footnote-ref-1)
2. Степанов И.И. Опыт теории страхового договора. – М., Статут. 2002. – С. 4. [↑](#footnote-ref-2)
3. Райхер В.К. Общественно-исторические типы страхования. – Л., Изд-во ЛГУ. - С. 34. [↑](#footnote-ref-3)
4. Райхер В.К. Указ. соч. - С. 40 [↑](#footnote-ref-4)
5. Памятники римского права. Законы XII таблиц. Институции Гая, Дигесты Юстиниана. – М., Юридическая литература. 1997. – С. 387. [↑](#footnote-ref-5)
6. Спектор А.А. Страхование. – Пермь., 1998. - С. 11. [↑](#footnote-ref-6)
7. Шершеневич Г.Ф. Указ. соч. - С. 443. [↑](#footnote-ref-7)
8. Синайский В.И. Русское гражданское право. – М., Статут. 2002. - С. 209. [↑](#footnote-ref-8)
9. Райхер В.К. Указ. соч. - С. 32.; Граве К.А., Лунц Л.А. Страхование. – М., Госюриздат. 1960. - С. 12. [↑](#footnote-ref-9)
10. Шершеневич Г.Ф. Указ. соч. - С. 356 - 357. [↑](#footnote-ref-10)
11. Граве К.А., Лунц Л.А. Указ. соч. - С. 12; Райхер В.К. Указ. соч. - С. 22. [↑](#footnote-ref-11)
12. Граве К.А., Лунц Л.А. Указ. соч. -С. 16 - 17. [↑](#footnote-ref-12)
13. Декрет от 23 марта 1918 г. «Об учреждении государственного контроля над всеми видами страхования» // СУ РСФСР. - 1918. - № 30. - Ст. 397; Декрет от 28 ноября 1918 г. «Об организации страхового дела в Российской республике» // СУ РСФСР. - 1918. - № 86. - Ст. 904. [↑](#footnote-ref-13)
14. СП СССР. – 1971. – № 4. – Ст. 28. [↑](#footnote-ref-14)
15. Райхер В.К. Указ. соч. - С. 228. [↑](#footnote-ref-15)
16. Ведомости СНД и ВС РФ. - 1993. - № 2. - С. 56. [↑](#footnote-ref-16)
17. СЗ РФ. – 1996. – № 5. – Ст. 411. [↑](#footnote-ref-17)
18. Закон РФ от 28 июня 1991 г. № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (в ред. от 29.12.2006) // Ведомости СНД и ВС. – 1991. – № 27. – Ст. 920; Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (в ред. от 29.12.2006) // СЗ РФ. - 1998. - № 31. - Ст. 3803. [↑](#footnote-ref-18)
19. Уксусова Е.Е. Особенности правового статуса участников системы страхования вкладов // Налоги (газета). – 2006. – № 10. – С. 9. [↑](#footnote-ref-19)
20. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй (постатейный) (издание пятое, исправленное и дополненное с использованием судебно-арбитражной практики) / Под ред. Садикова О.Н. – М., ИНФРА-М. 2006. – С. 486. [↑](#footnote-ref-20)
21. Постановление Правительства РФ от 30 июня 2004 г. № 329 «О Министерстве Финансов Российской Федерации» (в ред. от 11.11.2006) // СЗ РФ. – 2004. – № 31. – Ст. 3258. [↑](#footnote-ref-21)
22. Приказ Минюста РФ от 13 апреля 2006 г. № 114 «Об утверждении инструкции о проведении обязательного государственного страхования жизни и здоровья сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2006. – № 20. – С. 16; Приказ ФСО РФ от 15 июня 2005 г. № 233 «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих федеральных органов государственной охраны и граждан, призванных га военные сборы» (в ред. от 26.12.2005) // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2005. – № 31. – С. 79. [↑](#footnote-ref-22)
23. Степанов И.И. Опыт теории страхового дела. – М., Проспект. 2005. – С. 11. [↑](#footnote-ref-23)
24. Иоффе О.С. Обязательственное право. – М., Юридическая литература. 1975. – С. 731; Гуляев А.М. Русское гражданское право.- М., Спарк. 1995. – С. 478. [↑](#footnote-ref-24)
25. Иоффе О.С. Указ. соч. – С. 731; Шершеневич Г.Ф. Указ. соч. - С. 443. [↑](#footnote-ref-25)
26. Мамсуров М.Б. К вопросу страхования предпринимательских рисков // Юридический мир. – 2006. – № 1. – С.24. [↑](#footnote-ref-26)
27. Райхер В.К. Указ. соч. - С. 42. [↑](#footnote-ref-27)
28. Там же. - С. 41. [↑](#footnote-ref-28)
29. СЗ РФ. – 1996. – № 3. – Ст. 145. [↑](#footnote-ref-29)
30. СЗ РФ. – 2000. – № 18. – Ст. 1910. [↑](#footnote-ref-30)
31. Федеральный закон от 8 декабря 1995 г. № 193-ФЗ «О сельскохозяйственной кооперации» (с изм. от 18.12.2006) // СЗ РФ. – 1995. – № 50. – Ст. 4870. [↑](#footnote-ref-31)
32. Кавелин К.Д. Права и обязанности по имуществам и обязательствам в применении к русскому законодательству // Избранные труды по гражданскому праву. – М., АО "Центр ЮрИнфоР". 2003. – С. 216. [↑](#footnote-ref-32)
33. Мелехин А.И. Что нужно знать об обязательном социальном страховании // Трудовое право. – 2006. – № 3. – С. 27. [↑](#footnote-ref-33)
34. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй (постатейный) / Под ред. Абовой Т.Е., Кабалкина А.Ю. – М., Юрайт. 2004. – С. 362. [↑](#footnote-ref-34)
35. Степанов И.И. Указ. соч. - С. 22 [↑](#footnote-ref-35)
36. Тимофеев В.В. Предмет исполнения страхового обязательства // Социальное и пенсионное право. – 2006. – № 3. – С. 22. [↑](#footnote-ref-36)
37. Шершеневич Г.Ф. Указ. соч. - С. 371; Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. – М., Статут. 2003. - С. 347. [↑](#footnote-ref-37)
38. Постановление Президиума ВАС РФ от 14 сентября 2006 г. № 9652/06 // Вестник ВАС РФ. – 2006. – № 12. – С. 26. [↑](#footnote-ref-38)
39. Тамазян Т.Г. Презумпция незнания страхователем правил страхования // Юрист. – 2005. – № 1. – С. 22. [↑](#footnote-ref-39)
40. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Книга первая: Общие положения. – М., Статут. 2005. – С. 320. [↑](#footnote-ref-40)
41. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй (постатейный) (издание пятое, исправленное и дополненное с использованием судебно-арбитражной практики) / Под ред. Садикова О.Н. – М., ИНФРА-М. 2006. – С. 527-528. [↑](#footnote-ref-41)
42. Серебровский В.И. Указ. соч. - С. 413. [↑](#footnote-ref-42)
43. Там же. - С. 414. [↑](#footnote-ref-43)
44. Мейер Д.И. Русское гражданское право Ч. 2. – М., Статут. 2002. – С. 684. [↑](#footnote-ref-44)
45. Сокол П.В. Формы ответственности страховщика за нарушение страхового обязательства // Право и экономика. – 2005. – № 1. – С. 21. [↑](#footnote-ref-45)
46. Постановление Пленума ВС РФ и Пленума ВАС РФ от 1 июля 1996 г. № 6/8 «О некоторых вопросах, связанных с применением части первой Гражданского кодекса Российской Федерации» // Вестник ВАС РФ. – 1996. – № 9. – С. 32. [↑](#footnote-ref-46)
47. Гражданское право. Т. I. Учебник / Под ред. Суханова Е.А. – М., Волтерс Клевер. 2006. – С. 190-191. [↑](#footnote-ref-47)
48. Постановление Президиума ВАС РФ от 18 августа 2005 г. № 8521/05 // Вестник ВАС РФ. – 2005. – № 11. – С. 55-56. [↑](#footnote-ref-48)
49. Кузнецова Н.П., Чернова Г.В. Европейское страховое законодательство: оценка платежеспособности страховых компаний по рисковым видам страхования. – СПб., Питер. 1999. – С. 68. [↑](#footnote-ref-49)
50. Приказ Минфина РФ от 2 ноября 2001 г. № 90н «Об утверждении положения о порядке расчета страховщиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств» (в ред. от 14.01.2005) // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2001. – № 1. – С.112. [↑](#footnote-ref-50)
51. Чирков А.А. Страхование гражданско-правовой ответственности аудитора по договору оказания аудиторских услуг // Право и экономика. – 2006. – № 4. – С. 24. [↑](#footnote-ref-51)
52. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Указ. соч. - С. 365 [↑](#footnote-ref-52)
53. Постановление Президиума ВАС РФ от 25 февраля 2006 г. № 3406/06 // Вестник ВАС РФ. – 2006. – № 5. – С.24. [↑](#footnote-ref-53)
54. Граве К.А., Лунц Л.А. Указ. соч. - С. 39; Серебровский В.И. Указ. соч. - С. 369. [↑](#footnote-ref-54)
55. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации, части второй (постатейный) (издание пятое, исправленное и дополненное с использованием судебно-арбитражной практики) / Под ред. Садикова О.Н. – М., ИНФРА-М. 2006. – С. 543-544. [↑](#footnote-ref-55)
56. Новоселова Л.А. Проценты по денежным обязательствам (издание второе, исправленное и дополненное). – М., Статут. 2003. – С. 67; Розенберг М.Г. Ответственность за неисполнение денежного обязательства. Комментарий к Гражданскому кодексу Российской Федерации. – М., Норма. 1995. – С. 163. [↑](#footnote-ref-56)
57. Новоселова Л.А. Указ. соч. – С. 70. [↑](#footnote-ref-57)
58. Ларичев В. Мошенничество в сфере страхования. Предупреждение, выявление, расследование. – М., Дело. 2003. – С. 84-85. [↑](#footnote-ref-58)
59. Тамазян Т.Г. Публично-правовые и частноправовые презумпции в страховом праве // Юрист. – 2004. – № 11. – С. 23. [↑](#footnote-ref-59)
60. Райхер В.К. Указ. соч. - С. 268. [↑](#footnote-ref-60)
61. Гражданское право. Часть вторая: учебник / Отв. ред. Мозолин В.П. – М., Юристъ. 2004. – С. 332. [↑](#footnote-ref-61)
62. Демидова Г.С. К вопросу о понимании содержания договора страхования // Юрист. – 2006. – № 10. – С. 23. [↑](#footnote-ref-62)
63. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Указ. соч. - С. 465 [↑](#footnote-ref-63)
64. Гогин А.А. О некоторых проблемах страхового законодательства // Финансовое право. – 2006. – № 7. – С. 19. [↑](#footnote-ref-64)
65. Серебровский В.И. 32. Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. – М., Статут. 2003. – С. 549. [↑](#footnote-ref-65)
66. Гражданское право. / Под ред. Сергеева А.П., Толстого Ю.К. – М., Норма. 2003. – С. 604. [↑](#footnote-ref-66)
67. Серебровский В.И. Указ. соч. - С. 549. [↑](#footnote-ref-67)
68. Там же. [↑](#footnote-ref-68)
69. Серебровский В.И. Указ. соч.- С. 549. [↑](#footnote-ref-69)
70. Крюков В.П. Очерки по страховому праву. – Саратов., 1998. – С. 141. [↑](#footnote-ref-70)
71. Там же. [↑](#footnote-ref-71)
72. Крюков В.П. Указ. соч. - С. 141. [↑](#footnote-ref-72)
73. Там же. [↑](#footnote-ref-73)
74. Гражданское право. / Под ред. Сергеева А.П., Толстого Ю.К. – М., Норма. 2003. – С. 605. [↑](#footnote-ref-74)
75. Суденко В.В. Отказ от права (абандон) в гражданском праве // Юрист. – 2006. – № 9. – С. 27. [↑](#footnote-ref-75)
76. Там же. [↑](#footnote-ref-76)
77. Гражданское право. / Под ред. Сергеева А.П., Толстого Ю.К. – М., Норма. 2003. – С. 605. [↑](#footnote-ref-77)
78. Серебровский В.И. Указ. соч. - С. 549. [↑](#footnote-ref-78)
79. Сокол П.В. Изменение в правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и практака их применения // Право и экономика. – 2007. – № 1. – С. 22; Сокол П.В. Определение размера страховой выплаты в обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств // Право и экономика. – 2007. – № 3. – С. 21. [↑](#footnote-ref-79)
80. Комментарий к Федеральному Закону «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (постатейный) / Под ред. Ткача А.Н. – М., ЗАО Юстицинформ. 2005. – С. 50. [↑](#footnote-ref-80)
81. Овчинникова Ю.С. Досрочное прекращение договора ОСАГО: проблемы возврата страховой премии // Право и экономика. – 2007. – № 1. – С. 16. [↑](#footnote-ref-81)
82. Пилипенко Ю. Страхование: де-юре и де-факто // ЭЖ-Юрист. – 2007. – № 5. – С. 7. [↑](#footnote-ref-82)
83. Фогельсон Ю.Б. Комментарий к страховому законодательству (постатейный) – М., Юристъ. 2002. – С. 671. [↑](#footnote-ref-83)