Содержание

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ПОНЯТИЕ СТРАХОВАНИЯ И СТРАХОВЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ 6

1.1. Понятие страхования 6

1.2. Формы страхования 16

1.3. Страховой риск и страховой случай 19

1.4. Суброгация при страховании 25

ГЛАВА 2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ 29

2.1. Существенные условия договора страхования 29

2.2. Объекты страхования 34

2.3. Форма договора страхования 47

2.4. Стороны договора страхования 52

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 62

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ 65

# ВВЕДЕНИЕ

Практически все граждане в своей повседневной деятельности сталкиваются с одной из самых распространенных форм договоров – договорами страхования, выступая в них в качестве либо страховщиков, либо страхователей.

Гражданский оборот немыслим без страховых отношений, а регулятивные возможности, которые содержатся в страховом обязательстве, используются многими гражданско-правовыми институтами.

Вместе с тем, суды постоянно дают разъяснения по вопросам применения норм о договорах страхования в российском законодательстве. Отечественное законодательство, регулирующее страховые правоотношения, крайне запутано. Множество нормативных актов, противоречащих друг другу, только ухудшают сложившееся положение. Находясь лишь на пути к требуемому Арбитражным процессуальным кодексом РФ[[1]](#footnote-1) единообразию, судебная практика подчас не может внести полную ясность в разрешение вопросов по страховым отношениям. Таким образом, большой груз проблем ложится на плечи законодателя, чье кардинальное вмешательство давно и обоснованно назрело.

Таким образом, налицо актуальность сформулированной темы дипломной работы, которая позволяет не только определить новые подходы к исследованию категории договоров страхования, но и систематизировать накопленные юридической наукой знания и правоприменительную практику.

Степень научной разработанности проблемы. Понятие договора страхования широко используется в юридической науке и правоприменительной практике, что обусловлено распространенностью данных договоров в гражданском обороте.

Отдельные стороны проблемы применения норм гражданского законодательства о договорах страхования, неоднократно рассматривались в правовой науке. Общетеоретические аспекты договоров кредита и займа разрабатывали такие ученые, как Фогельсон Ю.Б., Брагинский М.И., Петров Д.А. и другие.

В дипломной работе используются работы таких ученых в сфере гражданского и других отраслей права, как Белых В.С., Кривошеев И.В., Райхер В.К., и ряда других авторов, комментарии гражданского законодательства, учебники гражданского права.

Цель и задачи исследования вытекают из актуальности и степени научной разработанности проблемы.

Целью представленной работы выступает комплексный теоретико-правовой анализ страховых обязательств, проведенный по следующим направления:

* всесторонний анализ правовых актов, действующих в Российской Федерации как источников правового регулирования договоров страхования;
* рассмотрение проблем применения правовых норм, регулирующих договоры страхования.

В рамках данных направлений предполагается решить следующие задачи:

* выявить тенденции развития норм, регулирующих договоры страхования;
* определить содержание и признаки договоров страхования согласно действующему законодательству и правоприменительной практике;
* рассмотрение существенных условий, отдельных элементов договоров страхования, таких как стороны, объект (предмет), срок, форма договора.

Объект и предмет исследования определяются тематикой работы, ее целью и задачами.

Объектом научного анализа настоящей работы являются страховые обязательства как теоретическая категория и как правовое явление социальной действительности.

Предметная направленность определяется выделением и изучением, в рамках заявленной темы, нормативно-правовых источников, судебной практики.

Методологической основой исследования является диалектический метод. В ходе исследования использовались обще– и частнонаучные, а также специальные методы познания.

Общими явились методы анализа и синтеза, индукции и дедукции, наблюдения и сравнения. В качестве общенаучных методов, с помощью которых проводилось исследование, использовались метод структурного анализа, системный и исторический методы. В качестве частнонаучного метода выступил конкретно-социологический. К специальным методам, использовавшимся в работе, следует отнести формально-юридический метод, методы правового моделирования, различные способы толкования права.

Данные методы позволили наиболее последовательно и полно рассмотреть различные аспекты страховых обязательств в рамках цели и задач исследования.

Эмпирическая база исследования построена на нормативном материале и судебной практике.

Нормативную основу составили: Конституция РФ,[[2]](#footnote-2) федеральное законодательство, затрагивающее вопросы регулирования договоров страхования. Судебная практика представлена решениями федеральных судов.

Научная новизна исследования заключается в том, что оно представляет собой одну из попыток комплексного теоретико-правового анализа страхового обязательства как института гражданского права в свете последних изменений законодательства в данной области.

# ГЛАВА 1. ПОНЯТИЕ СТРАХОВАНИЯ И СТРАХОВЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

## 1.1. Понятие страхования

Страхование – отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков (ст. 2 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ», далее – Закон[[3]](#footnote-3)).

Приведенное определение страховых отношений полностью отвечает современным представлениям о страховании, за исключением требования об имущественном характере интереса, которое является, до некоторой степени, анахронизмом. Имущественный интерес – это интерес, имеющийся у лица в отношении вещей и имущественных прав. Раньше гражданское право регулировало в основном оборот имуществ, соответственно, только имущество относилось к объектам гражданских прав. Английский закон о страховании жизни, принятый в 1774 году (The Life Assurance Act 1774), известный под названием Gambling Act, разрешал заключать договоры страхования на случай причинения только такого вреда заинтересованному лицу, который имел бы денежную оценку.

Современные законодательные системы относят к объектам гражданских прав и нематериальные блага – жизнь, здоровье, честь и др. (ст. 128, 150 ГК). Соответственно и страховая защита распространилась на интересы, связанные с этими благами. В ст. 934 ГК страхование жизни, здоровья и т.д. не ограничено случаем причинения застрахованному лицу материальных убытков. Формально ст. 934 ГК[[4]](#footnote-4) вообще не требует, чтобы застрахованному лицу причинялся вред, но допускает осуществление личного страхования на случай наступления любого события в жизни застрахованного. Однако страхование – это форма защиты от вреда. Поэтому и при личном страховании необходимо, чтобы застрахованному лицу был причинен вред в отношении одного из нематериальных благ, но не требуется, чтобы этот вред имел денежную оценку. Иными словами, не требуется, чтобы страхование всегда носило характер возмещения вреда. Поэтому при страховом случае с имуществом выплата называется возмещением, а при страховом случае с личностью – обеспечением (п. 3 ст. 9 Закона).

Кроме того, события, на случай наступления которых производится страхование, должны обладать признаками вероятности и случайности.

Таким образом, характерными признаками страховых отношений являются:

(а) уплата денежной суммы при наступлении определенных событий;

(б) случайность наступления этих событий;

(в) наличие интереса (имущественного или неимущественного) у одного из участников отношений, защита которого и обеспечивается уплатой указанной денежной суммы;

(г) платность услуги по предоставлению защиты;

(д) наличие специально формируемых денежных фондов, за счет средств которых и обеспечивается защита.

Ряд гражданско-правовых обязательств имеет значительное число схожих признаков, общих черт, что может привести к смешению различных по сути правоотношений и в конечном счете к ошибкам в правоприменении. Как с теоретической, так и практической точек зрения представляется целесообразным провести сравнительный анализ страховых и деликатных обязательств, сопоставить договор страхования с договорами на оказание возмездных услуг, поручительства, займа и банковского вклада. Отграничение договора страхования от смежных видов гражданско-правовых обязательств позволяет не только выбрать правовой режим, соответствующий конкретному правоотношению, но и правильно сконструировать само страховое обязательство.

В первую очередь представляется необходимым отграничить договор страхования от обязательств, возникающих вследствие причинения вреда. Этот вопрос представляется принципиальным, поскольку от его решения зависит пересмотр многих достаточно устоявшихся (можно сказать, почти традиционных) взглядов по поводу сущности самого страхования. Одно из наиболее очевидных здесь отличий заключается в основаниях возникновения названных обязательств: страховое правоотношение порождается договором, обязательства из причинения вреда – деликтом, т.е. является бездоговорным.

Но наиболее существенные различия коренятся в различии целей, преследуемых этими обязательствами. Существует устойчивое мнение, что назначение страхования заключается в возмещении того ущерба (при имущественном страховании) или того вреда (при личном страховании), которые причинены вследствие страхового случая. И если ранее для подобного рода взглядов было нормативное основание, то теперь его нет, поскольку законодатель (ст.929 ГК РФ) вменяет в обязанность страховщику возмещение убытков, возникших у страхователя при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая).[[5]](#footnote-5)

Поскольку страховое отношение и отношение из причинения вреда это различные виды общественных отношений, разнится существо и объем обязанностей их участников. Обязанность причинителя вреда по возмещению ущерба – по сути его гражданско-правовая ответственность, объем которой равен возникшему вреду. Обязанность страховщика по осуществлению страховой выплаты нельзя рассматривать как гражданско-правовую ответственность (хотя зачастую встречается именно такое обозначение), ее размер в первую очередь ограничен величиной страховой суммы, а уж потом – размером причиненного страховым случаем убытка.

Нельзя отождествлять страховую выплату, обращающуюся в рамках страхового отношения, с компенсационной суммой, обращающейся в рамках отношения из причинения вреда. Это качественно различные выплаты и по своему назначению, и по основаниям своей выплаты: страховая выплата выступает материальной формой реализации страхового обязательства, возникшего у страховщика в силу заключенного договора, выплата в порядке возмещения вреда является реализацией обязательства, возникшего у причинителя вреда вследствие деликта; основанием для производства страховой выплаты выступает предусмотренный договором страхования страховой случай, основанием для выплаты сумм в порядке возмещения вреда – деликт (факт причинения внедоговорного вреда); производство страховой выплаты осуществляется в рамках договорного страхового отношения, сумма, выплачиваемая в порядке возмещения вреда, осуществляется в рамках внедоговорного отношения из причинения вреда.[[6]](#footnote-6)

Следовательно, страховая выплата как продукт страхового отношения и возмещение вреда, как продукт отношения из причинения вреда, в юридическом смысле это качественно различные платежи.

Разумеется, страхование было и будет оставаться институтом, который может быть использован для охраны имущественных интересов, которые могут пострадать в результате всякого рода неблагоприятных событий. Но основное назначение страхования – это защита материального положения страхователя.

Определенный интерес представляет вопрос об отличии договора страхования от договора возмездного оказания услуг.

По договору возмездного оказания услуг исполнитель обязуется по заданию заказчика оказать услуги (совершить определенные действия или осуществить определенную деятельность), а заказчик обязуется оплатить эти услуги (ст.779 ГК РФ).

Соприкосновение договора страхования с договором возмездного оказания услуг явствует, прежде всего, из того обстоятельства, что в настоящее время в экономической и даже юридической литературе стала проглядывать тенденция оценки отношений между страхователем и страховщиком как отношений по реализации товара особого рода, именуемого страховой услугой.[[7]](#footnote-7) Однако в юридической литературе отмечается, что услуги по страхованию – это услуги особого рода, не подпадающие под действие договора возмездного оказания услуг.

Действительно, п.2 ст.779 ГК при перечислении видов услуг, которые охватываются договором возмездного оказания услуг, страховые услуги не упоминает.

Кроме того, в специальном своем значении, которое применяется в гражданском праве, к услугам относятся лишь те, которые носят нематериальный характер, т.е. та деятельность услугодателя, которая, во-первых, не воплощается в овеществленном результате и где, во-вторых, услугодатель не гарантирует достижение предполагаемого положительного результата. Между тем при страховании страховщик при наступлении страхового случая гарантирует производство страховой выплаты, что и составляет сущность страхового обязательства.

Таким образом, по формальному признаку договор страхования отличается от договора возмездного оказания услуг тем, что, во-первых, страхование не значится в том перечне услуг, которые охватываются действием данного договора, во-вторых, «страховая услуга» не подпадает под понятие «услуга», которую имеет в виду статья 779 ГК.

Однако дело даже не в этом. Дело в том, что страхование вообще не является услугой. Услуга всегда представляет собой определенное действие. Единственное, что может сделать страховщик для страхователя, так это дать ему денег. Но это он может сделать лишь тогда, когда произойдет страховой случай. В результате получается, что, пока не произойдет страховой случай, нет ни страховой услуги, ни самого страхования. Между тем страхование действует, пока действует договор страхования (независимо от того произойдет страховой случай или нет). Поэтому говорить о страховании как о реализации страховщиком страхователю некой «страховой услуги» нет, по моему мнению, оснований.

Таким образом, отличие договора страхования от договора возмездного оказания услуг заключается не только в чисто юридических признаках, но и в существе обязательства – страхование ни с экономической, ни с правовой точек зрения не относится к деятельности по оказанию услуг – сущность страхования заключается в обеспечении страховой защиты имущественных интересов страхователя.[[8]](#footnote-8)

Договор страхования следует отличать от договора возмездного поручительства. В силу поручительства поручитель обязывается перед кредитором другого лица (должника) отвечать за исполнение обязательства этого лица полностью или в части (ст.361 ГК). Основное отличие указанных договоров состоит в том, что страхование всегда является самостоятельным и основным обязательством, поручительство же всегда является акцессорным обязательством и является способом обеспечения исполнения основного обязательства.

В литературе отмечается еще ряд признаков, позволяющих отграничить поручительство от страхования. Так, М. Брагинский отмечает, что 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 должником основного обязательства, в то время как набор страховых случаев многообразен.[[9]](#footnote-9)

Весьма своеобразные доводы приводит Ю. Фогельсон. Говоря о различиях страхования и поручительства, он указывает, что страховщик осуществляет страховую защиту на профессиональной основе, имея на то лицензию и формируя специальные денежные фонды, имеющие особый правовой режим. Поручительство не является видом профессиональной деятельности, и эта деятельность не лицензируется.[[10]](#footnote-10)

Весьма сложным представляется вопрос об отграничении накопительного страхования от отношений банковского вклада. Существует точка зрения, что накопительное страхование представляет собой форму долгосрочного сбережения денежных средств населения с начислением на них процентов. Так, Ю. Фогельсон пишет: «Накопительное страхование очень похоже на срочный банковский вклад тем, что в обоих видах отношений накапливается определенная сумма и через указанное в договоре время она выплачивается с процентами. Разница же в наличии элемента случайности, который в накопительном страховании жизни присутствует, а в срочном банковском вкладе – нет».[[11]](#footnote-11)

М. Брагинский к этому добавляет, 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.[[12]](#footnote-12)

Таким образом, названные авторы полагают, что при накопительном страховании страховщик выполняет функцию накопления денег страхователя, вручаемых страховщику посредством страховых взносов, которые затем возвращает в виде страховой выплаты при наступлении события, обозначенного в качестве страхового случая. В силу этого данное страхование называется «возвратно-накопительным», а самому страхованию приписывается наличие сберегательной функции. При такой трактовке страховые отношения действительно представляют собой отношения банковского вклада (в широком смысле – заемные отношения).

Такая трактовка представляется ошибочной. И коренится эта ошибка в неправильном определении экономической сущности страховых отношений.

Вопрос о соотношении договора страхования и договора займа (договора банковского вклада) в сущности есть вопрос о соотношении кредитных и страховых отношений как разновидностей определенных экономических отношений. С экономической точки зрения кредит выражает возвратное движение стоимости: на первой своей фазе (при предоставлении займа) стоимость (выраженная, как правило, в денежной форме) движется от кредитора к должнику; во второй фазе (при погашении долга) эквивалент этой стоимости движется в обратном направлении – от должника к кредитору.

При страховании нет возврата стоимости, а происходит обмен стоимостями, что сближает страховые отношения с товарно-денежными отношениями: в обмен на страховую премию, которая представляет собой плату за страхование, страхователь приобретает у страховщика товар особого рода – страховую защиту, материализованную в виде страховой выплаты и иных выплат, предусмотренных условиями страхования.[[13]](#footnote-13)

Таким образом, основное отличие кредита от страхования, что предопределяет отличие договора займа (банковского вклада) от страхового договора, заключается в том, что при кредите имеет место возврат стоимости, а при страховании – обмен качественно различными стоимостями. Проще говоря, производство страховщиком страховой выплаты не есть возврат страхователю когда-то полученной от него страховой премии, а есть предоставление оплаченного им товара в виде страховой защиты. Страховая премия и страховая выплата, представляя собой составные элементы отношения обмена, выражают качественно различные виды стоимости.

В играх, пари, лотереях, так же как и в страховании, одному из участников отношений при наступлении случайного события уплачивается установленная денежная сумма. Так же, как и при страховании, с участников игр, пари и лотерей взимается определенная плата. Так же, как и при страховании, организаторы игр, пари и лотерей часто формируют из полученной платы специализированные денежные фонды для последующих выплат.

Однако игры, пари и лотереи принципиально отличаются от страхования тем, что в них отсутствует защита интересов участников. Интерес в отношении определенных денежных сумм появляется у участников игр, пари и лотерей только после вступления в игру, заключения пари, покупки лотерейного билета. До вступления в игру интерес у участника отсутствует и вступление в игру не является формой защиты интереса.

Очень часто в договорах личного страхования приходится встречать формулировку, подобную следующей: «Объектом страхования является имущественный интерес страхователя, связанный с получением им страхового обеспечения». Это принципиально неверно. Из такой формулировки следует, что интерес у страхователя появляется только при заключении договора страхования, следовательно, отношения ничем не отличаются от лотереи.[[14]](#footnote-14)

Отличие страхового полиса на предъявителя от ценной бумаги в том, что в страховом полисе на предъявителя (ст. 930 ГК) лицо, в пользу которого заключен договор страхования, не указывается. Требование к страховщику о выплате можно предъявить только имея на руках такой полис. Поэтому, на первый взгляд, этот полис очень похож на ценную бумагу. Ценная бумага – это «документ, удостоверяющий ... имущественные права, осуществление или передача которых возможны только при его предъявлении» (п. 1 ст. 142 ГК). Полис на предъявителя – это также документ, удостоверяющий имущественное право (на получение от страховщика определенной суммы денег) и осуществление этого права также возможно только по предъявлении полиса.

Доктрина, как отечественная, так и зарубежная не признает такой полис ценной бумагой. Приводится следующее обоснование – обязанность исполнения по предъявительской ценной бумаге следует из самого факта ее предъявления, но из предъявления страхового полиса еще не следует обязанность исполнения. Кроме предъявления полиса необходимо доказать, во-первых, факт наступления страхового случая, а во-вторых, отсутствие иных обстоятельств, дающих право страховщику отказать в выплате.[[15]](#footnote-15)

Еще одно отличие страхового полиса на предъявителя от ценной бумаги на предъявителя состоит в том, что только лицо, имевшее при наступлении страхового случая интерес в сохранении имущества, может осуществить права по полису. Действительно, ведь договор страхования имущества может заключаться только в пользу лица, пусть и не названного в договоре, но имеющего интерес в сохранении этого имущества (п. 1 ст. 930 ГК). Следовательно, если в полисе указано, что договор заключен в пользу третьего лица, но сам выгодоприобретатель не назван, единственным характерным признаком, по которому его можно идентифицировать до предъявления требования о выплате, является наличие интереса в сохранении имущества. Требование лица, предъявившего полис на предъявителя, но не имевшего интереса в момент наступления страхового случая, недействительно, так как договор страхования заключался не в его пользу.

В личном страховании часто страховую выплату производят не единовременно, а в форме регулярных платежей (аннуитетов) и по договору ренты плательщик ренты также производит регулярные платежи (ст. 583 ГК). В отношениях по договору ренты платежи производятся в обмен на переданное имущество, и в страховых отношениях выплата аннуитетов производится в обмен на имущество – страховую премию. Однако в страховых отношениях выплата аннуитетов обусловлена наступлением в жизни застрахованного лица определенного в договоре события, а в договоре ренты такого условия нет. Рента платится независимо от каких-либо событий в жизни получателя ренты.

Заключение договоров ренты, как правило, не является систематической деятельностью плательщика ренты, и он не создает специализированных фондов. Соответственно, для занятия этой деятельностью в отличие от страхования не требуется лицензии.

Специализированные денежные фонды (страховые резервы), формируемые страховщиком для обеспечения выплат, являются собственностью страховщика, но страховщик ограничен в праве распоряжаться этой частью своей собственности (п. 3 ст. 26, п. 3 ст. 27, подпункт «г» п. 3 ст. 30 Закона). Это ограничение полностью соответствует п. 2 ст. 209 ГК, в котором установлена возможность ограничить законом правомочия собственника по распоряжению его собственностью.

Деятельность по управлению средствами страховых резервов (их формирование и размещение) составляет важную сторону страховой деятельности. Эта часть страховой деятельности регулируется не гражданским, а специализированным финансовым законодательством.[[16]](#footnote-16) Поэтому страховая деятельность составляет предмет не только гражданского, но и финансового права.

## 1.2. Формы страхования

Обязательное страхование отличается от добровольного наличием у потенциального страхователя установленной законом обязанности страховать. Иными словами, структура прав и обязанностей добровольного страхования отличается от структуры прав и обязанностей обязательного страхования. Но структура прав и обязанностей – это правовая форма, с помощью которой описываются возникающие отношения. Отсюда вывод – поскольку добровольное и обязательное страхование различаются именно по правовой форме, то их и следует квалифицировать, как различные формы, в которых осуществляется страхование.[[17]](#footnote-17)

Однако правовая форма некоторых разновидностей страховых отношений отличается и от обязательного, и от добровольного страхования. Если классифицирующим признаком для различных форм страхования считать правовую структуру возникающих отношений, то существуют не две формы страхования (обязательное и добровольное), как это записано в ст. 3, а пять:

(а) добровольное страхование, при котором права и обязанности участников возникают только в результате заключения договора между страхователем и страховщиком;

(б) негосударственное обязательное страхование, при котором структура правоотношений отличается от добровольного тем, что у одного из участников (страхователя) еще до заключения договора имеется дополнительная правовая обязанность, которой нет при добровольном страховании – обязанность заключить договор страхования, а у другого участника (выгодоприобретателя) имеется дополнительное право – право требовать от страхователя исполнения этой обязанности (п. 1 ст. 937 ГК). Эту форму обычно называют обязательным страхованием без добавления слова «негосударственное»;

(в) обязательное государственное страхование, при котором права и обязанности участников определяются не сделкой, а нормативным актом (п. 2 ст. 969 ГК). Общим элементом правовой структуры здесь является участие в страховых отношениях бюджета (п. 1 ст. 969 ГК). Кроме того, обязательному государственному страхованию подлежат только государственные служащие (п. 1 ст. 969 ГК) и страховщиком в нем может выступать только государственная организация (п. 2 ст. 969 ГК);

(г) взаимное страхование, при котором страхование производится на основании членства в специализированной некоммерческой организации (п. 3 ст. 968 ГК), т.е. права и обязанности участников страховых отношений определяются не сделкой и не нормативным актом, а уставом юридического лица. Таким образом, хотя членство в этой организации является добровольным, но устав обязывает членов организации выступать в качестве страхователей;

(д) страхование с участием специализированного фонда (фонд обязательного медицинского страхования, пенсионный фонд, фонд социального страхования). Структура правоотношений для каждого из таких видов страхования определяется специальным законом.

В п. 2 статьи 3 Закона необходимость заключения договора страхования для возникновения страховых отношений установлена только для добровольной формы страхования, но ст. 927 ГК распространяет это правило и на негосударственное обязательное страхование. Для других форм страхования заключение договоров возможно, но не обязательно: для обязательного государственного страхования этот вопрос отрегулирован в п. 2 ст. 969 ГК, для взаимного страхования – в п. 3 ст. 968, для страхования с участием специализированных фондов заключение договоров предусмотрено в п. 1 ст. 2 Федерального закона «О негосударственных пенсионных фондах» только при негосударственном пенсионном страховании.[[18]](#footnote-18)

В качестве документа, определяющего стандартные условия договора добровольного страхования, в ст. 3 упомянуты Правила страхования, но не совсем ясен был правовой статус этих Правил. В частности, возникал вопрос, могут ли стороны в договоре изменять условия Правил страхования. На этот счет имелись разные точки зрения, поскольку Правила страхования представляются в орган страхового надзора для получения лицензии и депонируются там. В настоящее время правовой статус Правил страхования точно определен. В ст. 943 ГК сторонам прямо разрешено при заключении договора изменять и дополнять условия, содержащиеся в Правилах страхования.

Правила страхования в определенной степени влияют и на правоспособность страховщика.

Осуществление страхования в силу закона означает, что на определенных лиц закон возлагает обязанность заключать в качестве страхователей договор страхования (п. 1 ст. 935; п. 1 ст. 936 ГК). Последствия неисполнения этой обязанности предусмотрены в ст. 937 ГК.

Как это следует из статьи 3, условия, на которых производится обязательное страхование, устанавливаются законом. В п. 3 ст. 936 ГК приведен перечень условий договора страхования, которые должны быть определены в законе, установившем обязательное страхование. Однако поскольку негосударственное обязательное страхование производится на основании договоров (см. выше), то остальные условия обязательного негосударственного страхования согласовываются сторонами в договоре. Условия обязательного государственного страхования определяются в установившем его нормативном правовом акте, если в этом акте не предусмотрено заключение договора (п. 3 ст. 969 ГК).

## 1.3. Страховой риск и страховой случай

Категорией, обозначающей реализованный страховой риск, является страховой случай. С наступлением его законодатель связывает обязанность страховщика произвести страховые выплаты. Определение страхового случая дано в п.2 ст.9 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Таковым считается совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицом.[[19]](#footnote-19)

Если страховой случай – это уже наступившее обстоятельство, то страховой риск – это только возможность его наступления. Поэтому необходимо различать понятие страхового случая со случайностью наступления обстоятельства, рассматриваемого в качестве страхового риска.

Как видно, законодатель отождествляет понятие «страхового случая» с «наступлением предусмотренного договором страхования или законом события». Но одно лишь наступление такого обстоятельства не может повлечь обязанность страховой организации произвести страховую выплату. Для возникновения такой обязанности необходимо наличие и других обстоятельств. Так, пожар будет рассматриваться как страховой случай при условии утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества. Кроме того, необходимо, чтобы в результате такой утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества у выгодоприобретателя возникли убытки.[[20]](#footnote-20)

Следовательно, для возникновения права требования к страховщику необходимо установление ряда юридических фактов.

Во-первых, необходимо установить сам факт наступления обстоятельства, обозначенного в договоре страхования или законе как страховой случай. Конкретный перечень таких обстоятельств устанавливается в договоре страхования или соответственно в правилах страхования, к которым он отсылает, или в законах об обязательном страховании. Согласно буквальному толкованию положения п.2 ст.9 Закона о страховании перечень таких обстоятельств может устанавливаться только в актах, имеющих силу закона, но не в подзаконных нормативных актах.

В личном страховании такими событиями являются, например, временная утрата застрахованным общей трудоспособности, его смерть. Можно обнаружить определенное сходство понятий «несчастный случай» и «страховой случай». Но есть между ними и существенные различия. Под несчастным случаем понимается фактически произошедшее событие, в результате которого наступило расстройство здоровья застрахованного или его смерть. Но не в каждой ситуации возникает основание для удовлетворения требования о производстве страховых выплат.[[21]](#footnote-21)

Обстоятельствами, освобождающими страховщика от исполнения своих обязанностей, будут служить умысел потерпевшего, а также в некоторых случаях грубая неосторожность страхователя или выгодоприобретателя (ст.963 ГК РФ). Для определения того, можно ли считать страховой случай наступившим вследствие умысла, необходимо установить, был ли умысел направлен только на наступление опасности или на причинение вреда и знал ли страхователь (выгодоприобретатель) о том, что в его пользу заключен договор страхования.

Кроме того, страховщик, по общему правилу, освобождается от производства страховых выплат и в случаях, предусмотренных п.1 ст.964 ГК. Перечень указанных в нем обстоятельств действия непреодолимой силы является исчерпывающим, а убытки от иных обстоятельств ее действия возмещаются, по общему правилу, страховщиками. И только в указанных случаях при отсутствии оговорки в законе или договоре страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения или страховой суммы. Перечисленные причины, которые привели к наступлению несчастного случая, являются основанием для прекращения страхового обязательства, так как размер убытков вследствие таких обстоятельств может быть очень велик. Вместе с тем в договоре страхования стороны могут оговорить принятие на страхование и таких рисков. В этом случае страховщик обязан будет произвести страховые выплаты по общим правилам. Такая же ситуация будет иметь место и в случае, если законом установлена обязанность страховщика принять такие риски.

Прекращающими страховое обязательство являются также обстоятельства, перечисленные в п.2 ст.964 ГК. По общему правилу, страховщик по договору имущественного страхования освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов. В отличие от ситуаций, описанных в п.1 ст.964 ГК, согласно которым страховщик может быть принужден к принятию таких рисков на страхование законом, страхование рисков, указанных в п.2 ст.964 ГК, может быть произведено только по соглашению сторон.

В силу императивного предписания ГК смерть застрахованного лица в результате самоубийства при условии, если договор страхования к этому времени действовал уже не менее двух лет, будет являться страховым событием, даже если в договоре будет указание на исключение подобного события из перечня страховых случаев. По указанной причине такое условие договора не будет действовать как противоречащее ГК.

Ситуация, когда несчастный случай наступил и возник вред, а страховщик не возмещает причиненные имущественные потери, возникает при наличии в договоре условия или оговорки о франшизе, т.е. размере убытков, которые не подлежат возмещению страховщиком.

В юридической литературе отмечалось: несмотря на то, что страховой случай теснейшим образом связан с понятием несчастного случая вообще, нельзя утверждать, что эти понятия тождественны, так как одного лишь факта несчастья с имуществом или личностью, в силу которого осуществлен договор страхования, недостаточно для возникновения права требования у страхователя (выгодоприобретателя) к страховщику о выплате страхового возмещения.[[22]](#footnote-22)

Необходимо также, чтобы результатом произошедшего обстоятельства явились неблагоприятные последствия в виде убытков в имущественном интересе страхователя (выгодоприобретателя) и должна быть причинная связь между наступившим обстоятельством и его вредоносными последствиями. Это означает, что неблагоприятные последствия в виде, например, гибели или повреждения застрахованного имущества, смерти застрахованного лица должны быть прямым следствием вредоносного события. Наличие всех перечисленных выше элементов достаточно для того, чтобы требование страхователя (выгодоприобретателя) к страховщику о производстве страховых выплат по договору личного страхования было удовлетворено.

Думается, что не во всех видах личного страхования необходимо наличие указанных элементов страхового случая. Достаточно лишь только установления факта наступления предусмотренного в договоре события, обозначенного как страховой случай, в накопительных (сберегательных) договорах личного страхования. Ведь такое обстоятельство, как дожитие до определенного возраста, не может быть названо неблагоприятным, вредоносным последствием.[[23]](#footnote-23)

В отличие от личного страхования в имущественном страховании необходим еще один элемент, а именно – наличие у страхователя (выгодоприобретателя) убытков. При отсутствии убытков выплата страхового возмещения не производится, так как именно компенсация убытков является основной целью имущественного страхования. Причем ранее в ст.21 Закона о страховании получение страхователем соответствующего возмещения ущерба по имущественному страхованию от лица, виновного в его причинении, являлось для страховщика безусловным основанием к отказу произвести страховую выплату. В действующем ГК аналогичной нормы нет. А это означает, что страховщик должен будет выплатить страховое возмещение в любом случае.

Кроме того, в случаях, когда юридическое лицо или граждане прибегли к страхованию своей ответственности в порядке добровольного или обязательного страхования в пользу потерпевших (ст.931, п.1 ст.935 ГК), а страхового возмещения будет недостаточно для того, чтобы полностью возместить причиненный вред, они должны выплатить разницу между страховым возмещением и фактическим размером ущерба (ст.1072 ГК), т.е. устанавливается субсидиарная ответственность причинителя вреда. Вместе с тем в ст.1072 ГК назван только сам страхователь, застраховавший свою ответственность, хотя согласно п.1 ст.931 ГК им может быть застрахован интерес и иного лица, на которого может быть возложена ответственность по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц.

Возникает вопрос: кто же при недостаточности страхового возмещения для полного покрытия причиненного вреда будет возмещать ущерб потерпевшему и будет ли он вообще возмещаться? Ведь в данном случае имеет место явный пробел в действующем ГК. Между тем представляется, что целью появления ст.1072 в ГК было предоставление потерпевшему как можно большего количества гарантий, а не наоборот. Вышло иначе: потерпевший, которому нанесен вред в размере большем, чем страховое возмещение, но не самим страхователем, а иным лицом, на которое такая ответственность может быть возложена, лишается возможности получить разницу между фактическим размером ущерба и страховым возмещением при недостаточности последнего для полного возмещения причиненного вреда. Необходимо внести изменения в ст.1072 ГК, поскольку любое лицо, чей интерес страхуется по договору страхования ответственности за причинение вреда, не должно освобождаться от последствий причинения им вреда в размере большем, чем страховое возмещение.[[24]](#footnote-24)

По вопросу о моменте возникновения страхового случая при страховании гражданской ответственности существует несколько точек зрения. Согласно одной из них в таком виде имущественного страхования можно обнаружить два самостоятельных страховых случая: один появляется в момент заявления притязания третьего лица, вызывающего для страхователя необходимость в издержках по защите от этого притязания; другой – установление судом или мировым соглашением правильности притязания третьего лица.

Согласно ст.17 Федерального закона от 16 июля 1998 г. «Об оценочной деятельности» страховым случаем при страховании гражданской ответственности оценщиком является причинение убытков третьим лицам в связи с осуществлением оценщиком своей деятельности, установленное вступившим в законную силу решением суда общей юрисдикции, арбитражного или третейского суда.

Тем не менее страховщик вправе произвести страховое возмещение и при отсутствии вступившего в законную силу такого решения при наличии бесспорных доказательств причинения указанными выше субъектами имущественного вреда. Вместе с тем согласно буквальному толкованию закона страховой случай при отсутствии вступившего в законную силу решения арбитражного суда будет считаться ненаступившим, хотя все указанные выше элементы страхового случая будут в наличии.[[25]](#footnote-25)

Думается, в связи с этим необходимо внести изменения в нормативные правовые акты, в которых момент наступления страхового случая связывается с моментом вступления в законную силу решений судов. В противном случае страхование как таковое может утратить свою привлекательность. Ведь потерпевшему в любом случае придется прибегать к судебной процедуре, для того чтобы получить возмещение причиненного ему вреда, тогда как страхование должно способствовать быстрой и полной компенсации причиненного вреда.

## 1.4. Суброгация при страховании

Страховое обязательство имеет ряд отличительных моментов. Один из таких моментов – понятие суброгации в страховании (гл.48, ст.965 ГК).

Суброгация в российском праве пришла на смену регрессу и является другим юридическим инструментом: регрессное обязательство – это новое требование, возникающее после выплаты возмещения по договору страхования, в то время как суброгация предусматривает сохранение основного обязательства между страхователем или выгодоприобретателем, с одной стороны, и лицом, ответственным за убытки, – с другой. Происходит лишь перемена лиц в обязательстве путем перехода прав кредитора к другому лицу на основании закона (ст.387 ГК). Понятие суброгации было заимствовано из зарубежного законодательства, в частности из английского, является новым и не имеющим судебной практики, поэтому при анализе ст.965 и оценках возможных путей ее применения, видимо, правомерно будет ссылаться на зарубежный опыт.

Итак, «если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования». В какой же момент переходит право требования? В соответствии с вышеупомянутым Комментарием в процессуальном плане переход производится в форме договора, по которому страхователь передает свои права страховщику и принимает на себя обязательства содействовать последнему в осуществлении его суброгационных прав, реализуемых страховщиком таким же образом, как если бы их имел сам страхователь. Таким образом, Кодексом, т.е. Законом, предусмотрен переход права требования. Однако предпочтительнее выглядит оформление перехода в виде договора.[[26]](#footnote-26) Для чего же нужен договор, если право и так переходит по закону?

Рассмотрим обычную страховую ситуацию: застрахованный автомобиль украден и страховщик выплатил страховое возмещение. Никакого договора о передаче прав между страхователем и страховщиком заключено не было, но если автомобиль будет найден и возвращен страхователю, то последний обязан вернуть полученное страховое возмещение в полном объеме. В противном случае страховщик может истребовать автомобиль или возврат денежных средств через суд. Если страховщику придется судиться со стороной, виновной в наступлении страхового случая, то подтверждением его права выступать от лица страхователя может просто являться банковское платежное поручение, доказывающее, что страховое возмещение выплачено (к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования). Отсюда очевидно, что ни наличие, ни отсутствие договора о передаче прав между страховщиком и страхователем никак не влияет на суброгацию – переход права по закону.[[27]](#footnote-27)

Рассмотрим суброгацию в системе английского права. Суброгация неразрывно связана со страхованием, и потому базовым для определения ее процедуры является непосредственно договор страхования. Только в этом документе могут быть сформулированы основные принципы суброгационных взаимоотношений между страховщиком и страхователем. Соглашение, заключаемое страхователем и страховщиком при выплате страхового возмещения или признании страхового случая (release form), преследует несколько целей. Первая, и пожалуй, основная – это признание страхователя, что он не имеет более материальных претензий к страховщику. Перед этим положением в договоре обычно стоит утверждение, что страховщик уже выплатил страховое возмещение или признал страховой случай и оплатит его в определенный срок. И наконец, в договоре может оговариваться процедура суброгации, если договором страхования предусмотрен какой-либо нестандартный подход к этому вопросу. Например, возможна ситуация, когда в соответствии с договором страхования выплата страхового возмещения в согласованной сумме будет произведена в определенный договором срок, а право требования к виновным лицам переходит к страховщику на основании соглашения со страхователем. В договоре страхования может даже быть обусловлена зависимость выплаты страхового возмещения от благополучного взыскания сумм с виновных лиц. Следовательно, соглашение между страховщиком и страхователем имеет достаточно широкое значение и служит для юридического оформления некоторых условий договора страхования. Самостоятельного значения этот документ не представляет и полностью подчиняется положениям договора страхования.

Вводя в российское право принципиально новый механизм, законодатель не мог не опираться при этом на практику, сложившуюся в тех странах, где этот механизм уже действует не десятки, а сотни лет. Суброгация, полностью вырванная из ее правоприменительного контекста, не сможет стать действенным юридическим инструментом. Поэтому фраза «если договором имущественного страхования не предусмотрено иное...», с которой начинается цитировавшаяся нами ст.965 ГК, имеет гораздо более глубокий смысл, чем кажется на первый взгляд. Данной фразой законодатель дает возможность субъектам указанных правоотношений самим определять в договорах страхования, каков будет механизм выплаты страхового возмещения и суброгации.[[28]](#footnote-28) Нельзя исключать такой ситуации, когда, например, в договоре страхования может быть зафиксирована отсрочка выплаты страхового возмещения после признания страховщиком своей задолженности перед страхователем. Это даст возможность страховщику частично компенсировать свои расходы, взыскав хотя бы часть денежных средств с виновной стороны (такие случаи могут возникнуть в экономической практике, если речь идет об уникальных, крупных договорах страхования), а основанием для его судебных действий против виновной стороны будет как раз соглашение со страхователем о признании страховщиком задолженности по выплате страхового возмещения, если такая возможность была предусмотрена договором страхования.

# ГЛАВА 2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

## 2.1. Существенные условия договора страхования

В п. 1 ст. 432 ГК помимо предмета договора перечислены еще три вида существенных условий:

(а) названные в законе существенными;

(б) названные в законе необходимыми;

(в) заявленные в качестве существенных одной из сторон.

В комментируемой статье приведен перечень существенных условий договора страхования, которые относятся к условиям, названным существенными в законе.

Для договоров страхования имеются существенные условия и других видов. Например, типовые формы договора страхования, упомянутые в п. 3 ст. 940 ГК, также включают в себя перечень существенных условий, относительно которых по заявлению одной из сторон (страховщика) должно быть достигнуто соглашение.

Имеются и условия, названные в законе необходимыми для договоров страхования. К ним относится порядок и срок внесения страховой премии – вряд ли можно иначе истолковать соответствующее императивное указание на них в норме п. 1 ст. 954 ГК.

Вопрос об объекте страхования подробно рассмотрен ниже. Здесь анализируется лишь способ описания объекта страхования при согласовании условий договора.[[29]](#footnote-29) Определенность имущества или иного имущественного интереса не означает, что объект страхования, обязательно должен быть полностью индивидуально определен в договоре. Существует два способа определения в договоре объекта страхования:

(а) индивидуальное определение, т.е. описание в договоре конкретной застрахованной вещи или иного интереса;

(б) описание таких характеристик объекта, которые не дают возможности индивидуально определить его, но при наступлении страхового случая позволяют однозначно установить, что пострадал именно застрахованный объект.

Второй способ определения объекта страхования имеет разновидности. Можно в договоре описать, как в дальнейшем будет произведено индивидуальное определение объекта (ст. 941 ГК). Например, «пиломатериалы, переданные железной дороге по товарно-транспортной накладной N...». Можно описать в договоре характеристики, которым удовлетворяют несколько разных объектов. В этом случае окажутся застрахованными все те объекты, которые обладают данными характеристиками. Например, если страхуются «компьютеры, находящиеся по адресу...», то при перемещении одного из компьютеров в другое место страховая защита в отношении него прекращается несмотря на то, что при заключении договора страхования он находился по указанному адресу (постановление Президиума ВАС РФ N 4744/97 от 14 октября 1997 г.[[30]](#footnote-30)).

Это не означает, однако, что можно определять объект страхования, например, так «товары на складе» и все. При наступлении страхового случая трудно будет доказать, что страховой случай произошел именно с тем имуществом, которое было застраховано.

Встречаются формулировки, подобные такой: «Автомашины Москвич-2141 – 5 шт.» И здесь объект недостаточно определен, так как неясно, сколько всего автомашин Москвич-2141 имеется у страхователя. Если всего автомашин шесть, то уже непонятно, какие именно пять из шести застрахованы.

Аналогичная ситуация со степенью определенности в названии застрахованного лица.

Ранее показано, что событие, на случай наступления которого производится страхование, состоит из трех элементов – возникновения опасности, причинения вреда, причинно-следственной связи между ними. Соответственно, описание характера этого события должно обеспечивать возможность доказывания:

(а) факта возникновения опасности, от которой производится страхование;

(б) факта причинения вреда застрахованному лицу;

(в) причинно-следственной связи между ними.

Это не означает, что, согласовывая в договоре характер события, на случай наступления которого проводится страхование, в его описание следует обязательно включать все эти три составляющие. Иногда нет нужды доказывать каждую из них, так как закон, иные правовые акты или договор увязывают некоторые из них между собой. Так, например, при перестраховании сама страховая выплата признается страховым случаем (п. 1 ст. 967 ГК) и дальнейших доказательств не требуется.

Характер причиненного вреда может являться составной частью описания события, на случай наступления которого производится страхование, например страхование на случай полной конструктивной гибели судна, страхование на случай хищения или повреждения автомобиля. Описание может исключать какие-то виды вреда, например страхование на случай повреждения автомашины, кроме повреждения шасси.

Но описание может и не содержать в себе указаний на характер вреда, и тогда страхование осуществляется на случай причинения любого вреда. Например, при страховании имущества на случай пожара возмещается любой вред, причиненный пожаром, при страховании ответственности за вред, причиненный третьим лицам в результате строительства, возмещение выплачивается и при причинении вреда имуществу третьих лиц, и при причинении вреда их здоровью.[[31]](#footnote-31)

Описание опасности или опасностей, от которых производится страхование, всегда в той или иной форме включается в описание события, на случай наступления которого производится страхование – не существует страхования от всех возможных опасностей, так как цена страховой услуги зависит от опасности. Эти опасности обычно описываются следующим образом – перечисляются опасности, от которых производится страхование, и исключения из числа этих опасностей. Например, страхование имущества на случай кражи или пожара – это перечень опасностей без исключений, а страхование на случай пожара, кроме пожара, вызванного умышленным поджогом и на случай кражи, кроме кражи при пожаре – это перечень опасностей с исключениями.

Описание причинно-следственной связи между возникновением опасности и причинением вреда, как правило, в договорах отсутствует. Подразумевается, что требование о выплате правомерно, только если опасность, от которой производилось страхование, явилась непосредственной причиной вреда.

Для определения события, которое является непосредственной причиной вреда, разработана так называемая доктрина непосредственной причины.

Стороны могут исключить применение доктрины непосредственной причины, сделав для этого специальную оговорку в договоре.

Страховая сумма является существенным условием договора страхования только для видов страхования, не отнесенных ст. 970 ГК к специальным видам.

По договору медицинского страхования выплата возмещения ограничена не суммой, а программой медицинского страхования, т.е. обязанностью возместить расходы, связанные с определенным в договоре или нормативном акте перечнем и объемом медицинских услуг (ст. 4 Закона РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»[[32]](#footnote-32)). Орган страхового надзора требует, тем не менее, чтобы в договор медицинского страхования страховая сумма включалась. Все отчетные формы, установленные для страховщиков, занимающихся медицинским страхованием, исходят из этого.

Существует следующее правовое обоснование необходимости указывать страховую сумму в договоре медицинского страхования.[[33]](#footnote-33) Перечень существенных условий, приведенный в ст. 4 Закона РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», содержит расширительную оговорку «и иные, не противоречащие законодательству условия». Утверждают, что наличие в договоре страховой суммы не противоречит законодательству, более того, в ст. 942 ГК страховая сумма названа существенным условием договора. Отсюда делается вывод, что страховая сумма является тем самым «иным» существенным условием договора.

Однако указание страховой суммы в договоре медицинского страхования противоречит законодательству. В той же ст. 4 Закона «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» для договоров медицинского страхования установлены типовые формы, которые утверждены постановлением Правительства РФ N 41 от 23 января 1992 г. В этой форме не содержится условия о страховой сумме, а в п. 2 типовой формы договора прямо написано, что объем услуг определяется программой. Таким образом, объем медицинских услуг, оплачиваемых страховщиком, не может быть ограничен ничем, кроме программы медицинского страхования.

Выплаты по пенсионному страхованию производятся не в размере определенной суммы, а по пенсионным схемам (Федеральный закон «О негосударственных пенсионных фондах»).

Договор страхования, в отличие от других видов договоров, не может заключаться на неопределенный срок.

Начало действия договора страхования диспозитивно определено нормой п. 1 ст. 957 ГК.

Срок окончания действия договора страхования должен быть определенно согласован сторонами. При этом не обязательно, чтобы он определялся в виде конкретной даты.

Поскольку п. 3 ст. 425 ГК предусматривает, что договор действует до установленного в нем срока исполнения обязательств, если в нем не предусмотрено иное, то определенность срока окончания действия договора страхования может достигаться двумя способами. Первый – определить в договоре срок, по истечении которого прекращаются все обязательства по договору. Второй – определить срок исполнения каждого из обязательств.[[34]](#footnote-34)

Срок исполнения страхового обязательства может быть определен только относительно момента наступления страхового случая. Таким образом, при втором способе следует определить два срока – предельный срок наступления страховых случаев, после которого страховая защита не будет предоставлена (этот срок часто ошибочно путают со сроком окончания действия договора), и срок выплаты возмещения или обеспечения после наступления страхового случая.

## 2.2. Объекты страхования

Статья 4 Закона вводит понятие объекта страхования, отождествляя его со страховым интересом. Подчеркнуто, что объект страхования – страховой интерес – должен существовать как в имущественном, так и в личном страховании. Здесь же объект страхования служит классифицирующим признаком для разделения всех возможных видов страхования на три группы – личное страхование, имущественное страхование, страхование ответственности. Однако классификация на две группы, данная в ст. 927 ГК, – имущественное и личное страхование – представляется более правильной.

Действительно, определение «интерес, связанный с владением, пользованием, распоряжением имуществом» является не вполне точным. Возникает, в частности, вопрос – должно ли имущество, о котором здесь идет речь, уже существовать при заключении договора страхования или интерес в отношении неполученного еще дохода также относится к объектам имущественного страхования. Также не вполне ясно, относится ли к объектам имущественного страхования в смысле комментируемой статьи интерес в отношении не произведенных еще расходов, которые должны быть произведены. ГК отвечает на эти вопросы вполне определенно – объектом имущественного страхования является любой интерес, связанный с возможными убытками лица, в пользу которого заключен договор (ст. 929 ГК). Тем самым классификация видов страхования на две большие группы – личное или имущественное – производится по признаку наличия или отсутствия материальных убытков.

В статье 4 Закона объектом страхования любого вида назван интерес. В ст. 942 ГК объектом имущественного страхования названы «имущество или иной имущественный интерес». Текст ст. 942 ГК сформулирован так, что в отношении имущества не совсем ясно, считает ли законодатель объектом страхования само имущество или вызываемый им интерес или же законодатель полагает, что само имущество также можно рассматривать как один из видов интересов. Заметим, что в ст. 930 ГК говорится не об имуществе, а об интересе в сохранении имущества, который должен существовать для того, чтобы договор страхования был действительным. Таким образом, сопоставление норм комментируемой статьи и норм различных статей ГК оставляет открытым вопрос об объекте страхования при страховании имущества – является ли в этом случае объектом страхования само имущество или интерес в его сохранении?

Вокруг этого вопроса было много споров в XIX веке, но в настоящее время доктрина считает, что объектом страхования в любом случае является интерес.[[35]](#footnote-35) Логика рассуждений следующая – если бы объектом страхования (т.е. защиты) являлось само имущество, то страховщик при утрате или повреждении имущества обязан был бы его восстановить и лишь с согласия страхователя мог бы не восстанавливать имущество, а возместить страхователю убытки в денежной форме. Однако законодательство всех стран, в том числе и современное отечественное законодательство (ст. 929 ГК.) требует, чтобы страховщик возместил убытки в денежной форме и лишь в качестве отступного может восстановить поврежденное имущество в натуре.

Объектом личного страхования также является интерес. Существует точка зрения, что и в случае личного страхования страховой интерес является имущественным.[[36]](#footnote-36) В обоснование этого ссылаются на совокупность норм § 2 гл. 59 ГК, регулирующих порядок определения суммы, подлежащей выплате при причинении вреда жизни или здоровью гражданина. Использованный в ГК термин «возмещение вреда», причиненного жизни или здоровью, также способствует толкованию интереса в сохранении жизни и здоровья как имущественного. Однако ясно, что при причинении вреда здоровью, а тем более жизни этот вред не может быть ничем возмещен, так как после того, как вред жизни или здоровью причинен, ликвидация причиненного вреда уже невозможна.

Однако возможна компенсация причиненного вреда путем выплаты определенной суммы денег. Получение этой суммы не возмещает причиненный вред, а лишь компенсирует его причинение. Поэтому следует отличать интерес в сохранении жизни и здоровья от интереса в получении этой компенсационной суммы денег при причинении вреда жизни или здоровью, которую обязан выплатить причинитель вреда или страховщик. Интерес в получении денег, естественно, является имущественным, но он отличается от интереса, состоящего в том, чтобы жизни или здоровью не был причинен вред. Принципиальная разница в том, что интерес в сохранении жизни и здоровья существует еще до причинения вреда, а интерес в получении суммы денег возникает лишь при причинении вреда или при заключении договора страхования, если он заключен. При обсуждении отличия страхования от игр, пари и лотерей уже говорилось о том, что недостаточно только наличия интереса в получении определенной суммы денег по договору, чтобы считать отношения страховыми. Подобные отношения следует квалифицировать как игру. Следовательно, если считать, что по договору страхования подлежит защите лишь имущественный интерес, связанный с получением определенной суммы денег, то страхование превращается в игру. Па этом примере видно, как малозаметная подмена понятий приводит к существенной ошибке.

Эта ошибка весьма распространена. Например, B.C.Белых и И.В.Кривошеев пишут: «В рамках договора личного страхования предметом страховой охраны является нематериальное благо, защита которого порождает страховой интерес его носителя, реализуемый через имущественное право на получение страховой суммы».[[37]](#footnote-37) И здесь, как мы видим, страховой интерес отождествляется с правом на получение денег по договору страхования.

Действительно, при заключении договора страхования имеются два различных интереса – интерес в получении выплаты (который присутствует также и в играх, пари, лотереях) и, по выражению М.И.Брагинского, «...интерес в том, чтобы страховой случай не наступил».[[38]](#footnote-38) Объектом страхования является последний. Интерес в получении выплаты, т.е. интерес кредитора в исполнении должником своего обязательства, присутствует в любом договоре и в любых обязательствах вообще, договоры страхования в этом отношении не являются исключением. Рассмотренная ошибка состоит в том, что эти два интереса не различаются и в результате некоторые судьи полагают, что страховой интерес имеет «...тот, кто предъявит страховой полис» и основывают на этом свои решения.[[39]](#footnote-39)

Как мы видим, именно в силу ее распространенности эта ошибка, к сожалению, допускается не только авторами статей и учебников, но и различными правоприменительными органами, в том числе и судами.

В ГК применительно к личному страхованию термин «объект страхования» вообще не употребляется. Это, однако, не означает, что при личном страховании объекта страхования вообще не существует. Как уже подчеркивалось и далее будет неоднократно подчеркнуто, страхование – это форма защиты от вреда, и поэтому обязательным атрибутом страховых отношений является возможное причинение вреда. Тот факт, что в ст. 934 ГК отсутствует требование о вреде, как обязательном атрибуте события, на случай наступления которого производится личное страхование, не означает, что по договору личного страхования можно страховать на случай наступления событий, не причиняющих вред. Требование о возможном вреде, как необходимом элементе страхования, выдвигается в этом случае не законодательством, а доктриной, поскольку страхование на случай событий, не приносящих вред, лишает страхование его защитной функции (нет вреда – не от чего защищать) и превращает его в чисто спекулятивную операцию.[[40]](#footnote-40)

Ниже показано, что возможность причинения вреда тождественна наличию страхового интереса. Таким образом, ничто не мешает считать, что объектом личного страхования является интерес застрахованного лица. Однако из ст. 934 ГК следует, что интересы, которые могут быть застрахованы по договору личного страхования, не ограничиваются перечнем, приведенным в комментируемой статье. В соответствии со ст. 934 ГК личное страхование может производиться на случай любого причинения вреда личности. Таким образом, ст. 934 ГК расширяет перечень объектов личного страхования по сравнению с Законом. Объект личного страхования следует определить, как любой интерес застрахованного лица в отношении имеющихся у него личных нематериальных благ (ст. 150 ГК).

Законодательство (в том числе и современное отечественное) не дает нормативного определения понятия «страховой интерес». Континентальная доктрина, тем не менее, выработала несколько похожих друг на друга определений, которые приведены в посвященной этому вопросу статье проф. В.И.Серебровского.[[41]](#footnote-41) Их общий смысл – страховой интерес существует, если обстоятельства, в которых находится заинтересованное лицо, могут причинить ему вред. Иными словами страховой интерес рассматривается как оборотная сторона вреда до его применения, поскольку страхование и есть защита от вреда. Однако в подробном и развернутом описании страхового интереса, которое дано английским судьей Лоуренсом в деле «Lucena versus Craufurd» в 1806 г., хотя и присутствует возможность причинения вреда, но акценты расставлены несколько по-иному. Описание звучит так: «Тот человек может считаться заинтересованным в чем-либо, которому обстоятельства, сопутствующие предмету его интереса, могут создать преимущества или нанести вред... и для которого важно, чтобы состояние предмета его интереса, как с точки зрения сохранности, так и с точки зрения других его качеств, оставалось неизменным. Интерес не обязательно предполагает какие-то права на предмет интереса или на его часть и также не обязательно, чтобы имелось нечто, что могло бы быть фактически утрачено, но необходимо наличие таких связей с предметом страхования, чтобы в результате воздействия опасности, от которой страхование производится, застрахованному лицу был причинен вред... Быть заинтересованным в сохранении чего-либо означает находиться в таких обстоятельствах по отношению к этому, чтобы получать выгоду от его существования и вред от разрушения».[[42]](#footnote-42) Видно, что в этом описании кроме возможного вреда присутствует и возможная выгода, так как возможная выгода или польза и есть оборотная сторона возможного вреда.

Таким образом, лицо следует считать заинтересованным в отношении имущества или нематериального блага, если оно своим поведением может извлекать пользу из того, что это имущество или благо находится в неизменном состоянии. Под вредом же следует понимать такое изменение обстоятельств, которое уменьшает возможности извлекать пользу. Значит, конструкция «интерес», которая отражала бы как возможный вред, так и возможную пользу, должна включать в себя: 1) лицо, 2) имущество или нематериальное благо, 3) фактически возможное поведение этого лица, 4) пользу, извлекаемую в результате этого поведения из того, что имущество или благо находится в неизменном состоянии, 5) возможное изменение обстоятельств, уменьшающее возможности извлекать пользу.

Поскольку точное нормативное определение понятия «страховой интерес» отсутствует, большое значение приобретает вопрос о способе, которым устанавливается юридический факт существования в конкретных отношениях страхового интереса.

В правовых системах большинства стран с давней историей страхования наличие страхового интереса подлежит доказыванию. Иными словами, признание существования страхового интереса в тех или иных отношениях отнесено к компетенции суда. Однако давно известны примеры отношений, в которых правомерность применения страховой модели признана повсеместно, но доказательство наличия страхового интереса крайне затруднительно.[[43]](#footnote-43)

Характерным примером является перестрахование. Трудно доказать, что страховщик имеет интерес в связи с возможными в будущем страховыми выплатами – страховая выплата является исполнением обязательства, но можно ли считать, что исполнение обязательства причиняет вред? Аналогично и для страхования на случай дожития застрахованного лица до определенного возраста. Ясно, что интерес в получении страховой суммы у застрахованного лица есть, но как доказать, что дожитие до определенного возраста причиняет вред? В обоих этих случаях законодатель сам позитивно признает наличие страхового интереса в законодательном акте, не передавая разрешение вопроса на усмотрение суда. Например, в российском законодательстве наличие страхового интереса у страховщика в связи с возможными страховыми выплатами установлено в ст. 967 ГК, а наличие интереса в связи с дожитием до определенного возраста установлено в ст. 934 ГК. Совершенно так же эти вопросы разрешены и в законодательствах других стран.

Такое единодушие законодательств различных стран наблюдается не всегда. Например, в английском страховом праве, как уже было отмечено, законодательный акт, известный под названием Gambling Act установил, что только в том случае можно говорить о наличии страхового интереса, если он выражается в деньгах. Это правило действует до сих пор, и по сей день в Англии сын может застраховать жизнь отца только в том случае, если отец его содержит, т.е. если из-за смерти отца сын лишится содержания. На континенте такого требования нет (§ 159 Германского закона о страховом договоре 1908 г., § 74 Швейцарского закона о страховом договоре 1908 г.). В ст. 934 ГК также разрешается страховать жизнь и здоровье любого лица, независимо от того, насколько страхователь зависит от этого лица материально.

В современном отечественном законодательстве факт наличия страхового интереса для всех видов страхования признается путем позитивного указания в нормативном акте.

До вступления в силу второй части ГК группы отношений, в которых существование интереса было признано законом, перечислялись в комментируемой статье. В настоящее время это перечисление изменено ГК следующим образом:

(а) признано существование страхового интереса в пяти больших группах страховых отношений: имущества (ст. 930 ГК), ответственности за причинение вреда (ст. 931 ГК), ответственности по договору (ст. 932 ГК), предпринимательского риска (ст. 933 ГК), личного страхования (ст. 934 ГК);

(б) в ст. 967 ГК признано наличие интереса в отношениях перестрахования.

ГК оставляет открытым перечень отношений, в которых признается существование страхового, интереса. В ст. 929 ГК, где перечислены интересы, страхуемые по договору имущественного страхования, этому перечислению предшествует «в частности», т.е. допускается имущественное страхование и иных интересов.

Наличие страхового интереса в других видах отношений фиксируется в подзаконном нормативном акте, изданном органом страхового надзора в соответствии с настоящим Законом – Условиях лицензирования страховой деятельности на территории РФ, утвержденных Приказом Росстрахнадзора от 19 мая 1994 г. N 02-02/08 (далее – Условия лицензирования). В соответствии с Условиями лицензирования могут выдаваться лицензии на страхование любых финансовых рисков, а не только предпринимательского риска, упомянутого в ГК (п. 9 Приложения 2 к Условиям лицензирования), могут выдаваться лицензии на страхование иных видов ответственности, чем предусмотрено в ГК (п. 15 Приложения 2 к Условиям лицензирования).

Такой способ легального признания наличия страхового интереса связывает вопрос об объекте страхования с правоспособностью страховщика. С одной стороны, это, безусловно, ограничивает участников оборота в выборе объектов страхования, однако, с другой стороны, участники договора страхования оказываются избавленными от бремени доказывания наличия страхового интереса, а суд – от необходимости оценки соответствующих доказательств. В наших условиях, когда отечественная судебная система еще не выработала надежного противоядия от произвола в толкованиях и оценках, подобный подход к объекту страхования является скорее достоинством, чем недостатком.

Использование термина «объект страхования» не означает, что подлежащий страхованию интерес существует объективно и независимо от участников отношений. Очень часто для обозначения объекта страхования (интереса) используют термин «риск», хотя это и неправильно. Говорят – страховщик застраховал риск или принял риск в страхование, передал его в перестрахование, говорят о распределении рисков и т.д. Из-за такого словоупотребления возникло представление о том, что объект страхования существует независимо от участников отношений и участники могут передавать его друг другу и принимать его друг от друга. Иными словами, существует точка зрения, что страховой интерес ведет себя, как оборотоспособный объект гражданских прав, и может участвовать в обороте. В качестве обоснования такого взгляда приводят также и ст. 960 ГК, в соответствии с которой при переходе прав на имущество договор страхования не прекращает своего действия.

Однако такое понимание ошибочно. Интерес не является объектом гражданских прав. Формально просто потому, что исчерпывающий перечень этих объектов приведен в ст. 128 ГК. Фактически же потому, что интерес неразрывно связан с заинтересованным лицом и с обстоятельствами, в которых это лицо находится. При изменении заинтересованного лица изменяются обстоятельства, изменяется и интерес. Это отчетливо видно на примере страхования ответственности за причинение вреда. Размер ответственности, которая может быть возложена по ст. 1079 ГК, зависит от личности владельца – например, она зависит от его имущественного положения (п. 3 ст. 1083 ГК). Соответственно, страховой интерес при страховании ответственности за причинение вреда будет разным у разных лиц, причинивших вред.

Аналогично при купле-продаже страховой интерес зависит от того, кто являлся собственником товара в момент страхового случая. Действительно, интерес в сохранении имущества ограничен страховой стоимостью, т.е. ценой, за которую этот товар можно продать в том месте, где он находится. Но цена продажи существенно зависит от того, кто его продает – один и тот же товар в специализированном магазине может стоить в несколько раз дороже, чем в обычном. В течение действия договора страхования этого товара заинтересованное лицо может меняться вместе с изменением собственника товара, но это не означает, что один и тот же объект передается от одного лица к другому. Просто интерес у продавца исчезает, а у покупателя появляется совершенно другой интерес. В соответствии со ст. 960 ГК при перемене собственника товара не интерес переходит от одного лица к другому, а сохраняется страховая защита, но меняется лицо, которому она предоставляется и, соответственно, меняется интерес.

Страховой интерес не является чем-то объективно существующим и имманентным данному виду отношений. Наличие страхового интереса и его величина зависят как от воли законодателя, так и от личности заинтересованного лица.[[44]](#footnote-44)

Нет сомнения в существовании объективных интересов, однако, не им, а субъективным интересам конкретных лиц предоставляется страховая защита.

Иногда связывают интерес с имущественными правами заинтересованного лица, более того, говорят о самом интересе, как об имущественном праве, т.е. как об объекте гражданских прав.[[45]](#footnote-45) Английский судья Лоуренс еще в 1806 г. решительно отмежевался от этого представления (см. выше). Поскольку указанное заблуждение все же до сих пор живо, приведу два контрпримера.

Часто строительный подрядчик страхует имущество незавершенного строительства в свою пользу. Имущество незавершенного строительства является объектом недвижимости и права на него подлежат регистрации (ст. 25 Федерального закона «О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним»[[46]](#footnote-46)). На практике имущество незавершенного строительства регистрируется только после прекращения подрядных работ (см. п. 16 постановления Пленума ВАС РФ N 8 от 25 февраля 1998 г.[[47]](#footnote-47)), когда требуется его продать, сдать в аренду и т.д. Таким образом, у строительного подрядчика нет никаких вещных прав на имущество незавершенного строительства. Нет у него и обязательственных прав на него. Однако в этом случае он несет риск утраты или повреждения имущества до его приемки заказчиком (п. 1 ст. 741 ГК) и, следовательно, в соответствии со ст. 929, 930 ГК имеет интерес в сохранении имущества и может застраховать его в свою пользу.

В приведенном выше примере подрядчик, не обладая ни вещными, ни обязательственными правами на имущество, имеет в отношении него обязанности перед заказчиком.

Мысль о том, что интерес может быть связан не только с правами, но и с обязанностями заинтересованного лица, также встречается в практике. В одном из судебных решений, касающихся страхования имущества, указано: «Для наличия страхового интереса необходимо, чтобы лицо ... имело какие-либо права в отношении застрахованного имущества или несло связанные с ним обязанности».[[48]](#footnote-48) Это утверждение верно для договоров страхования имущества. Однако в общем случае оно неверно. Как показывает следующий пример, у страхователя может не быть в отношении определенного имущества ни прав, Ни обязанностей, но при этом может существовать страховой интерес. Это относится к страхованию упущенной выгоды от изменения условий деятельности предпринимателя по не зависящим от него причинам. В пп. 3 п. 2 ст. 929 ГК признается наличие здесь страхового интереса предпринимателя, но никаких прав и обязанностей в отношении денег, не полученных из-за изменения экономической конъюнктуры, у предпринимателя, естественно, нет.

Конструкция страхового интереса, приведенная выше позволяет говорить о «месте расположения страхового интереса», как об одном из четырех возможных мест – 1) месте нахождения лица (для гражданина – месте его жительства), 2) месте нахождения имущества (при имущественном страховании) или нематериального блага (при личном страховании), 3) месте, в котором может осуществляться приносящее пользу поведение, 4) месте, в котором может произойти изменение обстоятельств, уменьшающее возможность приносить пользу. Речь здесь идет о соответствующем месте в момент заключения договора, так как проверка его соответствия условиям комментируемой статьи производится именно на этот момент.

При личном страховании места 1) и 2) совпадают. Места 3) и 4) могут быть любыми и при заключении договора установить их невозможно. Таким образом, для личного страхования местом расположения страхового интереса следует считать место жительства страхователя (застрахованного лица) в момент заключения договора.

При страховании имущества совпадают места 2) и 4). Места же 1) и 3) могут быть любыми, например, вещь, находящуюся в каком-либо месте можно продать в любом другом месте, а поведением, приносящим пользу, будет заключение договора купли-продажи. Поэтому места 1) и 3) невозможно определить при заключении договора и, следовательно, местом расположения страхового интереса при страховании имущества следует считать место нахождения имущества в момент заключения договора страхования.

Страхование ответственности производится на случай обременения имущества страхователя (застрахованного лица) дополнительной обязанностью и, как следствие, уменьшения ценности этого имущества. То есть возможным изменением обстоятельств является не причинение страхователем (застрахованным лицом) вреда третьим лицам либо нарушение им договора, а снижение ценности имущества самого страхователя (застрахованного лица). Следовательно, здесь годятся те же рассуждения, что и для страхования имущества, т.е. местом расположения интереса следует считать место нахождения имущества страхователя (застрахованного лица). Отличие здесь в том, что при страховании имущества речь идет о конкретном имуществе и конкретном месте его нахождения в момент заключения договора.[[49]](#footnote-49) При страховании же ответственности обременяется все имущество страхователя (застрахованного лица), которое может находится в нескольких местах и, строго говоря, каждое из этих мест может рассматриваться, как место нахождения интереса. Таким образом, если часть имущества страхователя (застрахованного лица) находится на территории России и на эту часть имущества может быть обращено взыскание, то Россию следует признать местом расположения страхового интереса при страховании ответственности.

При страховании предпринимательского риска все из перечисленных мест могут быть определены при заключении договора и все они могут быть различными. В данном виде страхования защита осуществляется от любых возможных убытков – реального ущерба либо упущенной выгоды. Поэтому местом расположения интереса можно считать как место, где причиняется реальный ущерб, т.е. место расположения имущества, так и место, где извлекается прибыль. Иными словами, для целей данной статьи Россию следует считать местом расположения интереса при страховании предпринимательского риска, если в России находится имущество предпринимателя либо происходит извлечение им прибыли.

## 2.3. Форма договора страхования

В п. 1 ст. 940 реализована возможность, предусмотренная п. 2 ст. 162 ГК, – указание в законе на недействительность сделки вследствие несоблюдения простой письменной формы.

Государственное страхование вообще может производиться без заключения договора (ст. 927 ГК), однако если договор заключается, то и в этом случае должна быть соблюдена письменная форма. Несоблюдение простой письменной формы при заключении договора государственного страхования лишает стороны права использовать свидетельские показания (п. 1 ст. 162 ГК), но не влечет его недействительности.

В обычном случае, когда по закону требуется письменная форма договора, принимаются только письменные доказательства его заключения (п. 1 ст. 162 ГК). Однако поскольку для договора страхования комментируемая статья допускает устное заявление страхователя, то факт наличия или отсутствия устного заявления может подтверждаться и свидетельскими показаниями.

Процедура заключения договора страхования, описанная в комментируемой статье (подписание одного документа или совершение других предусмотренных в статье действий) может считаться заключением договора в большинстве случаев чисто формально в связи с тем, что обычно договор вступает в силу в момент уплаты премии (п. 1 ст. 957 ГК). В таких случаях завершение упомянутой процедуры не влечет вступления договора в силу и страховых отношений не возникает, хотя договор формально считается заключенным.

Несмотря на то, что для вступления договора страхования в силу, как правило, требуется уплата денег, договор все же нельзя считать реальным (п. 2 ст. 433 ГК), так как в реальном договоре от передачи имущества зависит само заключение договора. Однако процедура заключения договора страхования не включает в себя передачу вещи, а требует лишь согласования условий сторонами. Следовательно, договор страхования является консенсуальным.

Имеется иная точка зрения, которая подробно рассмотрена М.И.Брагинским.[[50]](#footnote-50) Согласно ей, в соответствии с п. 1 ст. 957 ГК, договор страхования по умолчанию является реальным, но волеизъявлением сторон может быть превращен в консенсуальный. Однако норма п. 1 ст. 957 ГК говорит не о моменте заключения договора, а о его вступлении в силу. Несмотря на то, что ст. 425 ГК устанавливает в качестве общего правила совпадение этих моментов, гражданскому праву известны сделки, когда момент заключения договора и момент его вступления в силу не совпадают. Таким свойством обладают, например, условные сделки. Таким же свойством законодатель наделил и договор страхования, установив норму п. 1 ст. 957 ГК, и это совершенно не означает, что правовая природа договора страхования (его реальность или консенсуальность) может зависеть от волеизъявления сторон.

Вообще, идея о том, что договор может включать условие, превращающее его из реального в консенсуальный, содержит в себе внутреннее противоречие. Действительно, ведь вопрос о реальности или консенсуальности договора – это вопрос о том, какой юридический факт влечет заключение договора. Если одним из условий договора является условие об этом юридическом факте, то ответ на вопрос о том, какой юридический факт влечет заключение договора, будет зависеть от того, заключен договор или нет. Следовательно, ответ на вопрос о том, заключен договор или нет, будет зависеть от того, заключен ли он. Налицо, таким образом, порочный круг.

Норма п. 2 статьи 940 ГК позволяет согласовывать условия договора путем совершения последовательности действий, направленных на заключение договора страхования (конклюдентных действий): письменное или устное заявление – выдача полиса – принятие полиса. Однако это не означает, что согласование условий договора страхования не может производиться другими способами, предусмотренными для письменной формы договора (п. 2 и 3 ст. 434 ГК).

Вне зависимости от того, какие действия производятся, важно, чтобы в результате совершения этих действий была соблюдена письменная форма и оказались согласованными все существенные условия договора страхования (ст. 432 ГК). Поэтому часто встречающиеся случаи расхождения между тем, что записано страхователем в заявлении, и тем, что значится в страховом полисе, не могут квалифицироваться иначе, чем отсутствие договора.

Существенными условиями договора страхования являются не только условия, перечисленные в ст. 942 ГК, но и условия, которые считает существенными хотя бы одна из сторон договора (ст. 432 ГК). Страховщики, как правило, разрабатывают стандартную форму договора (полиса), в которой оставляются пробелы для согласования конкретных условий. Эти пустые места нельзя квалифицировать иначе, чем условия договора, которые считает существенными страховщик. Часто некоторые из этих пустых мест остаются незаполненными, следовательно и договор нельзя считать заключенным.

Заявление страхователя, как совершенно обоснованно заметили B.C.Белых и И.В.Кривошеев, не является офертой, поскольку в оферте должны содержаться все существенные условия договора.[[51]](#footnote-51) Этого нет и не может быть в заявлении страхователя (особенно устном), так как многие условия, являющиеся существенными, по мнению страховщика (п. 2 ст. 432 ГК), содержатся в Правилах страхования, которые страхователю в большинстве случаев незнакомы.

Вообще, конструкция заключения договора страхования по типу «заявление – полис – принятие полиса», описанная в п. 2 комментируемой статьи с трудом вписывается в общую конструкцию «оферта – акцепт», предусмотренную в гл. 28 ГК. Полис, выдаваемый страховщиком, строго говоря, также можно считать офертой лишь с большой долей сомнения, так как в некоторых случаях часть существенных условий договора содержится в заявлении. Если же считать полис офертой, то факт его принятия страхователем мало похож на акцепт, описанный в ст. 438 ГК. На мой взгляд, предусмотренная в статье 940 ГК конструкция «заявление – полис – принятие полиса» является специальной конструкцией, разработанной только для заключения договоров страхования, и именно поэтому она подробно описана в комментируемой статье и в статье нет ссылок на положения гл. 28 ГК.

Если тем не менее пытаться использовать общую конструкцию «оферта – акцепт», то офертой здесь следует считать полис[[52]](#footnote-52) (свидетельство, квитанцию), выданный страховщиком, а акцептом этой оферты – принятие соответствующего документа страхователем.

Полис (страховой сертификат, страховое свидетельство, квитанция), подписанный страховщиком, не является договором страхования, а лишь одним из документов, подтверждающих факт его заключения. Это важнейшее правило подтверждено судебной практикой (постановление Пленума ВАС РФ N 5 от 28 февраля 1995 г.,[[53]](#footnote-53) постановление Президиума ВАС РФ N 6802/95 от 21 ноября 1995 г.[[54]](#footnote-54)).

Для признания факта заключения договора страхования при наличии полиса необходимо кроме того доказать, что сторонами в надлежащей форме были согласованы все существенные условия договора.

В настоящее время появилось очень много страховщиков, которые в результате недобросовестного соглашения с такими организациями, как почта, железнодорожный транспорт, авиакомпании и др. используют возможность, предоставленную п. 2 ст. 940 ГК для «добровольно-принудительного» страхования пассажиров, почтовых отправлений и др. Обычно это происходит так – пассажир просит продать ему билет, кассир называет цену, покупатель ее платит и получает вместе с билетом страховое свидетельство, квитанцию и т.д. Кассир вводит покупателя в заблуждение, так как в ответ на вопрос о цене билета он сообщает ему не цену билета, а сумму, равную цене билета, плюс страховая премия по добровольному страхованию.

Здесь следует отличать добровольное страхование пассажиров от обязательного. При обязательном страховании пассажир является не страхователем, а застрахованным выгодоприобретателем, договор страхования в отношении него уже заключен между перевозчиком и страховщиком и страховщик ничего не должен вручать пассажиру. Страховой взнос по обязательному страхованию включен в цену билета, и поэтому кассир, сообщая цену билета с включенным в нее страховым взносом, поступает правомерно. При добровольном страховании пассажир является страхователем и в таком случае должен быть заключен договор. Вручение пассажиру квитанции или свидетельства как раз и подтверждает его заключение.

Имеется два пути для оспаривания такого «добровольного» договора страхования. Первый – требовать признания его незаключенным, так как одно из необходимых конклюдентных действий (устное или письменное заявление страхователя) не было совершено. Второй – требовать признания его недействительным, как сделки, совершенной под влиянием заблуждения (ст. 178 ГК). В обоих случаях получение денег страховщиком является неосновательным обогащением (ст. 1102 ГК) и страхователь вправе требовать возврата денег с процентами по ст. 395 ГК.

Страховщик, использующий типовые формы договора страхования, должен помнить, что такой договор является договором присоединения и регулируется специальными нормами ст. 428 ГК. В частности, в ст. 428 ГК предусмотрена возможность досрочного расторжения договора, если он содержит условия, чересчур обременительные для страхователя.

## 2.4. Стороны договора страхования

Страховщиком признается лицо, обладающее следующими отличительными признаками:

(а) это должно быть юридическое лицо. Граждане, в том числе и зарегистрированные для ведения предпринимательской деятельности, не могут быть страховщиками на территории РФ (в отличие, например, от Англии);

(6) это должно быть российское юридическое лицо, так как, во-первых, комментируемая статья требует, чтобы организационно-правовая форма этого юридического лица была предусмотрена законодательством РФ, а во-вторых, в п. 3.1 Условий лицензирования предусмотрено, что лицензия на осуществление страховой деятельности может быть выдана только лицу, зарегистрированному в РФ, т.е. российскому юридическому лицу;

(в) оно должно быть создано для осуществления страховой деятельности, т.е. именно страховая деятельность должна являться целью создания этого юридического лица и это должно быть зафиксировано в его уставе;

(г) оно должно получить лицензию на осуществление страховой деятельности в порядке, установленном Условиями лицензирования.

Некоторые полагают, что страховщик может создаваться только в форме хозяйственного общества,[[55]](#footnote-55) поскольку страховщику необходим уставный капитал, а уставный капитал формируется только в хозяйственных обществах. Эта точка зрения весьма спорна, поскольку необходимость уставного капитала диктуется требованием финансовой устойчивости, но финансовую устойчивость могут обеспечивать и складочный капитал товариществ, и уставный фонд, создаваемый в унитарных предприятиях, и паевой фонд производственных кооперативов. Во всяком случае, не совсем ясно основание, по которому товариществу, унитарному предприятию или производственному кооперативу может быть отказано в выдаче страховой лицензии. Судебная практика по этому вопросу отсутствует, однако формальное основание, т.е. использование в нормах комментируемого Закона лишь термина «уставный капитал», вряд ли будет признано судом достаточным для отказа в выдаче лицензии. Термин «уставный капитал», использованный в Законе, следует, на мой взгляд, толковать расширительно.

Страховые лицензии выдает орган страхового надзора российским юридическим лицам любой организационно-правовой формы, целью создания которых является страховая деятельность, обладающим необходимым уставным капиталом и представившим в орган страхового надзора документы, перечень которых приведен в п. 1 ст. 32 Закона.

Страховщик, не получивший в установленном порядке лицензию, не может заниматься страховой деятельностью. Сделки страхования, заключенные страховщиком, не имеющим соответствующей лицензии, оспоримы в соответствии со ст. 173 ГК. Это положение распространяется как на лиц, вообще не имеющих лицензии на осуществление страховой деятельности, так и на лиц, имеющих лицензию, но не на те виды страхования, которые фактически осуществляются.

Отмечается, однако, существенное различие между лицом, имеющим лицензию не на те виды страхования, которые оно осуществляет и лицом, вообще не имеющим страховой лицензии. Лицо, имеющее страховую лицензию, признается страховщиком независимо от того, какие виды страхования перечислены в лицензии. Перечень видов страхования, указанных в лицензии, ограничивает лишь гражданскую правоспособность страховщика, но, как правило, не затрагивает другие стороны его деятельности – формирование и размещение резервов, специальный порядок формирования налоговой базы по налогу на прибыль. Имеется, тем не менее, одно исключение – от наличия лицензии зависит освобождение от НДС страховых премий по данному виду страхования (п. 6 ст. 149 НК РФ).

Лицо, вообще не имеющее лицензии на осуществление страховой деятельности, не признается страховщиком и, соответственно, не только ограничено в гражданской правоспособности и заключенные им договоры страхования оспоримы, но к нему не применяются ни правила, связанные с формированием и размещением резервов, ни специфические для страховщиков налоговые правила. Соответствующий прецедент создан Арбитражным судом Санкт-Петербурга и Ленинградской области.[[56]](#footnote-56)

Предметом непосредственной деятельности страховщиков не могут быть производственная, торгово-посредническая и банковская деятельность. При этом правоприменительные органы расширительно толкуют термин «непосредственная деятельность». В частности, непосредственной деятельностью признается и совместная деятельность по производству продукции или торговле, даже если страховщик принимает в ней исключительно финансовое участие.

В практике приходится встречаться со случаями, когда страховщик, с целью взыскания страховой премии от задолжавшего ему неплатежеспособного страхователя или возврата средств резервов, размещенных в лопнувшем банке, принимает от этих лиц в качестве отступного имущество и, реализуя его, хотя бы частично покрывает свои убытки. Такого рода единичные операции не относятся к торгово-посреднической деятельности и вполне правомерны, так как здесь целью является не торговое посредничество, а взыскание практически безнадежных долгов.

В отношении ограничений на участие иностранных компаний и граждан в создании российских страховых организаций в настоящее время действует нормативный акт – постановление Верховного Совета РФ «О введении в действие Закона Российской Федерации «О страховании» от 27 ноября 1992 г. N 4016-1, которое ограничивало 49% долю иностранного участника в уставном капитале страховщика.

Однако с 28 ноября 1996 г. вступил в силу Федеральный закон от 25 ноября 1996 г. N 135-ФЗ, которым ратифицировано «Соглашение о партнерстве и сотрудничестве, учреждающее партнерство между Российской Федерацией, с одной стороны, и Европейскими сообществами и их государствами, с другой стороны, заключенное на о. Корфу 24 июня 1994» (далее «Соглашение на о. Корфу») и в соответствии с п. 4 ст. 15 Конституции РФ оно стало частью российского законодательства и имеет приоритет над нормами других законодательных актов. В соответствии с п. 1 ст. 29 и п. 1 части В Приложения 7 к Соглашению на о. Корфу, упомянутое выше ограничение на участие иностранных партнеров в уставном капитале российских страховщиков прекратило свое действие через пять лет после подписания Соглашения, т.е. 24 июня 1999 г.[[57]](#footnote-57)

Тем не менее, законодатель посчитал необходимым ограничить возможности проникновения иностранного капитала на российский страховой рынок и принял специальный Федеральный закон «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» N 204-ФЗ от 20 ноября 1999 г., которым дополнил статью 6 Закона пунктами 3 и 4. Этот Закон вступил в силу 23 ноября 1999 г., так что в течение шести месяцев (с 24 июня 1999 г. по 23 ноября 1999 г.) участие иностранных страховщиков в уставном капитале российских страховых организаций не было ограничено.

В соответствии со ст. 3 упомянутого Федерального закона, для некоторых страховых компаний сделаны исключения из правил, введенных этим законом, а именно:

(а) правила, установленные абзацем первым п. 3 статьи 6 Закона, в части, касающейся запрета на осуществление страхования по отдельным видам, не распространяются на страховые организации, являющиеся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам на 23 ноября 1999 г., если при этом осуществление соответствующих видов страхования было разрешено им лицензиями, выданными до указанного дня;

(б) правила, установленные абзацем первым п. 4 статьи 6 Закона, не распространяются на страховые организации с иностранными инвестициями, которые были созданы до 23 ноября 1999 г.

Эти исключения из правил обусловлены тем, что, как уже было сказано, ограничение, установленное постановлением Верховного Совета РФ N 4016-1, прекратило свое действие 24 июня 1999 г., а закон, вводящий новые ограничения, вступил в силу 23 ноября 1999 г., т.е. через шесть месяцев. В течение этих шести месяцев не было никаких ограничений на создание страховых компаний с иностранными инвестициями, и некоторые такие компании были созданы и успели получить лицензии. Для этих компаний и сделаны соответствующие исключения.

Термин «дочернее общество» употребляется в статье 6 Закона практически в том же смысле, в каком он использован в п. 2 ст. 6 Федерального закона «Об акционерных обществах»[[58]](#footnote-58) и в п. 2 ст. 6 Федерального закона «Об обществах с ограниченной ответственностью»,[[59]](#footnote-59) а именно: общество признается дочерним по отношению к иностранному инвестору, если иностранный инвестор в силу преобладающего участия в его уставном капитале, либо в соответствии с заключенным между ними договором, либо иным образом имеет возможность определять решения, принимаемые таким обществом.

Это определение дочернего общества приведено в Положении о выдаче разрешений страховым организациям с иностранными инвестициями, утвержденном Приказом Минфина России N 50н от 16 мая 2000 г. Иностранным инвестором в соответствии с тем же Положением признается либо иностранное юридическое лицо, либо иностранный гражданин. Эти определения не противоречат законодательству и могут применяться.

Однако упомянутое Положение вводит и некоторые не предусмотренные законом ограничения возможности получения лицензии для страховых организаций с иностранными инвестициями, являющихся дочерними по отношению к иностранным инвесторам или имеющих долю иностранного капитала в уставном капитале более 49%. Например, требование пп. «д» п. 13 Положения, согласно которому к заявлению на получение лицензии иностранный инвестор должен приложить «письменное согласие соответствующего контрольного органа страны места регистрации юридического лица – иностранного инвестора на его участие в уставном капитале страховой организации на территории Российской Федерации либо заключение этого органа об отсутствии необходимости получения такого согласия, если такой порядок предусмотрен законодательством страны места регистрации иностранного инвестора». Это требование установлено органом страхового надзора с превышением полномочий, предоставленных ему законом, так как российское законодательство не упоминает о необходимости подобного согласия. Следовательно, и само требование является незаконным. Незаконным является и положение пп. «е» п. 13 Положения, которое требует от лица, претендующего на получение лицензии, представить «бухгалтерский (финансовый) отчет за предыдущий год деятельности юридического лица – иностранного инвестора, подтвержденный аудиторским заключением», и некоторые другие требования этого Положения.[[60]](#footnote-60)

В пп. «г» п. 15 Положения предусмотрена возможность отказа в выдаче лицензии в случае, если к лицензии приложены не все перечисленные в п. 13 Положения документы. Отказ по этому основанию также незаконен, так как комментируемая статья предусматривает единственное основание для отказа – превышение установленной квоты участия иностранного капитала.

Все эти дополнительные требования, введенные органом страхового надзора с превышением своих полномочий, естественно, сильно затрудняют получение лицензий для страховых организаций с иностранными инвестициями. Отчасти поэтому, видимо, квота в 15% иностранного участия в совокупном капитале российских страховщиков до сих пор полностью не использована.

Страхователь – это сторона в договоре страхования. Аналогичное определение дано в ст. 929 и 934 ГК. Лицо, обязанное страховать в силу закона (при обязательном страховании), не считается страхователем до тех пор, пока договор страхования не заключен. Соответственно лицо, обязанное страховать, но не заключившее договор, не имеет прав и не несет обязанностей страхователя.

В тех видах обязательного страхования, где заключение договора страхования не предусматривается (обязательное государственное, обязательное медицинское, обязательное социальное страхование) страхователь назначается непосредственно законом.

Члены общества взаимного страхования, по существу, также могут быть отнесены к страхователям, хотя они не являются сторонами договоров страхования и не назначены страхователями в законе (ст. 968 ГК).

Кроме дефиниции, содержащейся в п. 1, статья 5 Закона определяет некоторые права и обязанности сторон договора страхования, т.е. касается вопросов, которые гораздо подробнее отрегулированы в ГК. Применяя эти правила, следует помнить, что в соответствии со ст. 4 Федерального закона «О введении в действие части второй Гражданского кодекса Российской Федерации» они применяются только в той части, которая не противоречит нормам второй части ГК.

В частности, норма п. 2 статьи 5 Закона вводит два правила:

- страхователю разрешается страховать не только собственный интерес, но и интерес других лиц, которые носят название застрахованных лиц;

- страховать чужой интерес можно только в пользу того лица, чей интерес застрахован.

Первое правило продолжает действовать и в настоящее время (ст. 930, 931, 934 ГК). Второе правило в настоящее время не действует, так как в ст. 931, 932, 934 ГК предусмотрена возможность страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным. При страховании ответственности (ст. 931 и 932 ГК) – это не просто возможность, но и обязательное условие этого вида страхования.[[61]](#footnote-61)

Назначение выгодоприобретателя в договоре страхования в терминах ст. 430 ГК означает заключение договора страхования в пользу третьего лица. Заключение договора в пользу третьего лица является одним из условий договора и по общему правилу подлежит согласованию сторонами. Однако п. 3 ст. 5 Закона допускает назначение и замену третьего лица страхователем в одностороннем порядке без согласия страховщика. Поскольку первая часть ГК, к которой относится ст. 430, вступила в силу после вступления в силу настоящего Закона, последнее правило не подлежит применению в соответствии со ст. 4 Федерального закона «О введении в действие части первой Гражданского кодекса Российской Федерации».

В настоящее время назначение выгодоприобретателя в договорах страхования имущества, ответственности, предпринимательского риска и личного страхования регулируется в ст. 929-934 ГК. Назначение выгодоприобретателя в договорах, для которых ГК не предусматривает специальных правил, регулируется общей нормой ст. 430 ГК, и в таких договорах выгодоприобретатель не может быть в одностороннем порядке назначен страхователем.

Возможность односторонней замены выгодоприобретателя также регулируется в ст. 956 ГК.

В договорах, для которых ГК не предусматривает специальных правил назначения выгодоприобретателя и застрахованного лица, тем не менее, выбор этих лиц не может быть полностью произвольным. Ограничения в данном случае устанавливаются одним из общих принципов гражданского права, закрепленным в п. 2 ст. 1 ГК, в котором указано, что участники гражданского оборота приобретают гражданские права в своем интересе. Этот принцип в отношении обязательств конкретизируется в ст. 307 ГК, где сказано, что обязанность должника устанавливается в пользу кредитора.

Таким образом, договор страхования, который заключается страхователем и в котором именно страхователь является кредитором в страховом обязательстве, заключается не только и не столько в интересах третьих лиц, сколько в интересах страхователя. Даже и в том случае, когда имеется застрахованное лицо, т.е. лицо, интерес которого застрахован, не являющееся страхователем, общий принцип гражданского права требует, чтобы страхователь был заинтересован в страховании интересов этого лица. Защита интересов застрахованного лица и выгодоприобретателя осуществляется лишь постольку, поскольку интерес страхователя состоит в том, чтобы был защищен интерес этих лиц.[[62]](#footnote-62)

Следовательно, лицо может быть назначено выгодоприобретателем либо застрахованным лицом только в том случае, когда событие, на случай наступления которого производится страхование, причиняет вред одновременно и страхователю, и этому лицу, а исполнение страховщиком своего обязательства выгодоприобретателю должно удовлетворять в то же время и интерес страхователя, и интерес застрахованного лица. Это очень хорошо видно на примере договоров страхования ответственности. Выплата возмещения удовлетворяет интерес выгодоприобретателя – потерпевшего, но одновременно удовлетворяется и интерес страхователя или застрахованного лица, так как с него снимается ответственность за причиненный вред.

Застрахованные лица, не являющиеся страхователями, встречаются в различных видах страхования. Из названных в гл. 48 ГК – в договорах страхования имущества, ответственности за причинение вреда, личного страхования. Условие договора страхования о застрахованном лице согласуется сторонами при заключении договора, и до 1 марта 1996 г. возможность односторонней замены застрахованных лиц вообще не была предусмотрена (п. 2 ст. 5 Закона). Для большинства видов договоров ситуация осталась прежней, однако для договоров страхования ответственности за причинение вреда и личного страхования ст. 955 ГК вводит специальное регулирование такой замены.

При страховании ответственности за причинение вреда разрешена односторонняя замена страхователем застрахованного, но только при письменном уведомлении страховщика. Иными словами, допустимым является только письменное доказательство того, что страховщик знает о замене. Устное доказательство недопустимо, и показания свидетелей не будут приняты судом при возникновении спора.[[63]](#footnote-63)

В договоре личного страхования не только не допускается односторонняя замена застрахованного, но для замены недостаточно и двустороннего волеизъявления сторон договора – требуется согласие самого застрахованного. Тем не менее, стороны договора могут заменить застрахованного без его согласия довольно громоздким, но вполне законным способом. Расторгнуть договор по соглашению сторон в соответствии с п. 1 ст. 450 ГК и заключить новый договор, указав в нем другого застрахованного, поскольку ни при заключении, ни при расторжении договора согласие застрахованного не предусмотрено.

Поскольку п. 1 ст. 450 ГК допускает не только расторжение, но и изменение договора по соглашению сторон, возникает вопрос – нельзя ли для замены застрахованного лица в договоре личного страхования воспользоваться этой нормой, не прибегая к искусственному расторжению договора. Нет, нельзя. Норма п. 1 ст. 450 ГК применяется, если иное не установлено законом или договором, но в п. 2 статьи 955 ГК как раз и предусмотрено это самое «иное» в отношении застрахованного лица, названного в договоре личного страхования.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Страхование – это разновидность отношений по защите интересов. В ст. 4 Закона показано, что интересы, которым может быть предоставлена страховая защита, должны обладать следующими свойствами:

(а) могут быть застрахованы только субъективные интересы;

(б) возможность их страхования должна быть юридически признана.

Имеется и третье свойство, которым должен обладать интерес, чтобы его можно было застраховать:

(в) он не должен противоречить правилам ст. 928 ГК.

Статья 927 ГК устанавливает правило, по которому страхование интересов, обладающих этими тремя свойствами, должно осуществляться на основании договоров.

Таким образом, страховые отношения могут возникать не из любых оснований, предусмотренных в ст. 8 ГК, а только из сделки. То есть для возникновения страховых отношений необходимо, чтобы один или несколько участников гражданского оборота совершили действия, направленные на возникновение этих отношений (ст. 153 ГК). Как правило, такие действия совершают обе стороны договора – страховщик и страхователь – при его заключении. Однако в тех случаях, когда заключение договора для одной из сторон обязательно (личное страхование, обязательное страхование), такое волеизъявление может совершить и одно лицо, подав иск в суд с требованием о понуждении к заключению договора (ст. 445 ГК). Причем, таким лицом не непременно должен быть будущий страхователь – в качестве лица, требующего заключить договор страхования, может выступать и будущий выгодоприобретатель (п. 1 ст. 937 ГК).

Договор страхования – двусторонняя сделка. Со стороны страхователя в нем всегда выступает либо дееспособный гражданин либо юридическое лицо, а другой стороной договора страхования (страховщиком) должна выступать организация, удовлетворяющая требованиям, вытекающим из ст. 6 Закона и ст. 938 ГК. Из этого правила есть только одно исключение – сострахование, предусмотренное в ст. 953 ГК, при котором со стороны страховщика в сделке могут участвовать несколько лиц.

На практике часто встречаются многосторонние договоры страхования. В Закона уже упоминались трехсторонние договоры страхования риска непогашения кредита, которые подписывают заемщик, банк и страховщик. При возникновении споров это создает неопределенность. Во-первых, такой договор легко спутать с поручительством. Во-вторых, иногда бывает неясно, кто является страхователем – банк или заемщик. От разрешения этого вопроса зависит действительность договора, так как страхователем в договоре страхования предпринимательского риска может быть только банк, а в договоре страхования ответственности – только заемщик, и трудность в однозначном определении страхователя вызывает неопределенность в истолковании правовой природы договора.

Любые виды страховых интересов могут быть застрахованы по договорам только двух типов – имущественного страхования (ст. 929 ГК) или личного страхования (ст. 934 ГК). Это не означает, что не могут существовать смешанные договоры (п. 3 ст. 421 ГК). В практике заключаются, например, договоры автотранспортного страхования, в которых одновременно страхуются как сама автомашина, так и жизнь и здоровье пассажиров.

Правила ГК, регулирующие эти два типа договоров страхования, существенно различаются, и поэтому части смешанного договора, относящиеся к имущественному и к личному страхованию, должны быть до такой степени обособлены, чтобы каждую из них можно было сопоставить с соответствующими правилами. Если такого обособления в смешанном договоре сделано не будет, возможные ошибки могут привести к недействительности договора в целом. Если же каждая из частей будет достаточно обособлена, ошибка может коснуться только соответствующей части договора. Например, важно помнить, что в договорах страхования имущества (ст. 930 ГК) и в договорах личного страхования (ст. 934 ГК) разные требования предъявляются к лицам, в пользу которых заключается договор. Поэтому в смешанном договоре часть, относящаяся к страхованию имущества, как правило, должна заключаться в пользу одного лица, а часть, относящаяся к личному страхованию, – в пользу другого.

Среди ученых-юристов распространен взгляд на страховое право (регулятор страховых отношений) как на комплексную отрасль, включающую в себя нормы частного и публичного права, что объективно отражает наличие частных и публичных интересов в сфере страхования.[[64]](#footnote-64) Необходимо сразу отметить, что публичное страхование – не всегда обязательное, равно как и частное – не всегда добровольное. Наглядный пример – добровольное участие в обязательном пенсионном страховании, обязательном социальном страховании. Это не алогизм, поскольку добровольным является только вступление в существующую систему, конкретные же условия – строго обязательные.

Связующим звеном между частноправовым и публично-правовым началом в страховании выступает общая социально-экономическая сущность страхования как процесса формирования целевых фондов денежных средств и их использования при наступлении страховых случаев. Страховое право отличает также однообразие терминологии при регулировании различных по отраслевой принадлежности отношений (застрахованное лицо, страхователь, страховщик, страховой риск, страховой случай и т.д.).

К сожалению, рамки данной работы не позволяют рассмотреть многие вопросы, связанные со страховыми обязательствами, поскольку это очень сложный институт гражданского права.

# СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Нормативные акты

1. Конституция Российской Федерации (с изм. от 14.10.2005) // РГ от 25.12.1993, № 237, СЗ РФ от 17.10.2005, № 42, ст. 4212.
2. Гражданский Кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 21.07.2005) // СЗ РФ от 05.12.1994, № 32, ст. 3301, СЗ РФ от 25.07.2005, № 30 (2 ч.), ст. 3120.
3. Гражданский Кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 18.07.2005) // СЗ РФ от 29.01.1996, № 5, ст. 410, СЗ РФ от 25.07.2005, № 30 (1 ч.), ст. 3100.
4. Арбитражный процессуальный Кодекс Российской Федерации от 24.07.2002 № 95-ФЗ (ред. от 31.03.2005) // СЗ РФ от 29.07.2002, № 30, ст. 3012, СЗ РФ от 04.04.2005, № 14, ст. 1210.
5. Федеральный закон «Об обществах с ограниченной ответственностью» от 08.02.1998 № 14-ФЗ (ред. от 29.12.2004) // СЗ РФ от 16.02.1998, № 7, ст. 785, СЗ РФ от 03.01.2005, № 1 (часть 1), ст. 18.
6. Федеральный закон «О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним» от 21.07.1997 № 122-ФЗ (ред. от 30.12.2004) // СЗ РФ от 28.07.1997, № 30, ст. 3594, СЗ РФ от 03.01.2005, № 1 (часть 1), ст. 43.
7. Федеральный закон «Об акционерных обществах» от 26.12.1995 № 208-ФЗ (ред. от 29.12.2004) // СЗ РФ от 01.01.1996, № 1, ст. 1, СЗ РФ от 03.01.2005, № 1 (часть 1), ст. 18.
8. Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 21.07.2005) // ВСНД и ВС РФ от 14.01.1993, № 2, ст. 56, СЗ РФ от 25.07.2005, № 30 (1 ч.), ст. 3115.
9. Закон РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» от 28.06.1991 № 1499-1 (ред. от 23.12.2003) // ВСНД и ВС РСФСР от 04.07.1991, № 27, ст. 920, СЗ РФ от 29.12.2003, № 52 (часть I), ст. 5037.

Специальная литература

1. Аксенова И.О. Страхование ответственности за причинение вреда // Приложение к газете «Финансовая Россия». – 1998. – N 3.
2. Белых B.C., Кривошеев И.В. Страховое право. – М., 2001.
3. Брагинский М.И. Договор страхования. – М., 2000.
4. Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Книга первая. Общие положения. – М., 1999.
5. Варламов Д. Страховой интерес: новое толкование, данное арбитражным судом // Страховое ревю. – 2001. – № 7.
6. Галушко Г. Обязательно ли в договоре добровольного медицинского страхования определять размер страховой суммы // Страховое ревю. – 1997. – № 10.
7. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть вторая: Научно-практический комментарий / Под ред. Т.Е.Абовой и др. – М., 2004.
8. Гражданское право: Учебник. Т. 2. / Под ред. Е.А. Суханова. – М.: БЕК, 2002.
9. Гражданское право: Учебник. Ч. 2 / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. – М.: Проспект, 2003.
10. Гомелля В.Б. Основы страхового дела. – М., 1998.
11. Ефимова Л.Н. Страхование как способ обеспечения обязательств по кредитному договору // Хозяйство и право. – 1994. – N 7.
12. Комментарий к ГК РФ (ч. 2) / Под общ. ред. О.Н. Садикова. – М., 2005.
13. Мамедов А.А. Страхование как составная часть финансовой деятельности государства // Страховое дело. – 2003. – N 6.
14. Нецветаев Л., Жилкина М. Договор имущественного страхования // Бизнес-Адвокат. – 1998. – N 23.
15. Петров Д.А. Страховое право: Учеб. пособие. – СПб., 2000.
16. Потяркин Д. Интерес в страховании // Государство и право. – 1998. – N 4.
17. Райхер В.К. Общественно-исторические типы страхования. М.; – Л.: Изд-во АН СССР, 1948.
18. Рахмилович В.А. Новые виды страхования в гражданском кодексе // Юридический мир. – 1997. – N 12.
19. Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву.
20. Серебровский В.И. Страховой интерес в Гражданском кодексе.
21. Толмачева О. Договор страхования: спорные вопросы // Приложение к газете «Финансовая Россия». – 1997. – N 28.
22. Турбина К. Современное понимание имущественных интересов, как объекта страхования // Финансы. – 2000. – N 11.
23. Фогельсон Ю.Б. Комментарий к страховому законодательству. – М., 1999.

Судебная практика

1. Решение Арбитражного суда г. Москвы от 05.10.00 по делу N А40-27167/00-40-247.
2. Постановление ФАС МО по делу N КГ-А40/40-01.
3. Постановление Президиума ВАС РФ N 6802/95 от 21 ноября 1995 г. // ВВАС РФ. – 1996. – N 3.
4. Постановление Пленума ВАС РФ N 8 от 25 февраля 1998 г. // ВВАС РФ. – 1998. – N 10.
5. Постановление Пленума Высшего Арбитражного Суда РФ от 28 февраля 1995 г. N 5 // ВВАС РФ. – 1995. – N 5.
6. Постановление Президиума ВАС РФ N 4744/97 от 14 октября 1997 г. // ВВАС РФ. – 1998. – N 2.

1. Арбитражный процессуальный Кодекс Российской Федерации от 24.07.2002 № 95-ФЗ (ред. от 31.03.2005) // СЗ РФ от 29.07.2002, № 30, ст. 3012, СЗ РФ от 04.04.2005, № 14, ст. 1210. [↑](#footnote-ref-1)
2. Конституция Российской Федерации (с изм. от 14.10.2005) // РГ от 25.12.1993, № 237, СЗ РФ от 17.10.2005, № 42, ст. 4212. [↑](#footnote-ref-2)
3. Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 21.07.2005) // ВСНД и ВС РФ от 14.01.1993, № 2, ст. 56, СЗ РФ от 25.07.2005, № 30 (1 ч.), ст. 3115. [↑](#footnote-ref-3)
4. Гражданский Кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 18.07.2005) // СЗ РФ от 29.01.1996, № 5, ст. 410, СЗ РФ от 25.07.2005, № 30 (1 ч.), ст. 3100. [↑](#footnote-ref-4)
5. Гражданское право: Учебник. Т. 2. / Под ред. Е.А. Суханова. – М.: БЕК, 2002. – С. 463. [↑](#footnote-ref-5)
6. Гражданское право: Учебник. Ч. 2 / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. – М.: Проспект, 2003. – С. 460. [↑](#footnote-ref-6)
7. Гомелля В.Б. Основы страхового дела. – М., 1998. – С. 37. [↑](#footnote-ref-7)
8. Комментарий к ГК РФ (ч. 2) / Под общ. ред. О.Н. Садикова. – М., 2005. – С. 436. [↑](#footnote-ref-8)
9. Брагинский М.И. Договор страхования. – М., 2000. – С. 80. [↑](#footnote-ref-9)
10. Фогельсон Ю.Б. Комментарий к страховому законодательству. – М., 1999. – С. 16 – 17. [↑](#footnote-ref-10)
11. Фогельсон Ю.Б. Указ. соч. С. 17. [↑](#footnote-ref-11)
12. Брагинский М.И. Указ. соч. С. 80. [↑](#footnote-ref-12)
13. См.: Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть вторая: Научно-практический комментарий / Под ред. Т.Е.Абовой и др. – М., 2004. – С. 302. [↑](#footnote-ref-13)
14. Фогельсон Ю.Б. Комментарий к страховому законодательству. – М., 1999. – С. 11. [↑](#footnote-ref-14)
15. См.: Потяркин Д. Интерес в страховании // Государство и право. – 1998. – N 4. – С. 92. [↑](#footnote-ref-15)
16. Мамедов А.А. Страхование как составная часть финансовой деятельности государства // Страховое дело. – 2003. – N 6. – С. 27. [↑](#footnote-ref-16)
17. См.: Нецветаев Л., Жилкина М. Договор имущественного страхования // Бизнес-Адвокат. – 1998. – N 23. – С. 14. [↑](#footnote-ref-17)
18. Толмачева О. Договор страхования: спорные вопросы // Приложение к газете «Финансовая Россия». – 1997. – N 28. – С. 15. [↑](#footnote-ref-18)
19. Потяркин Д. Интерес в страховании // Государство и право. – 1998. – N 4. – С. 92. [↑](#footnote-ref-19)
20. Рахмилович В.А. Новые виды страхования в гражданском кодексе // Юридический мир. – 1997. – N 12. – С. 19. [↑](#footnote-ref-20)
21. Гражданское право: Учебник. Ч. 2 / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. – М.: Проспект, 2003. – С. 469. [↑](#footnote-ref-21)
22. Аксенова И.О. Страхование ответственности за причинение вреда // Приложение к газете «Финансовая Россия». – 1998. – N 3. – С. 7. [↑](#footnote-ref-22)
23. Комментарий к ГК РФ (ч. 2) / Под общ. ред. О.Н. Садикова. – М., 2005. – С. 440. [↑](#footnote-ref-23)
24. Аксенова И.О. Страхование ответственности за причинение вреда // Приложение к газете «Финансовая Россия». – 1998. – N 3. – С. 9. [↑](#footnote-ref-24)
25. Комментарий к ГК РФ (ч. 2) / Под общ. ред. О.Н. Садикова. – М., 2005. – С. 443. [↑](#footnote-ref-25)
26. См.: Брагинский М.И., Витрянский В.В. Договорное право. Книга первая. Общие положения. – М., 1999. – С. 363-364. [↑](#footnote-ref-26)
27. Варламов Д. Страховой интерес: новое толкование, данное арбитражным судом // Страховое ревю. – 2001. – № 7. – С. 43. [↑](#footnote-ref-27)
28. Ефимова Л.Н. Страхование как способ обеспечения обязательств по кредитному договору // Хозяйство и право. – 1994. – N 7. – С. 17. [↑](#footnote-ref-28)
29. Гражданское право: Учебник. Ч. 2 / Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. – М.: Проспект, 2003. – С. 457. [↑](#footnote-ref-29)
30. ВВАС РФ. – 1998. – N 2. [↑](#footnote-ref-30)
31. Петров Д.А. Страховое право: Учеб. пособие. – СПб., 2000. – С. 123. [↑](#footnote-ref-31)
32. Закон РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» от 28.06.1991 № 1499-1 (ред. от 23.12.2003) // ВСНД и ВС РСФСР от 04.07.1991, № 27, ст. 920, СЗ РФ от 29.12.2003, № 52 (часть I), ст. 5037. [↑](#footnote-ref-32)
33. См.: Галушко Г. Обязательно ли в договоре добровольного медицинского страхования определять размер страховой суммы // Страховое ревю. – 1997. – № 10. – С. 18. [↑](#footnote-ref-33)
34. Брагинский М.И. Договор страхования. – М., 2000. – С. 86. [↑](#footnote-ref-34)
35. См.: Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. С. 372. [↑](#footnote-ref-35)
36. См.: Турбина К. Современное понимание имущественных интересов, как объекта страхования // Финансы. – 2000. – N 11. – С. 45 – 50. [↑](#footnote-ref-36)
37. Белых B.C., Кривошеев И.В. Страховое право. – М., 2001. – С. 69. [↑](#footnote-ref-37)
38. Брагинский М.И. Договор страхования. – М., 2000. – С. 54 – 64. [↑](#footnote-ref-38)
39. См. решение Арбитражного суда г. Москвы от 05.10.00 по делу N А40-27167/00-40-247. [↑](#footnote-ref-39)
40. Брагинский М.И. Договор страхования. – М., 2000. – С. 72. [↑](#footnote-ref-40)
41. См.: Серебровский В.И. Страховой интерес в Гражданском кодексе. С. 18. [↑](#footnote-ref-41)
42. Ivamy E.R.H. General Principles of Insurance Law. London, 1975. P. 18 (Пер. Ю.Б.Фогельсона). [↑](#footnote-ref-42)
43. Гражданское право: Учебник. Т. 2. / Под ред. Е.А. Суханова. – М.: БЕК, 2002. – С. 464. [↑](#footnote-ref-43)
44. Подробный обзор различных мнений по этому вопросу имеется в работах В.И.Серебровского «Очерки советского страхового нрава» и «Страхование». См.: Серебровский В.И. Избранные труды по наследственному и страховому праву. С. 385-390, 502-504. [↑](#footnote-ref-44)
45. См.: Потяркин Д. Указ. соч. С. 89. [↑](#footnote-ref-45)
46. Федеральный закон «О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним» от 21.07.1997 № 122-ФЗ (ред. от 30.12.2004) // СЗ РФ от 28.07.1997, № 30, ст. 3594, СЗ РФ от 03.01.2005, № 1 (часть 1), ст. 43. [↑](#footnote-ref-46)
47. ВВАС РФ. – 1998. – N 10. [↑](#footnote-ref-47)
48. Постановление ФАС МО по делу N КГ-А40/40-01. [↑](#footnote-ref-48)
49. Аксенова И.О. Страхование ответственности за причинение вреда // Приложение к газете «Финансовая Россия». – 1998. – N 3. – С. 9. [↑](#footnote-ref-49)
50. См.: Брагинский М.И. Договор страхования. – М., 2000. – С. 77, 78. [↑](#footnote-ref-50)
51. См.: Белых B.C. и Кривошеев И.В. Указ. соч. С. 138. [↑](#footnote-ref-51)
52. См.: Белых B.C. и Кривошеев И.В. Указ. соч. С. 138. [↑](#footnote-ref-52)
53. Постановление Пленума Высшего Арбитражного Суда РФ от 28 февраля 1995 г. N 5 // ВВАС РФ. – 1995. – N 5. [↑](#footnote-ref-53)
54. ВВАС РФ. – 1996. – N 3. [↑](#footnote-ref-54)
55. См.: Петров Д.А. Страховое право: Учеб. пособие. – СПб., 2000. – С. 54. [↑](#footnote-ref-55)
56. Санкт-Петербургское эхо. – 1998. – N 84. – С. 8. [↑](#footnote-ref-56)
57. Фогельсон Ю.Б. Комментарий к страховому законодательству. – М., 1999. – С. 16. [↑](#footnote-ref-57)
58. Федеральный закон «Об акционерных обществах» от 26.12.1995 № 208-ФЗ (ред. от 29.12.2004) // СЗ РФ от 01.01.1996, № 1, ст. 1, СЗ РФ от 03.01.2005, № 1 (часть 1), ст. 18. [↑](#footnote-ref-58)
59. Федеральный закон «Об обществах с ограниченной ответственностью» от 08.02.1998 № 14-ФЗ (ред. от 29.12.2004) // СЗ РФ от 16.02.1998, № 7, ст. 785, СЗ РФ от 03.01.2005, № 1 (часть 1), ст. 18. [↑](#footnote-ref-59)
60. Гомелля В.Б. Основы страхового дела. – М., 1998. – С. 26. [↑](#footnote-ref-60)
61. Фогельсон Ю.Б. Комментарий к страховому законодательству. – М., 1999. – С. 19. [↑](#footnote-ref-61)
62. Белых В.С., Кривошеев И.В. Страховое право. – М.: НОРМА, 2004. – С. 39. [↑](#footnote-ref-62)
63. Брагинский М.И. Договор страхования. – М.: Статут, 2000. – С. 105. [↑](#footnote-ref-63)
64. См., напр.: Райхер В.К. Общественно-исторические типы страхования. М.; – Л.: Изд-во АН СССР, 1948. – С. 189; Брагинский М.И. Договор страхования. – М.: Статут, 2000. – С. 133; Белых В.С., Кривошеев И.В. Страховое право. – М.: НОРМА, 2004. – С. 3. [↑](#footnote-ref-64)