# Введение

**Актуальность темы исследования.** Право частной собственности предоставляет возможность неограниченному кругу субъектов гражданских правоотношений стать собственниками имущества и имущественных прав. Вместе с тем титул собственника помимо реализации прав собственности возлагает на него бремя по содержанию и сохранению этих объектов от их утраты и повреждения. Каждый собственник, в том числе и законный владелец имущества и имущественных прав, заинтересован в их сохранении от возможной утраты (гибели) или повреждения с целью дальнейшего извлечения выгоды и иных жизненных благ в процессе эксплуатации и использования вышеуказанных объектов.

Помимо блага, извлекаемого от использования имущества и имущественных прав, человечество в лице каждого индивидуума обладает и другим ценным благом – жизнь и здоровье. Причем приобретение, сохранение и улучшение права на полноценный и здоровый образ жизни в полной мере зависит от воли каждого индивидуума.

Вышеперечисленные блага составляют социально-экономическую основу жизни каждого человека и общества в целом. Вместе с тем в природе и в повседневной жизни происходят случайные и непредсказуемые явления и события, которые влекут или могут повлечь негативные последствия, связанные с утратой или ухудшением вышеперечисленных благ людей. Причем эти явления и события, как правило, находятся вне зоны их контроля, что полностью исключает возможность их предотвращения. Соответственно человек постоянно находится в состоянии риска утраты, повреждения или ухудшения своих жизненно значимых благ. Данное обстоятельство всегда сопровождается непредсказуемыми финансовыми либо иными материальными затратами и расходами, связанными с восстановлением нарушенных или утраченных имущественных и нематериальных благ. В связи с этим особую значимость приобретает гражданско-правовой институт страхования.

На современном этапе развития гражданского оборота проблемы, связанные с заключением и исполнением договора страхования, наступления ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение его условий, выдвинуты в число главных проблем. Споры, связанные с договором страхования, одни из самых распространенных в судебной и арбитражной практике, что требует особого внимания к исследованию теории договора страхования и норм права, его регламентирующих.

Страхование – это стабилизирующий фактор экономического развития, имеющий большую социальную значимость. Являясь одним из важнейших элементов рыночной инфраструктуры, страхование обеспечивает защиту имущественных интересов как граждан, так и хозяйствующих субъектов. Основная идея страхования заключается в том, что благодаря распределению убытков, возникающих у одного лица, между множеством лиц потери для каждого из них в отдельности едва ощутимы, а положение пострадавшего восстанавливается быстро и достаточно полно. Однако, эта положительная цель может быть достигнута только в том случае, когда стороны в высшей степени добросовестно подходят к заключению и исполнению договора страхования, а суды – надлежащим образом защищают права пострадавшей стороны в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения договора его контрагентом.

Сказанное в совокупности определяет актуальность и практическую значимость договора страхования в современных экономических условиях и предопределило выбор темы дипломного исследования.

**Степень научной разработанности исследования.** Проблемы правового регулирования договора страхования не относятся к числу глубоко исследованных в науке гражданского права. В советский период договор страхования был предметом специальных исследований К.Л. Граве и Л.А. Лунца, В.Р. Идельсона, В.К. Райхера, В.И. Серебровского. В современной науке гражданского права договор страхования детально исследовался М.И. Брагинским, В.В. Тимофеевым и Ю.Б. Фогельсоном. Особый интерес представляют также публикации в юридических изданиях С.В. Дедикова, Г.С. Демидовой, П.В. Сокола, М.Д. Суворовой, Т.Г. Тамазян, К.Е. Турбиной, И.Ю. Цековой и ряда других авторов. Несмотря на значительный интерес современных исследователей к договору страхования, многие вопросы до сих пор остаются дискуссионными, а проблемы, возникающие в правоприменительной практике, еще раз подтверждают потребность в их дальнейшем исследовании.

**Цель дипломного исследования** – комплексный анализ теоретических и практических вопросов, связанных с заключением и исполнением договора страхования, наступлением ответственности по данному договору.

Данная цель определила постановку следующих **задач** **исследования**:

1) проанализировать проблему юридической природы договора страхования – публично-правовой или частноправовой;

2) выявить и охарактеризовать признаки договора страхования и принципы его правового регулирования;

3) раскрыть содержание договора страхования посредством анализа его существенных условий;

4) рассмотреть порядок заключения договора страхования, требования, предъявляемые законом к форме данного договора;

5) проанализировать права и обязанности сторон по договору страхования, основания привлечения к ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, меры ответственности по договору страхования.

**Объект исследования** – общественные отношения, возникающие из договора страхования.

**Предмет исследования** – комплекс теоретических проблем, связанных с определением юридической природы договора страхования и юридически значимых признаков данного договора, и практических проблем, связанных с исполнением договора страхования и возможностями защиты имущественных интересов граждан и организаций в связи с наступлением страхового случая.

**Методологической основой исследования** послужил диалектический метод научного познания, формально-логический, историко-правовой и сравнительно-правовой методы научного исследования, метод анализа источников.

**Структура дипломного исследования** обусловлена поставленной целью и задачами исследования. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка.

# 1. Сущность договора страхования и его значение в гражданском обороте

##

## 1.1 Понятие и юридическая природа договора страхования

В последнее время страхование становится одной из самых динамично-развивающихся сфер экономической деятельности. Важная роль страхования в гражданском обороте обусловлена его основной задачей – минимизировать неблагоприятный результат воздействия отдельных обстоятельств, затрагивающих ту или иную сферу жизнедеятельности человека или организации[[1]](#footnote-1). Еще В.И. Серебровский в первой четверти ХХ столетия писал: «Сущность страхования заключается в том, что тот ущерб, который данное хозяйство или человек могут понести от известной опасности, распределяется между несколькими хозяйствами или группами людей… Этот результат достигается тем, что те лица, которым угрожает какая-нибудь опасность, делают на случай наступления определенной опасности… известные денежные отчисления… из коих постепенно составляется тот фонд, из которого впоследствии выплачивается вознаграждение потерпевшему»[[2]](#footnote-2). Как видно, известный российский ученый подчеркивал значение страхования в распределении неблагоприятных последствий наступления определенных событий между несколькими лицами. При этом следует заметить, что происходит выравнивание рисков в масштабах всего народного хозяйства.

Государство заинтересовано в том, чтобы страховые компании привлекали средства населения и организаций для образования децентрализованных фондов в целях возмещения ущерба, причиненного физическим и юридическим лицам, не за счет бюджетных средств, а именно за счет страховых фондов[[3]](#footnote-3). Поэтому оно создает надлежащую правовую среду для функционирования института страхования в гражданском обороте, в частности, закрепляет в нормативных правовых актах основные требования к заключению и исполнению договора страхования, устанавливает основания и меры ответственности за нарушение или ненадлежащее выполнение условий данного договора.

Смысл страхования сводится к тому, что при наступлении определенных событий лицу, которому этими событиями причинен вред, выплачивается определенная денежная сумма «с целью восстановления положения, существовавшего до наступления страхового случая»[[4]](#footnote-4). В этом и состоит защита его интереса при страховании. Эта сумма выплачивается не из средств самого потерпевшего лица, а из фонда, который формируется и управляется специализированной профессиональной организацией. Поэтому говорят о передаче риска, т.е. бремя неблагоприятных последствий наступления предусмотренных опасностей переносится с того лица, интерес которого пострадал, на другое лицо, принимающее на себя это бремя в силу специфики своей деятельности.

Фонд, из средств которого осуществляется защита интереса, формируется не за счет какого-то одного лица, а из взносов большого числа лиц, страхующих себя на случай возможного вреда. Поэтому говорят о распределении риска между многими лицами и о выравнивании рисков.

Таким образом, основную функцию договора страхования можно определить как защиту интересов субъектов гражданского оборота путем распределения рисков между многими субъектами и выплат денежных сумм тому из них, которому причинен вред.

Вместе с тем использование договора страхования в гражданском обороте не всегда служит целям защиты интересов частных лиц. Показательным примером является обязательное государственное страхование военнослужащих и приравненных к ним лиц. Данный вид страхования использует договор лишь как механизм реализации публичной функции государства. Как указывал Конституционный Суд РФ по делу полковника М.А. Будынина, «посредством обязательного государственного страхования жизни и здоровья военнослужащим и приравненным к ним лицам обеспечивается право на возмещение вреда… Заключая с федеральным органом исполнительной власти… договор, страховщик… принимает на себя обязательство по предоставлению застрахованным лицам… страхового обеспечения. И хотя такое обязательство возникает для него из гражданско-правового договора, страховщик, осуществляя выплату,… действует во взаимоотношениях с ними от имени государства, т.е. выполняет… публичную функцию, реализуя вытекающую из Конституции РФ обязанность государства компенсировать вред, причиненный жизни или здоровью этих лиц»[[5]](#footnote-5).

Идея, заложенная в позиции Конституционного Суда РФ, понятна. Обязанность по возмещению вреда военнослужащим и приравненным к ним лицам возникает независимо от того, заключен договор страхования или нет. Это – публичная обязанность государства, а договор – лишь механизм ее реализации, не затрагивающий саму природу обязанности, т.е. договорной является лишь форма, а содержание обязанности и ее существование от договора никак не зависят.

Аналогичным по своей юридической природе является обязательное медицинское страхование, в котором договор – это лишь форма реализации государством своей публичной обязанности обеспечения бесплатного медицинского обслуживания определенного уровня (п. 1 ст. 41 Конституции РФ). И в этом виде страхования договор страхования является не средством защиты частных интересов, а лишь правовым механизмом, обеспечивающим исполнение государством своей обязанности, существующей вне зависимости от договора[[6]](#footnote-6).

Однако, использование договоров страхования лишь в качестве правового механизма реализации публичной обязанности – явление достаточно редкое. В добровольном страховании и в большинстве видов обязательного страхования именно договор порождает права и обязанности или используется как юридический способ решения субъектами своих задач, достижения своих целей, т.е. используется субъектами гражданского оборота как средство обеспечения защиты своих частных интересов.

В этом случае и само существование обязанности по выплате, и ее содержание зависят от того, заключен договор или нет. Даже в обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО), где заключение договора обязательно для обеих сторон и условия договора определяются типовыми правилами страхования, утвержденными Правительством РФ[[7]](#footnote-7), обязанность по выплате возникает только, если договор страхования заключен. Содержание этой обязанности также может уточняться по воле сторон, если эти уточнения не противоречат типовым правилам.

В таких случаях договор нельзя назвать лишь механизмом, формой реализации существующих уже прав и обязанностей – это полноценное средство достижения определенных экономических целей, а именно – защиты интересов частных лиц от различных опасностей.

Таким образом, вопрос о юридической природе договора страхования – частноправовой или публично-правовой должен быть решен положительно в отношении первого варианта. Страхование – это институт частного права. Однако, гражданско-правовая природа самого понятия «страхование» не исключает правовое регулирование данного института нормами публичного права. Подобное воздействие публичного права имеет целью установить пределы осуществления частных прав для субъектов гражданского оборота. Более того, следует поставить под сомнение утверждение о том, что правоотношения по поводу обязательного государственного страхования следует рассматривать не в качестве страховых, а в качестве квазистраховых в связи с тем, что последние «не отвечают признакам страхового обязательства»[[8]](#footnote-8). Противоположная точка зрения была высказана А.И. Худяковым: «Поскольку страхование, осуществляемое негосударственными страховыми организациями, – писал он, – никак не отнесешь к категории государственных (публичных) финансов, то приходится признать, что это сфера не финансового, а гражданского права»[[9]](#footnote-9).

Безусловно, правы те авторы, которые отмечают, что обязательное страхование, особенно в системе обязательного социального страхования, правила размещения страховщиками страховых резервов, осуществление государственного финансового контроля за расходованием денежных средств, а также группа финансовых отношений, складывающихся между бюджетом и страхователем, имеют публично-правовую природу[[10]](#footnote-10). Эти отношения возникают в ходе использования государством финансовых ресурсов на основе закона и регулируются в императивном порядке.

Однако, решающим доводом в пользу включения обязательного страхования в состав гражданского права следует считать однородность отношений по добровольному и обязательному страхованию с точки зрения предмета правового регулирования, «ибо содержание этих отношений как имущественных отношений, возникающих между страховыми органами и страхователями в области страхового обеспечения от стихийных и тому подобных случайностей, в добровольном и обязательном страховании является одинаковым»[[11]](#footnote-11). Как отмечает М.Д. Суворова, «если иметь в виду, что институт страхования (в том числе его обязательное и добровольное начало) по существу является единым, то мы логически должны признать, что одна его часть (обязательное страхование) не может входить в публично-правовую сферу, а другая (добровольная) – являться областью частного права. И добровольное, и обязательное страхование, будучи единым правовым институтом, может входить только в одну область права, а именно – в частноправовую»[[12]](#footnote-12).

Таким образом, установление определенного баланса частных и публичных интересов, осуществляемое в нормах страхового законодательства, закрепляет конкретный вид правового регулирования страховых правоотношений, приводит к взаимной обусловленности норм, составляющих комплексный характер института страхования[[13]](#footnote-13). Однако, нельзя ставить равенство между вопросом о юридической природе института страхования и вопросом о юридической природе договора страхования[[14]](#footnote-14). Договор страхования по своей юридической природе представляет собой в первую очередь соглашение, в силу которого одно лицо, страховщик, за условленную плату обязуется возместить другому лицу – страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор, – выгодоприобретателю убытки, какие может понести последний от предусмотренного соглашением события (страхового случая) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

## 1.2 Признаки договора страхования

Рассмотрим признаки, характеризующие договор страхования.

Договор страхования является взаимным. Права одной стороны всегда корреспондируют с обязанностями другой и наоборот. Одна сторона – страхователь – обязывается к уплате известного вознаграждения – страховой премии, другая же сторона – страховщик – принимает на себя риск, т.е. обязанность нести ответственность за те последствия, которые могут произойти для жизни или имущества данного лица от наступления предусмотренного страхованием события. Особенность договора страхования заключается в том, что до наступления страхового случая страховщик выступает в роли кредитора и вправе требовать от страхователя своевременного исполнения своих обязательств. После наступления страхового случая уже страхователь выступает в роли кредитора и вправе требовать выплаты страховой суммы[[15]](#footnote-15).

Следующим признаком договора страхования является его возмездность. В ст. ст. 929 и 934 ГК РФ устанавливается, что страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) выплатить страхователю страховое возмещение или страховую выплату. Возмездность страхового договора не исключается и тогда, когда не наступает страховой случай и страховая выплата не производится, потому что при заключении договора страхования всегда предполагается страховая выплата, и это является существенным условием договора страхования.

В юридической литературе вызывает разногласия вопрос о реальности или консенсуальности договора страхования.

Известно, что вступая в договорные отношения, участники гражданского оборота всегда преследуют известный юридический результат, именуемый основанием (causa) договора. Наличие соглашения сторон при этом является тем необходимым правовым минимумом, который позволяет достичь названного результата, поскольку все последующие действия контрагентов по исполнению заключенного договора направлены именно на это.

Вместе с тем существуют отдельные договорные отношения, содержание которых требует дополнительного обеспечения интересов их субъектов на стадии возникновения обязательства. Правовым механизмом такого обеспечения служит специфический способ заключения реальных договоров, включающий в себя помимо соглашения сторон еще и передачу имущества. До передачи имущества договор не признается заключенным, и соответствующее обязательство между сторонами не возникает. Иными словами, передача кредитором и принятие должником имущества при заключении реального договора окончательно определяют обоюдное намерение сторон вступить в договор, выраженное в их соглашении.

В юридической литературе отмечается, что страховые отношения изначально строились как реальные, ведь «страхование с экономической точки зрения представляет собой как раз деятельность по формированию страховыми организациями специальных денежных фондов из взносов страхований с целью возмещения из средств этих фондов понесенных убытков в результате наступления страховых событий»[[16]](#footnote-16). Подобной точки зрения придерживается и С.В. Дедиков, отмечая, что указанная правовая конструкция полностью соответствует экономической природе страхования, которое, как известно, представляет собой деятельность по формированию страховщиками специальных денежных фондов из взносов страхователей[[17]](#footnote-17). Л.А. Лунц и К.А. Граве также полагали, что закрепление в законе зависимости между моментом заключения договора страхования и уплаты страховых платежей обязывает к признанию реальности страхового договора[[18]](#footnote-18).

Другие авторы считают, что договор страхования является консенсуальным[[19]](#footnote-19). В качестве доказательства этой точки зрения они приводят следующие аргументы. В соответствии со ст. 432 ГК РФ любой гражданско-правовой договор считается заключенным, если между сторонами в требуемой форме достигнуто соглашение по всем существенным условиям договора. В свою очередь, момент заключения договора определяется по правилам ст. 433 ГК РФ. Тем самым законодатель как бы презюмирует консенсуальность договора. Реальным же договор считается лишь тогда, когда для его заключения необходима также передача соответствующего имущества.

Правило ст. 957 ГК РФ устанавливает, что договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого взноса. По общему правилу ст. 425 ГК РФ действие договора начинается с момента заключения и может быть распространено на предыдущие отношения. Но данная статья не предусматривает возможности отсрочить вступление в силу заключенного договора. Следовательно, можно сделать вывод, что для договора страхования ГК РФ введена новая конструкция: договор заключен, но он еще не действует.

Отнесение договора страхования к реальным или консенсуальным, по мнению М.И. Брагинского, должно предопределять вывод относительно другого деления: на одно- и двусторонние договоры. Если договор страхования состоит из обязанности страхователя уплатить премию и обязанности страховщика возмещать убытки, то указанные обязанности считаются взаимными только при условии, если и та, и другая входят в содержание договора. А это означает, что двусторонним может быть лишь консенсуальный договор страхования[[20]](#footnote-20).

Договор страхования является алеаторной (рисковой) сделкой. Неопределенность наступления обязанности страховщика, ее рисковый характер являются необходимым признаком договора страхования. Страховщик не знает, будет он платить или нет, или по крайней мере не знает времени или суммы платежа. Поэтому, если событие, предусмотренное договором, уже наступило или стало невозможным еще до заключения договора, обязанность страховщика выплатить страховое возмещение не наступает. Риск несет и страхователь, который, уплачивая премию, не знает твердо, получит ли он или выгодоприобретатель страховое возмещение, а если получит, то при продолжительности взноса премий представится ли ему выгодным получение страхового возмещения.

Следует обратить внимание на необходимость проводить различие между договором страхования как алеаторной сделкой и условными сделками. В условных сделках права и обязанности сторон возникают при наступлении определенного события (ст. 157 ГК РФ), а до наступления этого события права и обязанности не возникают, хотя сделка и совершена. В алеаторных сделках права и обязанности возникают при самом совершении сделки, но предмет какой-либо обязанности, т.е. действие, которое надлежит совершить обязанному лицу, зависит от наступления определенного события. Возникновение, изменение и прекращение прав и обязанностей по договору обязательного страхования зависит от наступления объективно случайных для самих сторон обстоятельств (страхового случая), страховщик получает доход, но не во всех случаях производит страховую выплату.

Согласно ст. 927 ГК РФ договор личного страхования является публичным. Под публичным договором в ст. 426 ГК РФ понимается договор, заключенный коммерческой организацией и устанавливающий ее обязанности по продаже товаров, выполнению работ или оказанию услуг, которые такая организация по характеру своей деятельности должна осуществлять в отношении каждого, кто к ней обратится. Физические и юридические лица свободны в установлении своих прав и обязанностей на основе договора и в определении любых, не противоречащих законодательству, условий договора. Содержание возникающих при этом правоотношений, состоит в обязанности данной организации заключить и исполнить договор, за исключением случаев, когда он докажет, что их выполнение (оказание) выходит за рамки его уставной деятельности или производственных возможностей. При этом организация и предоставление услуги должно быть таким, при котором потребности граждан удовлетворялись надлежащим образом и бесперебойно.

Возможность страховщика заключить договор страхования определяется только наличием лицензии по данному виду страхования данного вида рисков. При превышении ответственности часть ее всегда может быть передана в перестрахование. Конечно, передача ответственности в перестрахование не обязанность, а право страховщика, но заключить публичный договор при наличии возможности – это его обязанность.

Еще одним признаком договора страхования является ограниченная ответственность страховщика. В соответствии со ст. 942 ГК РФ страховая сумма относится к существенным условиям договора страхования, следовательно, договор, в котором не указана страховая сумма, считается незаключенным. Исключением является обязательное медицинское страхование. В ст. 4 Закона РФ от 28 июня 1991 г. №1499–1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»[[21]](#footnote-21) предусмотрены типовые формы договоров обязательного медицинского страхования. Из этих типовых договоров следует, что страховщик обязан оплачивать все оказываемые застрахованным медицинские услуги в соответствии с программой страхования и не предусмотрена возможность ограничения оплаты какой-либо суммой. Лицо, застрахованное по договору обязательного медицинского страхования, имеет право на неограниченную оплату медицинских услуг в соответствии с программой, приложенной к полису.

Страховщик, заключая договор страхования, ограничивает свою ответственность также определенным в договоре сроком, который устанавливается с исключительной точностью (день и час)[[22]](#footnote-22). Причем срок ответственности страховщика, установленный договором, может быть как непрерывным в течении срока договора, так и включать периоды ответственности, например, ответственность страховщика может распространяться на время поездки[[23]](#footnote-23), или на время нахождения вне места проживания лица.

##

## 1.3 Принципы правового регулирования договора страхования

Правовое регулирование договора страхования в гражданском законодательстве Российской Федерации основывается на соблюдении ряда принципов, которые позволяют более содержательно осветить сущность договора страхования и его значение в гражданском обороте.

Первый принцип – **принцип компенсации причиненного вреда.**

Этот принцип непосредственно вытекает из той функции защиты частных интересов, которую в гражданском обороте выполняет страхование. Потребность в защите возникает в связи с возможным причинением вреда, и защита интереса осуществляется путем компенсации причиненного вреда.

Отсюда вытекает и принцип – выплата производится только в целях компенсации фактически причиненного вреда. В случае, когда причиненный вред имеет денежную оценку, выплата не должна превышать этой оценки. Прямым следствием этого принципа является обязанность лица, заявляющего требование о выплате, доказать факт причинения вреда, а, если это возможно, то и его размер.

Принцип компенсации в имущественном страховании нормативно закреплен в п. 1 ст. 929 ГК РФ в форме обязанности страховщика возместить лицу, в пользу которого заключен договор страхования, убытки, возникшие при страховом случае. Аналогичный смысл имеют нормы ст. 947, 949–952 ГК РФ, которые запрещают сторонам заключать договоры страхования на суммы, превышающие максимально возможные убытки, которые могут возникнуть при страховом случае. Эти нормы ограничивают волеизъявление сторон, препятствуя превращению страхования в пари или игру.

Следует заметить, что согласно ст. 15 ГК РФ убытки – это последствия нарушения прав, а страхование осуществляется не только на случай правонарушений, но и на случай, например, стихийных бедствий. Поэтому в страховании «обязанность выплаты денежного возмещения предусматривается в связи с наступлением определенного события, а не обязательно в связи с чьими-либо действиями, нарушающими права»[[24]](#footnote-24). Иными словами, под убытками в страховании понимается денежная оценка имущественного вреда, независимо от того, чем вызвано причинение этого вреда.

В личном страховании принцип компенсации находит свое проявление в законодательном установлении о том, что выплаты производятся в случае причинения вреда жизни или здоровью (ст. 934 ГК РФ). Поскольку в личном страховании речь идет о вреде, не имеющем денежной оценки, то в качестве компенсации выплачивается фиксированная сумма, согласованная сторонами, и проблема доказывания размера причиненного вреда отсутствует[[25]](#footnote-25).

Второй принцип правового регулирования договора страхования – **принцип эквивалентности.**

На первый взгляд, договор страхования является явно не эквивалентным, поскольку премия, которую платит страхователь, существенно меньше суммы выплаты, которую он может получить. Тем не менее, и в страховании эквивалентность встречных предоставлений соблюдается, только она обеспечивается не для каждой конкретной сделки, а в среднем, по совокупности сделок.

В самом общем виде принцип эквивалентности в страховом праве можно сформулировать так: общая сумма премий (взносов), собранных страховщиком за определенный период (как правило, за год), должна быть примерно равна сумме выплат, произведенных за это же время плюс небольшая сумма для покрытия расходов страховщика на ведение дела. Только в этом случае страховщик сможет вести дело, сохраняя финансовую устойчивость и получать прибыль, без которой любая коммерческая деятельность не имеет смысла[[26]](#footnote-26).

Для обеспечения эквивалентности страховщиками используются тарифы, исходя из которых и определяется сумма премии для каждого конкретного договора. Способы расчета тарифов, обеспечивающих, в конечном счете, финансовую устойчивость страховщика, достаточно сложны и образуют самостоятельную научную дисциплину – актуарную математику[[27]](#footnote-27). При расчете тарифа по конкретному виду страхования используется информация о вероятностных характеристиках страхуемого риска, т.е. о статистике страховых случаев (для всех видов страхования) и возникающих убытках (для имущественного страхования). Содержание статистики и сами вероятностные характеристики для целей правового регулирования не важны. Необходимо, однако, чтобы риск, подлежащий страхованию, обладал вероятностными характеристиками и, соответственно, тарифы можно было бы рассчитать. Поэтому законодатель допускает страхование не любых рисков, а только тех, которые обладают вероятностными характеристиками.

Третий принцип правового регулирования договора страхования получил в науке наименование **принципа наивысшей добросовестности.**

Пункт 3 ст. 10 ГК РФ, как известно, закрепляет презумпцию разумности и добросовестности, однако, данная презумпция, как справедливо отмечается в юридической литературе, «весьма далека от общей и всеобъемлющей обязанности вести себя добросовестно в договорных отношениях»[[28]](#footnote-28).

Есть два подхода к добросовестности – объективный и субъективный. При понимании добросовестности в объективном смысле преобладающим фактором является информированность участников отношений о тех или иных фактах, возможность предвидеть те или иные последствия своих действий, бездействия. В договорном праве это означает, что договор только тогда может считаться заключенным добросовестно, когда стороны достаточно информированы о фактах, существенно влияющих на само его заключение и на его содержание[[29]](#footnote-29).

Добросовестность как общий принцип, естественно, также признается и в страховом праве. Однако, в страховых отношениях имеется явная асимметрия по информированности сторон и их возможности влияния на условия договора страхования и его исполнение. Страхователь в значительно большей степени, чем страховщик, информирован о конкретном риске, который он передает в страхование и имеет значительно больше, чем страховщик, возможностей влиять на характеристики этого риска.

Страховщик, со своей стороны, может практически единолично определять условия договора, так как в силу п. 3 ст. 940 и п. 1 ст. 943 ГК РФ вправе руководствоваться стандартными, им же разработанными формами договоров и правилами страхования. Кроме того, если страхователь лучше страховщика осведомлен о конкретном риске, то страховщик, являясь профессионалом, гораздо лучше страхователя осведомлен о подобных рисках в целом и об их вероятностных характеристиках. Поэтому он может включать в правила страхования «незаметные» оговорки, которые затрудняют получение выплаты, значительно снижают его риск и приводят к получению необоснованной выгоды.

Поэтому для защиты прав страховщика от недобросовестности страхователя в английском праве был разработан принцип наивысшей добросовестности (лат. – uberrima fides; англ. – utmost good faith)[[30]](#footnote-30). Но этот же принцип имеет значение и для защиты прав страхователя от недобросовестного страховщика. В этом случае принцип наивысшей добросовестности может быть сформулирован следующим образом: «Страхователь при заключении и исполнении договора страхования должен вести себя так, как если бы страховой защиты у него не существовало»[[31]](#footnote-31).Более узкое понимание принципа наивысшей добросовестности состоит в обязанности страхователя раскрыть всю информацию о риске, которая могла бы повлиять на вероятность наступления страхового случая и размер убытков.

Ясно, что приведенное положение в широкой его формулировке предъявляет к добросовестности страхователя повышенные требования по сравнению с требованиями обычной добросовестности в гражданском праве. Отсюда и название – наивысшая добросовестность.

Анализируемый принцип в российском законодательстве не закреплен, тем не менее некоторые его проявления можно отметить. Так, в ст. ст. 944, 959 ГК РФ установлена обязанность страхователя по раскрытию информации о риске, в ст. 962 ГК РФ – обязанность страхователя принимать необходимые меры по уменьшению убытков, в ст. 965 ГК РФ – обязанность страхователя обеспечить для страховщика возможность взыскать выплаченное возмещение с лица, ответственного за вред. Поэтому можно говорить о том, что российский законодатель, не формулируя общую обязанность страхователя действовать так, как если бы страховой защиты не существовало, тем не менее, требует от него проявлять более высокую добросовестность, чем в других договорах.

Следующий принцип правового регулирования договора страхования – **принцип защиты слабой стороны.**

Как известно, вопрос о защите слабой стороны в договоре встал перед гражданским правом, когда появились крупные компании, систематически и профессионально занимающиеся определенной деятельностью. Именно к таким компаниям относятся и страховые организации. Практика показывает, что потребитель на рынке страховых услуг нуждается в защите. Как правило, защита требуется не от серьезных финансовых преступлений со стороны страховщиков, а от пренебрежительного отношения к потребителю, включения в договоры условий, ставящих страхователя в невыгодное положение, от необоснованного завышения страховых тарифов и т.п.[[32]](#footnote-32)

Страховые компании фактически имеют возможность диктовать своему клиенту условия, на которых заключается и исполняется договор. Поэтому юридическое равенство, провозглашенное и систематически проводимое в жизнь гражданским правом, вполне реально может превратиться в фактическое неравенство[[33]](#footnote-33). Ответом на такое положение стало введение в законодательство принципа защиты слабой стороны.

В отечественном страховом законодательстве защита слабой стороны обеспечивается, прежде всего, нормами ГК РФ. Так, ст. 927 ГК РФ признает договоры личного страхования публичными, ст. 943 ГК РФ предусматривает специальный и очень жесткий для страховщика порядок использования стандартных условий договора, ст. 958 ГК РФ позволяет страхователю и даже выгодоприобретателю в любой момент оказаться от договора.

Имеются отдельные, менее очевидные, нормы о защите слабой стороны и в других статьях ГК РФ.

# 2. Заключение договора страхования

##

## 2.1 Содержание договора страхования

Термин «содержание» гражданско-правового договора в юридической литературе понимается по-разному, исходя из того, в каком значении используется сама гражданско-правовая категория «договор». Как отмечает О.А. Красавчиков, «говоря о содержании договора, ведут речь и об условиях договора, и о правах и обязанностях, составляющих содержание правоотношения (которое возникло из договора), и о пунктах, образующих содержание текста договора. Не пора ли раз и навсегда договориться, что содержание договора – это система тех условий, на которых он заключен»[[34]](#footnote-34).

В свете такого понимания и рассмотрим содержание договора страхования.

В соответствии с п. 4 ст. 421 ГК РФ условия договора определяются по усмотрению сторон, кроме случаев, когда содержание соответствующего условия предписано законом или иными правовыми актами. Определение условий договора на законодательном уровне «исключает, во-первых, какое-либо различие в их существе и форме изложения в конкретных договорах и, во-вторых, необходимость каждый раз их согласовывать»[[35]](#footnote-35).

Исходя из этого, условия страхования подразделяются на:

1) установленные императивной нормой. Эти условия действуют независимо от того, включены ли они в текст договора или нет;

2) предусмотренные соглашением сторон (договорные условия);

3) установленные диспозитивной нормой в случае, когда стороны своим соглашением не исключили ее применение либо не установили условие, отличное от предусмотренного в ней;

4) вытекающие из обычаев делового оборота.

Следовательно, как справедливо отмечает Г.С. Демидова, «понятие «условия страхования» шире, чем понятие «условия договора страхования» – первые определяются не только договором, но и законом и обычаем делового оборота, вторые – только договором, т.е. соглашением сторон»[[36]](#footnote-36).

По своему юридическому значению все условия договора делятся на существенные, обычные и случайные. Существеннымипризнаются условия, которые необходимо согласовать, для того чтобы договор считался заключенным[[37]](#footnote-37). Обычныеусловия предусмотрены в соответствующих нормативных актах и автоматически вступают в действие в момент заключения договора. Случайныминазываются условия, которые изменяют или дополняют обычные условия, и включаются в текст договора по усмотрению сторон.

К существенным условиям договора страхования относятся:

1) по договорам имущественного страхования, страхования ответственности и предпринимательского риска условия: а) об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования; б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая); в) о размере страховой суммы; г) о сроке действия договора;

2)по договорам личного страхования условия: а) о застрахованном лице; б) о характере события, на случай наступления которого в жизни застрахованного лица осуществляется страхование (страхового случая); в) о размере страховой суммы; г) о сроке действия договора.

Исходя из этого, для раскрытия содержания договора страхования необходимо, прежде всего, раскрыть понятия «объект страхования», «страховой случай», «страховая сумма».

Понятие «**объект страхования»**может быть выведено из ст. 4 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации»[[38]](#footnote-38), согласно которой объектами страхования (личного, имущественного) «могут быть имущественные интересы, связанные…» (далее перечисляются различные страховые риски). В науке гражданского права также отмечается, что «страховая деятельность основывается на наличии у лица страхового интереса, который является обязательным требованием для признания заключенного договора страховым»[[39]](#footnote-39). При отсутствии страхового интереса отсутствует возможность причинения вреда и, соответственно, страховая защита теряет смысл[[40]](#footnote-40). В случае, если в течение срока действия договора, страховой интерес по каким-либо причинам исчезает, то прекращается и сам договор страхования.

Иной подход к определению объекта страхования заключается в отождествлении его со страховой услугой. Так, Б.С. Шац полагает, что страховая услуга состоит в принятии страховщиком на себя и последующем несении страхового риска. Причем очевидно, что страховая услуга в равной мере может являться предметом договора как личного, так и имущественного страхования[[41]](#footnote-41). Г.С. Демидова также считает, что «сутью страхования является страховая защита. Именно страховая защита в страховом правоотношении выступает тем «товаром», который «покупает» страхователь. Отсюда следует, что предметом договора страхования выступает страховая защита»[[42]](#footnote-42). Аналогичное мнение высказывает В.В. Тимофеев[[43]](#footnote-43).

С этим мнением нельзя согласиться, поскольку здесь происходит отождествление страховой услуги с целью страхования – предоставлением страховой защиты. Кроме того, объект и предмет страхования различны, соответственно, страховая услуга не может выступать одновременно в качестве указанных категорий. «Понятие «объект» шире категории «предмет», поскольку последнее явление ограниченное. С точки зрения русского языка предмет – это всякое материальное явление, вещь, а объект – явление, предмет, на который направлена деятельность. Применительно к страховым правоотношениям предметом будет выступать то, что застраховано, а в качестве объекта-то, на что направлено страхование»[[44]](#footnote-44). Например, объектом имущественного страхования выступает страховой имущественный интерес, а в качестве предмета имущественного страхования – «то, что застраховано», т.е. собственно имущество, имущественная ответственность, нормальные условия осуществления предпринимательской деятельности. При страховании гражданской ответственности в качестве предмета страхования выступает сама гражданская ответственность, при страховании предпринимательских рисков предметом можно считать нормальные условия осуществления такой деятельности[[45]](#footnote-45).

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 российское, требует, чтобы страховщик возместил убытки в денежной форме и лишь в качестве отступного может восстановить поврежденное имущество в натуре.

Взгляд на страховой интерес как на объект страхования нашел отражение и в российском законодательстве, в частности, ст. 4 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» называет имущественный интерес единым объектом для всех видов страхования.

Имущественные интересы, которые могут быть застрахованы по договору имущественного страхования, представлены в ГК РФ открытым перечнем, однако при страховании необходимо учитывать ряд ограничений, накладываемых иными нормами права, например, ст. 928 ГК РФ содержит перечень интересов, страхование которых не допускается: страхование убытков от участия в играх, лотереях и пари, расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников, и страхование противоправных интересов. Следствием страхования подобных интересов является ничтожность договоров страхования. Например, судебная практика признает противоправным интерес в сохранении имущества (автомобиля), не прошедшего таможенное оформление, т.е. имущество, незаконно ввезенное на территорию Российской Федерации, не может быть предметом страхования[[46]](#footnote-46).

Объектами имущественного страхования могут быть имущественные интересы, связанные, в частности, с владением, пользованием и распоряжением имуществом (страхование имущества); риском ответственности за причинение вреда другим лицам (страхование ответственности за причинение вреда); риском ответственности за нарушение договора, в случаях, предусмотренных законом (страхование ответственности по договору); осуществлением предпринимательской деятельности (страхование предпринимательских рисков)[[47]](#footnote-47).

Что же касается объекта личного страхования, то необходимо отметить, что в гражданском обороте не участвует ни один из предметов имущественного интереса по договорам личного страхования (здоровье, жизнь, трудоспособность)[[48]](#footnote-48). Поэтому в юридической литературе спорным является вопрос о наличии интереса при страховании жизни и здоровья. Ю.Б. Фогельсон, рассматривая этот вопрос, приводит пример из зарубежной судебной практики. В одном из дел по страхованию жизни Верховный Суд США отметил: «Во всех случаях должно существовать разумное основание, вытекающее из взаимоотношений участников договора, которые могут быть денежными, а также обусловлены кровным или иным близким родством, чтобы ожидалась какая-либо выгода или преимущество от продолжения жизни застрахованного лица. В противном случае контракт является ничем иным как пари, по которому сторона, получающая полис прямо заинтересована в ранней смерти застрахованного»[[49]](#footnote-49). Иными словами, если весь интерес состоит только в получении денег от страховщика, страхование жизни превращается из защиты в простое пари на жизнь застрахованного.

Многие авторы, к сожалению, воспринимают интерес в личном страховании только как интерес в получении от страховщика денежных сумм. Порочность такого взгляда с очевидностью демонстрирует приведенная выше позиция американского суда. Следует согласиться с мнением С. Михайлова, который отмечал, что закон прямо не связывает судьбу личного договора страхования с наличием страхового интереса у страхователя или выгодоприобретателя, но и для личного страхования концепция страхового интереса как обязательного элемента страхового правоотношения, имеющего определенные признаки, как и в имущественном страховании, имеет право на существование[[50]](#footnote-50). Согласно точке зрения П.В. Сокола, «в личном страховании страховой интерес связан с сохранением в ненарушенном состоянии нематериальных благ застрахованного лица»[[51]](#footnote-51). Таким образом, не любое событие в жизни застрахованного лица может быть страховым случаем по договору личного страхования, а только такое, которое лишит застрахованное лицо тех выгод или преимуществ, на которые оно могло бы рассчитывать, если бы страховой случай не наступил.

В то же время личное страхование, так или иначе, имеет в виду обеспечение имущественной сферы заинтересованных лиц. Объектом страхования является имущественный интерес страхователя или застрахованного лица, как потребность, имеющая общественный характер, приобрести право на выплату страховой суммы в случае возможного причинения вреда жизни или здоровью самого страхователя или застрахованного лица, достижения им определенного возраста или наступления в его жизни предусмотренного события (страхового случая). Размер вреда и убытка, причиненного личности, исчисляется в денежной форме, несмотря на то, что связан этот убыток с жизнью, здоровьем и трудоспособностью граждан, которые не являются предметом гражданского оборота[[52]](#footnote-52). Обязанности лиц по возмещению вреда, причиненного личности, порождают правомерные имущественные интересы страхователя. Более того, при наличии в законе указания на обязательное наличие страхового интереса при заключении договора личного страхования позволяет, во-первых, избежать случаев мошенничества со стороны страхователей, во-вторых, обезопасить страховщика от умышленных действий страхователя, не являющегося застрахованным по договору личного страхования, направленных на наступление страхового случая, в-третьих, у страховщиков появляется еще одно законное основание для отказа в выплате в случае предъявления неправомерных требований.

Однако, оценить действительный размер имущественного интереса лица при личном страховании практически невозможно. Например, при заключении договора страхования на случай постоянной утраты трудоспособности такая оценка должна основываться на гипотезе подсчета будущих доходов страхователя (заработной платы, прочих доходов, связанных с выполнением разного рода работ, услуг и иных доходов) на момент наступления страхового случая. При этом компенсации страховщиком подлежала бы та часть неполученных доходов за весь период жизни застрахованного после установления утраты постоянной трудоспособности, которая была бы связана с последствиями утраты трудоспособности. Понятно, что такая сложная конструкция договора требует учета многих условных факторов, таких как возраст страхователя, изменение размера его доходов и т.п. Более того, и оценка ущерба в рассматриваемом случае носит достаточно условный характер и зачастую не включает всех видов доходов, которые получал застрахованный до установления инвалидности.

Именно поэтому в договоре личного страхования оценка имущественного интереса приобретает превращенную форму – страховой суммы, взаимосвязь которой с реальными доходами страхователя на момент заключения договора страхования реализуется через размер страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования. Так, чем больше доходы (имущественные интересы) страхователя, тем большую их часть он может направить на уплату страхового взноса, и тем, следовательно, выше может быть размер страховой суммы. В свою очередь размер страховой выплаты в определенной мере будет соответствовать размеру снижения доходов страхователя. «Однако превращенность формы, – как отмечает К.Е. Турбина, – нисколько не изменяет содержания имущественного интереса при заключении договора личного страхования»[[53]](#footnote-53).

Объект договора страхования назван в ст. 942 ГК РФ в качестве одного из существенных условий договора страхования, следовательно, если стороны не определят объект страхования, то сам договор будет считаться в соответствии со ст. 432 ГК РФ незаключенным и не будет порождать гражданские права и обязанности сторон. В случае получения страховщиком страховой премии она подлежит возврату как неосновательно полученная, а при наступлении предусмотренного в договоре страхового случая у страхователя или выгодоприобретателя не будет основания для получения страхового возмещения. В качестве примера можно привести дело, когда суд, отказывая в иске о взыскании страхового возмещения, указал следующее: «Из договора страхования имущества и страхового полиса невозможно с достоверностью определить, какое имущество является предметом договора»[[54]](#footnote-54).

Определение объекта имущественного страхования при заключении договора требует особого внимания, так как является причиной множества ошибок. Страховщики не всегда заботятся о том, чтобы условия об объекте страхования были описаны в договоре с полной определенностью, исключающей различные толкования. Например, при страховании магазина от пожара, объектом страхования указывают «помещение магазина», в связи с чем возникает вопрос о том, входит ли в это понятие также склад магазина, расположенный в другой части здания. Такая неточность вполне может стать источником спора о выплате[[55]](#footnote-55).

Напротив, если в договоре четко прописано застрахованное имущество (например, составлена опись), страхователь не вправе требовать возмещения большего, чем это предусмотрено в договоре. Так, истец обратился в страховую фирму с заявлением о возмещении ущерба в сумме 328829 руб., возникшего в результате наступления страхового случая – кражи в магазине. Однако, как установил суд, страховая компания верно выплатила страховое возмещение в сумме 28000 руб., поскольку из всего похищенного в описи конкретных объектов страхования значились лишь три телефона[[56]](#footnote-56). В случае, если по условиям договора к его существенным условиям относится перечень индивидуально-определенного имущества, а данный предмет договора не согласован (например, в качестве предмета договора указано «мебель», индивидуальные признаки, перечень и количество которой не определены) договор страхования признается незаключенным[[57]](#footnote-57).

Особую сложность составляют договоры страхования ответственности, в частности автогражданской ответственности. Так, правилами страховщика может быть определено условие, согласно которому заключается договор страхования ответственности работников предприятия, а к договору вместо списков лиц, ответственность которых застрахована, зачастую прилагаются только списки транспортных средств. В такой ситуации договор должен содержать фразу: «По настоящему договору застрахована ответственность определенных согласно спискам лиц (или пункту такому-то договора), при управлении определенными в приложении к договору транспортными средствами». Также часто используемая в договоре страхования ответственности формулировка: «страхование ответственности лица, допущенного к управлению транспортным средством», в этом случае целесообразно включать в договор условия, определяющие понятие лица, допущенного к управлению транспортным средством, или условия его индивидуализации.

Нередко страховые компании отказывают в выплате страхового возмещения на том основании, что автомобилем управляло не лицо, чья ответственность застрахована, а лицо, управляющее автомобилем по доверенности. В подобных случаях суды правильно отмечают, что независимо от того, на каких условиях заключен договор обязательного страхования, страховая сумма подлежит выплате потерпевшему, которому причинен вред в результате повреждения его автомобиля по вине управлявшего лица, не включенного в договор обязательного страхования в качестве водителя, допущенного к управлению транспортным средством, если такое лицо управляло автомобилем на законных основаниях (например, на основании письменной доверенности). При этом при заключении договора обязательного страхования с ограниченным использованием транспортного средства, у страховщика возникает право регрессного требования к указанному лицу в размере произведенной страховщиком страховой выплаты[[58]](#footnote-58).

Таким образом, сторонам необходимо четко и юридически грамотно определять в договоре объект страхования. Кроме того, положения об объектах страхования в обязательном порядке должны содержаться в правилах страхования, при осуществлении добровольного страхования или в специальных федеральных законах, посвященных конкретному виду обязательного страхования[[59]](#footnote-59).

При раскрытии понятия **«страховой случай»**необходимо в первую очередь рассмотреть понятие «страховой риск».

Под страховым риском понимается «то предполагаемое неблагоприятное событие, от последствий наступления которого заключается договор страхования»[[60]](#footnote-60). В.Р. Идельсон писал: «Существование риска – есть необходимое условие страхования, страхование – есть, прежде всего, обеспечение, а не будь риска, не от чего было бы обеспечивать. Договор страхования есть договор передачи риска по интересу и, следовательно, ничтожен, если этого риска нет»[[61]](#footnote-61).

Термин «риск» употребляется в страховании в двух значениях.

Во-первых, данным термином обозначается возможность наступления известного события, грозящего страхователю имущественным ущербом. Это значение в области страхования менее важно: целью страхования вовсе не является устранение возможности наступления известного случая; да и основанием всякого страхования является возможность подобного события.

Во-вторых, термином «риск» обозначают само событие, наступление которого обуславливает имущественный ущерб для заинтересованного лица. Это и есть наиболее употребительное значение данного термина. В соответствии с изложенным, под риском в различных видах страхования понимают ту опасность, которая угрожает страхуемому интересу.

В страховой науке выделяют следующие признаки страхового риска:

1) опасность, которая может угрожать осуществлению интереса, должна действительно существовать, быть возможной (например, страхование дома от кораблекрушения – нонсенс и договор об этом ничтожен);

2) возможная опасность не должна быть в свою очередь неизбежной; неизбежность исключает понятие риска, при этом необходимо заметить, что кроме возможности гибели вообще, риск может также состоять в возможности гибели в течение известного срока. Так, при страховании на случай смерти, риск состоит именно в наступлении смерти ранее известного срока – средней продолжительности жизни, а не в неизбежном наступлении смерти вообще;

3) необходимое условие наступления риска – его наступление в будущем времени. Указанный признак вытекает из постулата возможности определенного события, возможности объективной, а иногда субъективной, то есть существующей в представлении контрагентов. Понятие «возможность» в противоположность к понятию «реальность», связанному с настоящим или прошедшим, связано с будущим;

4) риск должен быть независим от воли страхователя. Иными словами, риск есть событие случайное, а не предусмотренное. Предвидел ли кто-либо из третьих лиц наступление данного события или нет, не существенно – необходимо, чтобы это событие не могли предвидеть ни страхователь, ни страховщик.

Специально выделяют обстоятельства, результатом которых является событие, обладающее всеми признаками страхового риска, однако таковым не являющееся. К таким обстоятельствам относят: форс-мажор; стихийные бедствия; умышленные действия страхователя, страховщика или третьих лиц, направленных на наступление страхового случая.

Категорией, обозначающей реализованный страховой риск, является страховой случай. С наступлением его законодатель связывает обязанность страховщика произвести страховые выплаты[[62]](#footnote-62).

Внастоящее время при определении страхового риска и страхового случая сложилась конструкция, в которой указанные элементы взаимосвязаны как причина и следствие. Так, договором страхования может быть закреплено следующее положение: «Страховым случаем признается определенное событие, наступление которого обусловлено следующими рисками…», и только при соблюдении указанных условий событие признается страховым и наступает обязанность произвести страховую выплату. Это позволяет четко определить объем обязательств, а, следовательно, и объем ответственности страховщика по конкретному виду страхования.

Для определения предполагаемого события, на случай которого производится страхование, страховщиками применяется термин «страховое событие», то есть событие, обладающее всеми признаками страхового случая, но которое страховщик вправе признать нестраховым, в случае наступления такого события не в связи с рисками, предусмотренными договором страхования.

**Страховаясумма** *–* это установленная законом или договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма определяется сторонами по их усмотрению, важно лишь, чтобы по договорам страхования имущества эта сумма не превышала действительную стоимость имущества (страховую стоимость). Причем страховая стоимость имущества, определенная в договоре страхования, не может быть оспорена сторонами, за исключением случаев, когда страховщик докажет, что он был намеренно введен в заблуждение страхователем.

При определении действительной стоимости имущества страховщик имеет право на проведение оценки стоимости имущества. На практике действительная стоимость имущества рассчитывается как стоимость приобретения имущества за вычетом фактического износа. По мнению некоторых авторов, такой порядок определяется тем, что страхование лишь компенсирует ущерб и не является источником получения прибыли для страхователя или выгодоприобретателя. В случае заключения договора страхования на страховую сумму в размере стоимости приобретения имущества, по истечении времени, возникла бы реальная возможность неосновательного обогащения страхователя за счет амортизации имущества[[63]](#footnote-63).

Законом предусмотрена возможность заключения договора неполного имущественного страхования по страхованию имущества и предпринимательского риска. В таких случаях страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости. Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого страховщика, но с условием, что общая страховая сумма по всем договорам не должна превышать страховую стоимость.

Страховая сумма в договоре страхования может быть установлена по каждому страховому случаю, а также отдельно по каждому риску, принятому на страхование в рамках одного страхового случая (лимит ответственности). Наряду с этим, в договоре страхования может быть установлена общая страховая сумма по договору (агрегатный лимит ответственности страховщика). В этом случае при выплате возмещения в ее размере обязательства страховщика прекращаются в любом случае.

Страховая сумма служит основой для определения размера страховой премии и страховой выплаты.

Страховой премиейявляется плата за страхование, которую страхователь обязан уплатить страховщику, в порядки и в сроки, установленные договором страхования, за принятое им на себя обязательство осуществить страховую выплату при наступлении страхового случая.

Договором страхования и правилами страховщика может быть предусмотрена обязанность страхователя уплатить страховую премию единовременно или в рассрочку. Часть страховой премии, если она подлежит уплате в рассрочку, называется страховым взносом.Размер и сроки уплаты страховых взносов определяются при заключении договора страхования. Обычно условие о рассрочке уплаты страховой премии применяется при заключении договоров страхования на срок свыше одного года или в случаях, когда размер, подлежащей уплате страховой премии, составляет крупную сумму.

Страховая выплата ***–*** денежная сумма, подлежащая выплате страховщику, застрахованному лицу или выгодоприобретателю при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования.

Договором страхования может быть предусмотрен разный режим осуществления страховых выплат. Так, условие выплаты «по первому риску», включенное в договор страхования, предусматривает выплату страхового возмещения без учета соотношения действительной стоимости и страховой суммы по договору неполного имущественного страхования. В этом случае страховое возмещение выплачивается в размере причиненного ущерба в пределах страховой суммы по договору. Договором страхования также может быть предусмотрено условие выплаты «до первого страхового случая», когда страховая выплата производится только по первому страховому случаю, о котором будет заявлено страхователем, причем особые условия страхования могут предусматривать такую выплату в размере, превышающем страховую стоимость имущества по договору.

Условиями договора страхования может предусматриваться замена страховой выплаты компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страхового возмещения. В имущественном страховании и при страховании ответственности компенсация может быть в виде передачи страхователю (либо лицу, которому страхователь причинил ущерб) аналогичного имущества взамен утраченного или поврежденного, либо ремонта такого имущества. При страховании жизни и здоровья страховое возмещение может быть предоставлено в форме медицинских услуг, санаторно-курортного или реабилитационного лечения.

Как было отмечено выше, к существенным условиям договора относят также условие о сроке.

**Срок договора *–*** это предусмотренный в договоре период времени, в течение которого действует данный договор. Вдоговоре страхования выделяется также срок действия ответственности страховщика, который может отличаться от срока действия договора. Так, договор может быть заключен на один год, но обязанность страховщика при этом наступает только с момента оплаты страховой премии. Также договором страхования могут быть предусмотрены страховые периоды, или периоды ответственности страховщика, к которым могут приурочиваться взносы премий[[64]](#footnote-64). Такое условие целесообразно, например, при страховании грузов, когда момент начала и окончания ответственности страховщика зависит от периодов поставки грузов.

##

## 2.2 Порядок заключения и форма договора страхования

Согласно п. 1 ст. 432 ГК РФ договор считается заключенным, если между сторонами достигнуто соглашение по всем существенным условиям договора. По общему правилу ст. 425 ГК РФ договор вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента его заключения, факт заключения договора и факт его вступления в силу наступают одновременно. Однако, для договора страхования момент заключения договора и момент вступления договора в силу носят принципиально различный характер: с моментом заключения договора стороны связывают дату его подписания, а также наступление обязанности страховщика по уплате страховой премии, предоставлению информации или документов, необходимых для оценки риска, а с моментом вступления договора в силу – наступление обязанности страховщика по осуществлению страховой выплаты по страховому случаю[[65]](#footnote-65). Согласно п. 1 ст. 957 ГК РФ договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с момента уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Так, рассматривая один из исков к страховой компании, арбитражный суд правильно указал на то, что договор страхования не может считаться вступившим в силу, поскольку страхователь не уплатил обусловленную данным договором страховую премию. Более того, поскольку страховой случай (поджог автомобиля) произошел до внесения денежных средств, это «вообще не могло привести к заключению договора, поскольку иначе терялся бы смысл страхования… Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления, при этом страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату»[[66]](#footnote-66). В ситуации, когда опасность реализовалась, ее последующее страхование дает основания для признания соответствующего договора ничтожным по ст. 168 ГК РФ.

Новеллой является установленное п. 2 ст. 957 ГК РФ правило о действии так называемого страхового покрытия, которое происходит в случае принятия страховщиком обязанности возмещать убытки по страховым случаям, происшедшим в обусловленный договором отрезок времени, причем необязательно после вступления договора страхования в силу (т.е. страховые случаи, происшедшие до начала внесения страхователем страховой премии, становятся основанием для покрытия убытков страховщиком). В таких случаях, как отмечает Г. Игбаева, «происходит «кредитование» страховщиком страхователя, в результате чего возникают взаимные права и обязанности со всеми особенностями страхового правоотношения»[[67]](#footnote-67).

В частности, в соответствии со ст. 10 Федерального закона от 25 апреля 2002 г. №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»[[68]](#footnote-68) и в случае просрочки страхователем уплаты страховой премии по договору обязательного страхования, срок действия которого был продлен, не более чем на 30 календарных дней, и наступления в этот период страхового случая страховщик не освобождается от обязанности произвести страховую выплату.

Договор страхования, как и любой иной договор, совершается в результате взаимного согласия сторон, при этом соглашение должно быть достигнуто по всем существенным условиям договора и выражено в требуемой законодателем форме. В данном случае, законодатель устанавливает обязательную письменную форму договора страхования (п. 1 ст. 940 ГК РФ). Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора, за исключением договоров обязательного государственного страхования. Так, суд отказал истцу в выплате страхового возмещения, поскольку он не представил ни договора страхования, ни страхового полиса. Поскольку ответчик факт заключения договора отрицал, суд пришел к выводу, что договор страхования имущества не может считаться заключенным[[69]](#footnote-69).

Договор страхования может быть заключен как путем составления одного документа, подписанного сторонами, так и путем обмена документами посредством любой формы связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору. Письменная форма договора считается соблюденной, если на письменное предложение одной из сторон заключить договор другая сторона вместо письменного ответа совершила действия, которые она должна была совершить в соответствии с предлагаемым ей договором, например, уплатила соответствующую страховую премию. Такие действия будут считаться согласием заключить договор.

Договор может быть заключен также путем вручением страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата или квитанции), подписанной только страховщиком. В этом случае волеизъявление страхователя на заключение договора подтверждается принятием им указанных документов[[70]](#footnote-70).

Таким образом, существенная особенность договора страхования – наличие таких документов, как страховой полис, страховое свидетельство, страховой сертификат, которые, по сути, являются документами, подтверждающими заключение договора страхования, содержат конкретную дату действия договора, иные существенные условия договора. Ни одна другая гражданско-правовая сделка не предусматривает наличия подобного рода документов. Судебная практика также придает полису значение договора страхования в случае содержания в нем существенных условий договора[[71]](#footnote-71).

Используемые в страховой практике полисы (свидетельства, сертификаты) придают своеобразие форме договора страхования. Эти документы, как правило, отличаются оригинальным оформлением, часто – это специальные бланки с различными степенями защиты[[72]](#footnote-72).

Законодательством о страховании также предусмотрена возможность страхования на основании генерального полиса, признаками которого являются систематическое страхование разных партий однородного имущества и сходные условия страхования, на которых заключается договор. По генеральному полису, как правило, страхуются грузы, транспортируемые отдельными партиями[[73]](#footnote-73). В таких случаях, на весь застрахованный груз страховщиком выдается генеральный полис, а по отдельным партиям груза, подпадающим под действие генерального полиса, страхователю, по его требованию, могут быть выданы отдельные полисы или страховые сертификаты.

В соответствии с п. 2 ст. 941 ГК РФ страхователь обязан в отношении каждой партии имущества, подпадающей под действие генерального полиса, сообщать страховщику обусловленные таким полисом сведения. Из данной нормы следует, что страхователь обязан сообщить страховщику сведения о являющейся объектом страхования партии имущества (его наименование, количество и стоимость), а также сообщить выбранные им условия и срок страхования, поскольку именно на основании представленных страхователем сведений страховщик выдает страховые полисы на отдельные партии имущества в рамках генерального полиса. Несоблюдение данной обязанности страхователя лишает его в случае наступления страхового события ссылаться на действие генерального полиса и требовать со страховщика страховое возмещение[[74]](#footnote-74).

Законодателем допускается возможность определения условий, на которых заключается договор страхования, в специально разработанных правилах страхования соответствующего вида, утвержденных страховщиком. При этом наличие таких правил не означает, что стороны не вправе отступить от них при заключении договора страхования. В частности, по одному из дел суд обоснованно указал, что оспариваемый договор не может быть признан ничтожным в связи с наличием в нем условий, отличных от тех, которые содержатся в «Правилах страхования риска невозврата кредита», составленных страховщиком[[75]](#footnote-75). Свобода договора, таким образом, не ограничивается наличием типовых правил страхования.

Условия, содержащиеся в правилах страхования и не включенные в договор страхования, обязательны для страхователя, если в договоре прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором, или на его оборотной стороне, или приложены к нему (ст. 943 ГК РФ). В последнем случае вручение страхователю правил страхования должно быть удостоверено соответствующей записью в договоре. Если правила страхования не излагаются в договоре страхования или на его обороте, а в договоре отсутствует запись о вручении правил страхователю, это может расцениваться как необязательность выполнения страхователем[[76]](#footnote-76). Но в целях защиты своих интересов страхователь (выгодоприобретатель) может ссылаться на правила страхования, даже если такие правила в силу изложенных выше положений для него необязательны.

В целом, по мнению Т.Г. Тамазян, в гражданском праве действует презумпция незнания страхователем правил страхования[[77]](#footnote-77). При небрежности в оформлении договора правила страхования становятся обязательными для страховщика, но не обязательными для страхователя. В такой ситуации существует опасность того, что недобросовестный, но юридически подготовленный страхователь может воспользоваться ошибкой страховщика и доказать в суде свое право на выплату в соответствии с правилами страхования, даже в случае нарушения им таких правил[[78]](#footnote-78). Тем большее значение придается соблюдению формы договора страхования.

##

## 2.3 Стороны договора страхования

Договор страхования представляет собой двустороннюю сделку, по которой одна сторона – страхователь – обязывается к уплате известного вознаграждения (страховой премии), другая же сторона – страховщик – принимает на себя риск, т.е. обязанность нести ответственность за те последствия, которые могут произойти для жизни или имущества данного лица от наступления предусмотренного страхованием события.

Исходя из данного определения, а также нормы ст. 927 ГК РФ, сторонами страхового обязательства выступают страховщик и страхователь.

Страховщиками признаются юридические лица любой организационно-правовой формы, предусмотренной российским законодательством, созданные для осуществления страховой деятельности (страховые организации и общества взаимного страхования) и получившие в установленном законом порядке лицензию на осуществление страховой деятельности на территории России. Российским законодательством могут устанавливаться ограничения при создании иностранными юридическими лицами и иностранными гражданами страховых организаций на территории России.

Страхователямипризнаются как юридические лица, так и физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона.

Для заключения договора страхования юридическое лицо должно быть зарегистрировано в качестве такового в установленном законом порядке, подтверждением чего является свидетельство о регистрации в качестве юридического лица, а также его учредительные документы.

Страхователь – физическое лицо – должно обладать дееспособностью, под которой понимается способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их. Дееспособность физического лица возникает с восемнадцати лет. Что же касается несовершеннолетних и малолетних физических лиц, то договор страхования в их пользу может быть заключен страховщиком с их законным представителем. В случае, если законом или правилами страховщика не предусмотрено иное, также возможно заключение с законным представителем договора страхования в пользу недееспособного или ограниченного в дееспособности лица.

Необходимость требования заключения договора страхования только дееспособными гражданами, в первую очередь, обосновывается особенностью страхования как юридического института[[79]](#footnote-79). Обязанности страхователя не ограничиваются только внесением страхового взноса, а существуют в течение всего времени действия договора страхования. Эти обязанности можно разделить на две группы. К первой группе относятся обязанности, связанные с отношением страхователя к объекту страховой защиты, исполнение которых требует осознания их значимости страхователем, а, следовательно, и определенной зрелости страхователя. То же самое справедливо и по отношению ко второй группе обязанностей страхователя, возникающих в связи со страховым случаем. В частности, необходимость принятия мер по уменьшению размера убытка, возникающего в связи со страховым случаем, необходимость сообщения страховщику о его наступлении в должной мере могут быть осознаны и совершены лишь дееспособным лицом.

В отдельных видах страхования к страхователям могут предъявляться дополнительные требования. Например, в личном страховании страховой случай непосредственно связан с личностью или обстоятельствами жизни застрахованного, поэтому величина страхового риска в отдельных видах личного страхования зависит не только от возраста, но и от состояния здоровья, профессии и других свойств личности и обстоятельств жизни застрахованного. Поэтому страховщики устанавливают определенные ограничения: например, не заключают договоры страхования от несчастного случая с лицами старше определенного возраста или инвалидами. Либо круг страхователей определяется в соответствии с видом страхования, например страхование лиц определенной профессии, при страховании которых учитываются особенности данной профессии.

Помимо страховщика и страхователя в договоре страхования могут обозначаться также другие лица, интересы которых так или иначе затрагиваются при исполнении договора страхования, но сторонами договора они при этом не являются. Законодатель различает понятия «лицо, в пользу которого заключен договор страхования» и «физические и юридические лица, назначенные страхователем для получения страховых выплат» по договорам страхования. Первые именуются в законе как застрахованные лица, а вторые как выгодоприобретатели.

Как правило, граждане вступают в страховые правоотношения с целью защиты своих имущественных интересов, заключая договор на случай возможных неблагоприятных последствий, связанных с собственной жизнью, здоровьем или имуществом. В этом случае понятия страхователь и застрахованный совпадают. Вместе с тем гражданин вправе заключить договор в пользу другого лица, и тогда страхователь и застрахованный – это разные лица. Таким образом, застрахованное лицо ***–*** это лицо, чьи жизнь, здоровье, трудоспособность, личные доходы, имущество или имущественные права кем-либо (в том числе и самим страхователем) застрахованы.

Выгодоприобретатель ***–*** это лицо, которое указано страхователем в договоре страхования как получатель страховой выплаты в случае смерти страхователя или лицо, у которого возникает самостоятельное право требования к страховщику о выплате страхового возмещения согласно договору страхования. Например, на практике часто заключаются договоры личного страхования, где выгодоприобретателем называется банк, выдавший кредит застрахованному лицу[[80]](#footnote-80).

Законодательство содержит ряд ограничений относительно того, кто может выступать выгодоприобретателем в том или ином виде страхования с учетом особенностей объекта страхования:

1) в договоре страхования имущества выгодоприобретателем может быть лишь лицо, имеющее интерес в сохранении застрахованного имущества (п. 2 ст. 930 ГК РФ);

2) при страховании ответственности за причинение вреда выгодоприобретателем всегда является лицо, которому может быть причинен вред, – потерпевший (п. 3 ст. 931 ГК РФ);

3) при страховании договорной ответственности выгодоприобретателем всегда является сторона, перед которой по условиям этого договора страхователь должен нести соответствующую ответственность (п. 3 ст. 932 ГК РФ);

4) при страховании предпринимательского риска выгодоприобретателем может быть только страхователь (ст. 933 ГК РФ);

5) в личном страховании в случае смерти застрахованного лица выгодоприобретателями являются наследники застрахованного, при условии, что не названы иные выгодоприобретатели (п. 2 ст. 934 ГК РФ). Следовательно, в личном страховании выгодоприобретателем является либо любое лицо, названное застрахованным, либо, если лицо не названо, только наследники[[81]](#footnote-81).

Участниками страховых правоотношений при заключении некоторых договоров страхования могут быть «третьи лица». Во-первых, третьим лицом считается физическое или юридическое лицо, имуществу, имущественным интересам, жизни или здоровью которого нанесен ущерб или вред, т.е. пострадавший. Во-вторых, третьим лицом может быть лицо, виновное в нанесении ущерба или вредастрахователю или застрахованному.

#

# 3. Исполнение договора страхования, проблемы ответственности по договору в судебной практике

##

## 3.1 Права, обязанности, ответственность страхователя по договору страхования

Исполнение обязательства осуществляется путем совершения определенных действий, либо воздержания от действий, и зависит от конкретных прав и обязанностей сторон по договору.

Рассмотрим права и обязанности страхователя.

Первая обязанность страхователя – своевременно вносить страховую премию[[82]](#footnote-82). В зависимости от условий, предусмотренных договором страхования, страхователь уплачивает страховую премию полностью или только ее часть (если предусмотрена рассрочка), в дальнейшем страхователь обязан уплачивать страховые взносы не позднее сроков, предусмотренных договором страхования или правилами страхования страховщика. Форма уплаты (наличная или безналичная) определяется страхователем.

Страхователь вправе уплачивать взносы сам или поручить другому лицу, надлежащим образом оформив его полномочия, при этом страховая премия может быть уплачена непосредственно страховщику, страховому агенту или иному посреднику. Обычно стороны в соглашениях между страховщиком и страховыми посредниками включают условие о том, что договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии агенту или страховому брокеру, действующему в интересах страховщика.

Согласно п. 3 ст. 954 ГК РФ меры ответственности за неуплату в установленные сроки очередных страховых взносов, если страховая премия вносится в рассрочку, могут быть определены в договоре либо применяются нормы, установленные законом о неустойке, или взыскание процентов за пользование чужими денежными средствами. Например, в договоре может быть определено, что просрочка уплаты страхового взноса или его части прекращает или изменяет страховое обязательство, либо договором может быть установлено, что просрочка оплаты страховых платежей может привести к редукции – уменьшению размера суммы, обусловленной договором страхования в качестве предела страховой выплаты. В случае неполного имущественного страхования страхователь вправе, уплатив дополнительный взнос, увеличить общую страховую сумму по договору. Договором страхования может быть предусмотрено право страхователя на уменьшение страховой суммы по договорам личного страхования.

Страхователь обязан также определить и сообщить все необходимые сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и условий, при которых он становится страховым случаем (п. 1 ст. 944 ГК РФ). Страхователь обязан предоставить страховщику полную информацию, позволяющую судить об объекте страхования и о возможности наступления страхового случая. Указанное требование обусловлено, прежде всего, тем, что объект страхования (например, имущество) находится в хозяйственной власти страхователя и никому кроме него не известны так хорошо все обстоятельства, влияющие на размер риска. То же справедливо и для личного страхования, кому как не страхователю лучше всего знать о собственном здоровье или иных обстоятельствах собственной жизни, которые могут оказывать влияние на размер страхового риска.

В случае каких-либо возражений страховщика страхователь вправе подтвердить обоснованность заявленной страховой суммы имеющимися у него документами и иными доказательствами. Страхователь обязан также предоставить страховщику возможность проверить наличие и состояние объектов страхования на момент заключения договора, а также достоверность сообщаемых страховщику сведений. Например, при заключении договора личного страхования страхователь обязан, если этого требует страховщик, пройти обследование для оценки фактического состояния здоровья, а при заключении договора имущественного страхования – предоставить это имущество страховщику для осмотра или проведения экспертизы с целью установления действительной его стоимости.

В случаях сообщения при заключении договора страхования страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ (п. 3 ст. 944 ГК РФ). Законом установлено, что в случае, если страховое возмещение было выплачено страхователю, а затем вследствие указанных причин договор страхования признан недействительным, страховое возмещение возвращается страховщику, а сумма уплаченной страховой премии обращается в доход Российской Федерации. Причем страхователь вправе требовать со страхователя возмещения причиненных убытков[[83]](#footnote-83).

Так, по одному из рассмотренных дел арбитражный суд признал обоснованными исковые требования страховой компании о признании недействительным договора страхования имущества и о применении последствий недействительности сделки в виде взыскания в доход государства полученной страховой премии, так как при заключении договора страхователь умышленно сообщил страховщику заведомо ложные сведения о режиме охраны застрахованного объекта. Страхователь при ответах на вопросы о средствах и системах безопасности указал на наличие круглосуточной охраны застрахованного здания физическими лицами (сторожами), состоящими в трудовых отношениях со страхователем. На основании этого истец посчитал, что ответчик согласовал с ним условие о круглосуточном дежурстве сторожей в застрахованном здании. Между тем, как установил суд на основании объяснений сторожей, графика дежурств и др., круглосуточная охрана объекта не осуществлялась, она была организована в нерабочее время. Данное обстоятельство стало известно страховому обществу в процессе изучения материалов уголовного дела, возбужденного по факту хищения застрахованного имущества[[84]](#footnote-84).

Таким образом, законодатель даже в случае сообщения страхователем страховщику заведомо ложных сведений не признает договор страхования незаключенным, а только представляет право требовать признания сделки недействительной.

Нельзя не отметить, что требования по раскрытию информации о риске чрезвычайно занижены в российском законодательстве. Если страхователь не сообщил, в частности, об обстоятельствах, о которых страховщик не затребовал письменного ответа от страхователя при заключении договора, то у страховщика нет возможности в дальнейшем отказаться от исполнения своих обязанностей, предусмотренных в договоре.

Президиум Высшего Арбитражного Суда РФ, к сожалению для страховщиков, одобрил практику судов по ограничению ответственности страхователей за предоставление страховой компании неполной или недостоверной информации о страхуемом объекте. Если на международном рынке страхования действует принцип наивысшей добросовестности, в силу которого страхователь обязан предоставлять страховщику всю необходимую информацию об объекте страхования: и ту, которая ему известна, и ту, которую он должен был бы знать как добросовестный владелец, – то в российском законодательстве объем этой информации ограничен той, что известна страхователю (ч. 1 ст. 944 ГК РФ).

Суды ограничили подобную информацию еще больше: страхователь обязан предоставлять страховщику лишь ту информацию, которую тот прямо запрашивает, например отвечать лишь на вопросы, включенные в типовые бланки заявлений на страхование[[85]](#footnote-85). Это означает, что страховщикам придется существенно расширить перечень вопросов в заявлении, включая в него все, что может иметь значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного убытка. Однако, понятно, что нереально охватить все возможные ситуации, в связи с которыми может наступить страховой случай, или которые могут повлиять на увеличение страхового риска.

Интересно при этом заметить, что на практике весьма распространены случаи, когда страховщики пытаются добиться признания договора недействительным, если страхователи не ответили на ряд вопросов, предложенных в заявлении, в чем следует усмотреть попытку уйти от исполнения обязательства по выплате страхового возмещения. Так, по одному из дел арбитражный суд прямо указал, что «если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем. В рассматриваемом случае подписание договора страхования со стороны страховщика фактически подтверждает согласие последнего с достаточностью предоставленных страхователем сведений… В случае недостаточности сообщенных страхователем существенных обстоятельств либо сомнений в их достоверности страховщик мог сделать письменный запрос в адрес страхователя для их конкретизации. Однако страховщик не направлял такой запрос и не воспользовался своим правом проверить достаточность представленных страхователем сведений»[[86]](#footnote-86).

В течение срока действия страхового договора страхователь обязан сообщать страховщику обо всех ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, и об обстоятельствах, изменяющих степень риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных страхователю правилах страхования (ст. 959 ГК РФ).

Например, страхователь расширил список лиц, допущенных к управлению транспортным средством, каким-либо образом изменил порядок хранения застрахованного имущества и т.д.[[87]](#footnote-87) В подобных случаях страховщик вправе требовать увеличения страховой премии в связи с повышением степени риска, а значит соответствующая информация должна быть представлена страхователем. В связи с тем, что изменение обстоятельств и тем самым увеличение страхового риска являются существенными во всех случаях, страховщик вправе требовать через суд изменения или расторжения договора, если иное не предусмотрено договором или не вытекает из его существа, а сам страхователь не согласен с требованиями страховщика. Исключением из этого правила согласно ст. 959 ГК РФ являются договоры личного страхования. Применительно к ним указанные выше последствия – возможность заявления требований страховщиком об изменении или расторжении договора (например, в связи с обнаружением тяжелой болезни у страхователя) – допускаются только при условии, если это специально было оговорено в договоре.

Согласно п. 3 ст. 959 ГК РФ неисполнение обязанности незамедлительно или в срок, оговоренный в договоре, сообщать о ставших известными значительных изменениях в обстоятельствах, влияющих на риск, – страховщик вправе потребовать расторжение договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 4 ст. 453 ГК РФ). Однако, как показывает анализ арбитражной практики, страховые компании в подобных случаях часто отказывают в выплате страхового возмещения по договорам страхования[[88]](#footnote-88), что, безусловно, противоречит закону.

В то же время в судебной практике нередко встречаются ошибки, когда суды в казалось бы очевидных случаях не признают нарушений со стороны страхователя. Так, по одному из дел суд пришел к выводу, что ссылка страховщика на то, что страхователь умышленно не сообщил об изменениях в обстоятельствах, влияющих на риск, является несостоятельной. При заключении договора в соответствии со ст. 944 ГК РФ и правилами страхования, утвержденными страховщиком, страхователь сообщил ответчику обо всех известных ему обстоятельствах, влияющих на степень страхового риска (о наличии сигнализации, возможности доступа к застрахованному имуществу и т.п.). О том, что имеющаяся на объекте сигнализация не отвечает определенным техническим требованиям, страхователь узнал спустя несколько месяцев после заключения договора из акта обследования, составленного представителями органов вневедомственной охраны, однако оценить влияние данного обстоятельства на увеличение страхового риска страхователь, не являющийся специалистом в соответствующей области, не мог[[89]](#footnote-89). На наш взгляд, само существование акта обследования, составленного компетентным специалистом, свидетельствует о том, что страхователь осведомлен о несоответствии сигнализации предъявляемым к ней требованиям, а значит должен понимать факт увеличения риска сохранности имущества при такой сигнализации. Соответственно, обязан был сообщить страховщику об изменении обстоятельств, влияющих на степень риска.

Статья 951 ГК РФ устанавливает последствия завышения страховой суммы в договоре страхования. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования имущества или предпринимательского риска, превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. При этом уплаченная излишне часть страховой премии возврату не подлежит (п. 1 ст. 951 ГК РФ). Если же завышение страховой суммы в договорах страхования имущества или предпринимательского риска произошло вследствие обмана со стороны страхователя, страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от страхователя страховой премии, т.е. страховщик имеет право на взыскание убытков в соответствии со ст. 15 ГК РФ (реальный ущерб и упущенная выгода)[[90]](#footnote-90).

Страхователь, заключив договор имущественного страхования, не освобождается от обязанности заботиться о сохранности имущества, интерес в отношении которого застрахован. Он обязан соблюдать общепринятые правила и нормы эксплуатации (пользования) и хранения застрахованного имущества, правила техники безопасности и т.п. Если застрахована ответственность страхователя, связанная с деятельностью, представляющей собой повышенную опасность для окружающих, профессиональная ответственность и т.п., договор страхования не освобождает страхователя от обязанности строго соблюдать все необходимые нормы и правила безопасности, предпринимать все разумные и необходимые действия для надлежащего выполнения своих профессиональных обязанностей.

Если страховщик в течение срока действия договора страхования, проверяя состояние объекта, интерес в отношении которого был застрахован, выявил, что страхователь неправильно эксплуатировал застрахованное имущество (неправильно пользуется имуществом) либо осуществил какие-либо действия (бездействия), увеличивающие страховой риск, он вправе направить страхователю требование устранить недостатки либо изменить условия договора.

К обязанностям страхователя относится также необходимость принятия мер в целях предотвращения и уменьшения ущерба застрахованному имуществу. Принимая такие меры, страхователь должен следовать указаниям страховщика, если они сообщены страхователю. При этом страхователь вправе требовать включения в сумму страхового возмещения расходов, произведенных страхователем при спасении застрахованного имущества. Более того, ГК РФ установлено, что расходы, произведенные в целях уменьшения убытков, должны быть возмещены страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. При этом специально оговорено, что расходы страхователя должны возмещаться в полном объеме даже тогда, когда они вместе с возмещением других убытков превысили страховую сумму[[91]](#footnote-91).

Если страхователь умышленно не принял разумные и доступные ему меры, чтобы уменьшить возможные убытки, страховщик освобождается от обязанности возмещения убытков, возникших вследствие такого непринятия мер страхователем.

Следующая обязанность страхователя – сообщение страховщику о наступлении страхового случая. Если договором предусмотрен срок или способ такого уведомления, оно должно быть сделано в установленный срок и указанным в договоре способом. Такая же обязанность лежит и на выгодоприобретателе, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение и ему известно о заключении договора страхования.

Поступившая вовремя информация о страховом случае позволит страховщику установить причину наступления и характер обстоятельств, необходимые для признания события (или действия) страховым случаем.

Неисполнение обязанности об уведомлении страховщика дает страховщику право отказать в выплате страхового возмещения. Однако, если будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение, обязанность выплатить страховое возмещение со страховщика не снимается.

В рамках данной обязанности можно выделить целый блок обязательств страхователя: извещение в случае необходимости компетентных органов о наступлении страхового случая; обращение в соответствующие организации и учреждения, за документами, подтверждающими размер причиненного ущерба; предоставление подтверждающих наступление страхового случая и размер причиненного ущерба документов страховщику; согласование со страховщиком порядка и перечня, а также места проведения работ по восстановлению имущества; обязательное согласование со страховщиком условий и размера возмещения вреда третьими лицами или лицом, причинившим такой ущерб.

Страхователь также обязан при наступлении страхового случая по договору имущественного страхования сохранять пострадавшее имущество, если это не противоречит интересам безопасности или уменьшения ущерба, до осмотра его страховщиком в том виде, в котором он оказался после страхового события. В противном случае доказать затем в суде обоснованность требуемой в качестве страхового возмещения суммы будет крайне сложно, поскольку отсутствует возможность оценить степень повреждений имущества от наступления страхового случая (например, в случае сноса страхователем сгоревшего строения до согласования со страховщиком размера ущерба)[[92]](#footnote-92). При этом страхователь обязан предоставлять страховой фирме возможность беспрепятственного осмотра и обследования поврежденного имущества, сообщать по ее требованию необходимую информацию для выяснения причины, размеров убытка и иных обстоятельств наступления страхового случая. Выполнение этих обязанностей страхователем К.А. Граве и Л.А. Лунц относили к сфере действия принципа наивысшей добросовестности[[93]](#footnote-93). Эти обязанности не закреплены законодательно и в основном указываются в договорах либо правилах страхования.

Со своей стороны, страхователь при наступлении страхового случая вправе требовать от страховщика осуществления страховой выплаты.

Особым правом страхователя является право в любое время в одностороннем порядке отказаться от договора страхования, если к этому моменту возможность наступления страхового случая не отпала. При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия не подлежит возврату. Однако договором может быть установлено иное, например, возврат части внесенной премии.

##

## 3.2 Права, обязанности, ответственность страховщика по договору страхования

Рассмотрим теперь права и обязанности страховщика.

Страховщик обязан при заключении договора страхования ознакомить и выдать страхователю документ, подтверждающий заключение договора страхования, и правила страхования. Как отмечалось выше, факт заключения договора страхования может удостоверяться выданным страхователю полисом (страховым свидетельством, сертификатом) с приложением правил страхования или двусторонним договором.

Страховщик обязан при заключении договора определить страховую сумму и тариф, исходя из которого производится расчет страховой премии. Законом предусмотрено, что страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы. При определении подлежащих применению тарифов страховщик исходит из особенностей объекта страхования и характера страхового риска.

Указанная обязанность корреспондирует праву страховщика на оценку риска – натурально-вещественный и стоимостной анализ всех обстоятельств, характеризующих параметры риска конкретного объекта страхования[[94]](#footnote-94). Причем, страховая стоимость, согласованная сторонами договора и указанная в его тексте, не может быть в дальнейшем оспорена страховщиком (ст. 948 ГК РФ). Исключение составляет случай, когда страховщик не осмотрел страхуемое имущество и не провел экспертизу, то есть не воспользовался своим правом на оценку риска, а сведения, представленные страхователем, оказались заведомо ложными[[95]](#footnote-95).

Как показывает анализ арбитражной практики, суды в основном правильно применяют данную норму на практике[[96]](#footnote-96).

Следует заметить, что регламентированное ГК РФ право страховщика на оценку риска включает только оценку имущества и состояния здоровья застрахованного. Вместе с тем, как следует из приведенного выше определения, оценка риска – это анализ всех обстоятельств, определяющих страховой риск, в том числе и при страховании ответственности, страховании предпринимательских рисков.

Главной обязанностью страховщика является своевременная выплата страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу, наследникам застрахованного лица) причитающейся при наступлении страхового случая суммы страхового возмещения (обеспечения) на основании составленного страховой компанией страхового акта (аварийного сертификата). При поступлении заявления с требованием о страховой выплате, а также после получения страховщиком всех необходимых документов, свидетельствующих о наступлении страхового случая, страховая компания обязана составить страховой акт и произвести страховую выплату в срок, установленный соответствующими правилами страхования или договором.

В соответствии с законодательством, страховое возмещение не может превышать размера прямого ущерба застрахованному имуществу страхователя или третьего лица при страховом случае, при этом верхним пределом при определении страхового возмещения является, как уже отмечалось, установленная договором страховая сумма.

Сложности при определении размера возмещения возникают чаще всего при осуществлении выплаты по договорам имущественного страхования.

Закон ограничивает страховую защиту имущества его действительной стоимостью. Между тем под действительной стоимостью имущества понимается стоимость за минусом износа. Например, подп. «б» п. 63 Постановления Правительства РФ от 7 мая 2003 г. №263 «Об утверждении Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» содержит требование: «При определении размера восстановительных расходов учитывается износ частей, узлов, агрегатов и деталей, используемых при восстановительных работах».

Названное положение Правил ОСАГО было оспорено в Верховном Суде РФ. Заявитель указывал, что реально при восстановлении старые детали никогда не заменяются на старые же, а только на новые, поэтому уменьшение выплаты на величину износа не полностью восстанавливает причиненный ущерб. Однако Верховный Суд РФ, отказывая в удовлетворении заявления, указал в своем решении следующее: «Приведенные в оспариваемом нормативном правовом акте положения о необходимости учета износа деталей полностью соответствуют требованиям ст. 15 ГК РФ, поскольку позволяют потерпевшему восстановить свое нарушенное право в полном объеме путем приведения имущества в прежнее состояние, исключая неосновательное обогащение с его стороны»[[97]](#footnote-97).

Вплоть до принятия Президиумом Высшего Арбитражного Суда РФ Постановления от 20 февраля 2007 г. №13377/06[[98]](#footnote-98) суды общей юрисдикции и арбитражные суды при рассмотрении дел всегда применяли процент износа, оперируя ст. 15 ГК РФ и п. 63 Правил ОСАГО. После принятия соответствующего Постановления арбитражные суды, в отличие от судов общей юрисдикции, начали взыскивать стоимость полного ремонта транспортного средства, не учитывая снижения на износ и признавая указанный выше пункт правил противоречащим закону.

Такой вывод, по мнению Президиума ВАС РФ, вытекает непосредственно из самого Закона об ОСАГО, который не предусматривает никаких ограничений страховой выплаты в связи с состоянием имущества в момент причинения вреда и общих принципов гражданского законодательства о полном возмещении убытков, ибо расходы, которые потерпевший должен произвести для восстановления имущества, вызваны причинением вреда.

Указанная позиция ВАС РФ является вполне оправданной и соответствует целям и принципам института ОСАГО в целом. Действительно, потерпевший, которому причинен вред, находится в невыгодном положении, поскольку он должен нести определенные затраты на восстановление поврежденного имущества в размере, эквивалентом денежному выражению износа, поскольку практически невозможно найти на российском рынке запасные части, узлы, агрегаты с той же степенью износа, что и поврежденное имущество. Эти затраты, на наш взгляд, также включаются в содержание понятия «расходы» по смыслу ст. 15 ГК РФ, поскольку без них нельзя восстановить нарушенное право. Как справедливо отмечается в юридической литературе, установка новых деталей, узлов, агрегатов не повлечет за собой неосновательное обогащение на стороне потерпевшего, ибо у него имеются законные основания приобретения такого имущества, установленные ст. 1064 ГК РФ[[99]](#footnote-99).

Кроме того, в подобных случаях должна возмещаться и утрата товарной стоимости имущества. Как правильно указал по одному из рассмотренных дел арбитражный суд, «утрата товарной стоимости представляет собой уменьшение стоимости поврежденного в ДТП транспортного средства, вызванное преждевременным ухудшением товарного вида автомобиля (внешнего вида) и его эксплуатационных качеств из-за снижения прочности и долговечности отдельных деталей, узлов, механизмов и т.д. автомобиля и его последующего ремонта. Утрата товарной стоимости автомобиля относится к реальному ущербу наряду со стоимостью ремонта и запасных частей, поскольку уменьшение потребительской стоимости поврежденного в ДТП автомобиля нарушает права владельца этого транспортного средства и это нарушение может быть восстановлено посредством выплаты денежной компенсации»[[100]](#footnote-100).

Законом предусмотрено, что в том случае, когда страхователь заключил договоры страхования имущества с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности стоимость имущества (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех по страхованию этого имущества, не может превышать его действительной стоимости. При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим страхователем договорам страхования указанного имущества.

При неполном имущественном страховании страховщик осуществляет выплату пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости. Однако договором страхования может быть предусмотрено возмещение в твердой сумме, которая может превышать указанную пропорцию, но не действительную стоимость имущества.

По договору имущественного страхования сторонами может быть установлена франшиза *–* условие договора страхования, предусматривающее освобождение страховщика от возмещения части убытков, не превышающих определенного размера (невозмещаемая часть убытка). При условной франшизе обязательства страховщика по страховой выплате не возникают до тех пор, пока размер ущерба не превысит франшизы. В случае если фактический размер ущерба превысил размер франшизы, страховщик компенсирует ущерб полностью независимо от того, в каком размере была установлена франшиза. При установлении безусловной франшизы обязательства страховщика наступают, когда ущерб превысил установленную величину. Однако при определении размера страховой выплаты из размера ущерба, подлежащего компенсации страховщиком, вычитается сумма франшизы.

Франшиза в договоре страхования позволяет, во-первых, обеспечить интерес страхователя в сохранности застрахованного имущества, во-вторых, существенно сократить расчеты между сторонами по незначительным ущербам, в-третьих, снизить размер подлежащей уплате страховой премии.

По договорам страхования ответственности выплата страхового возмещения осуществляется также в пределах страховой суммы, установленной по соглашению сторон. Характерной особенностью данного вида договора является то обстоятельство, что выгодоприобретателем по страхованию ответственности является третье лицо, даже если договор заключен в пользу страхователя, то есть выплата страхового возмещения производится только потерпевшему[[101]](#footnote-101).

По договорам личного страхования выделяются договоры страхования жизни и иные виды. По договорам страхования жизни, как правило, в зависимости от страховой суммы определяется размер единовременной страховой выплаты, однако могут быть предусмотрены и текущие страховые выплаты, размер которых определяемся в договоре. По иным договорам личного страхования, также как и в договорах имущественного страхования, в зависимости от страховой суммы определяется максимальный размер выплат, в пределах которой компенсируется реальный ущерб, нанесенный интересам застрахованного. При этом порядок определения суммы страхового обеспечения, подлежащего выплате, устанавливается в договоре: в процентах от установленной в договоре страховой суммы; в фиксированной сумме за каждый день нетрудоспособности. Выплата страхователю или застрахованному лицу по договору личного страхования производится в предусмотренном размере независимо от сумм, причитающихся по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

Меры ответственности страховщика за невыплату в сроки, установленные договором, страховой суммы по договору личного страхования или страхового возмещения по договору имущественного страхования, могут быть определены в договоре либо применяются нормы гражданского законодательства об ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства.

Законодатель исходит из принципа полного возмещения убытков, если законом или договором не установлено возмещение убытков в меньшем размере (ст. 15 ГК РФ). Как установлено п. 2 ст. 15 ГК РФ, принцип полного возмещения убытков включает совокупность возмещения реального ущерба – расходы, которое лицо понесло или должно будет понести для восстановления нарушенного права и упущенной выгоды – неполученные доходы кредитора. Так, например, среди убытков страхователя, которые подлежат возмещению страховщиком в рамках института ответственности, можно назвать расходы по проведению оценки (экспертизе) причиненного ущерба имуществу страхователя, если страховщик отказывает в страховой выплате или страхователь не согласен с суммой начисленного страхового возмещения[[102]](#footnote-102).

Другим примером является возможность взыскания страхователем со страховщика расходов по использованию другого арендуемого имущества вместо застрахованного имущества, которому причинен имущественный ущерб и которое в связи с этим невозможно использовать по своему назначению. Просрочка страховой выплаты со стороны страховщика может служить основанием для предъявления такого требования.

Взыскание со страховщика упущенной выгоды должно находиться в причинно-следственной связи с нарушением страхового обязательства страховщиком. Например, если по договору страхования от имущественных рисков будет застрахован автомобиль, используемый в предпринимательской деятельности, например в качестве такси, то в случае его хищения или причинения значительного ущерба, делающего невозможным его эксплуатацию, и отказе в выплате страхового возмещения страхователь вправе заявить требование о взыскании неполученных доходов.

Для решения вопроса о выплате страхового возмещения страховщик обязан установить, во-первых, факты, связанные с действительностью договора; во-вторых, обстоятельства, которые могут стать основанием для отказа в выплате. В зависимости от наличия или отсутствия этих обстоятельств, страховщик решает вопрос об обоснованности заявленного требования[[103]](#footnote-103). В случае принятия решения об отказе в выплате, страховщик обязан направить лицу, имеющему право на получения страховой выплаты, письменное уведомление об отказе в выплате с указанием причин отказа.

Анализ норм страхового законодательства и правил страхования указывает, что страховщик вправе отказать в выплате страховой суммы в следующих основных случаях:

1) страхователь не уведомил страховщика о наступлении страхового случая в предусмотренный договором страхования срок и указанным в договоре способом (ст. 961 ГК РФ);

2) страхователь умышленно не принял разумных идоступных ему мер с целью уменьшения убытков от страхового случая (п. п. 1, 3 ст. 962 ГК РФ);

3) ущерб причинен вследствие умысла или грубой неосторожности страхователя либо выгодоприобретателя (п. 1 ст. 963 ГК РФ);

4) страхователь не сообщил о страховом случае в соответствующие органы (органы милиции, ГИБДД, МЧС, пожарную службу и т.д.), т.е. отсутствует подтверждение наступления страхового случая;

5) не были предъявлены страховщику или эксперту пострадавшие от страхового случая объекты имущества или их остатки (при их наличии после страхового случая);

6) страхователь (выгодоприобретатель) ввел страховщика в заблуждение по поводу обстоятельств и иных сведений об объекте страхования, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и возможного размера ущерба;

7) страхователь (выгодоприобретатель) не передал страховщику все документы и доказательства, необходимые для осуществления страховщиком переходящему к нему после выплаты страхового возмещения права требования к виновному перед страхователем (выгодоприобретателем) лицу, вследствие чего реализация этого права становится невозможной, либо страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки (п. п. 3, 4 ст. 965 ГК РФ).

В зависимости от вида страхования договором или правилами могут быть закреплены и другие основания в отказе выплаты страховой суммы. При этом следует заметить, что такое основание для отказа в выплате страхового возмещения как грубая неосторожность страхователя зачастую неправильно толкуется на практике. Случаи освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения по договорам имущественного страхования при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности страхователя или выгодоприобретателя могут быть предусмотрены только законом. Поэтому включение в текст договора страхования условий, не предусмотренных российским законодательством, влечет их ничтожность. Например, учитывая то, что такого основания для освобождения от выплат страхового возмещения в результате хищения автомобиля как оставление в нем регистрационных документов и / или ключей зажигания (что, по существу, является грубой неосторожностью страхователя) ни нормами ГК РФ, ни иным законом не предусмотрено, судебная практика признает включение такого условия в договор страхования противоречащим ГК РФ и, соответственно, ничтожным[[104]](#footnote-104). Страховые компании обязаны в подобных случаях выплачивать страховое возмещение. Аналогичным образом решается вопрос в случаях включения в договор страхования такого основания для освобождения от выплат страхового возмещения как непредставление страховщику всех комплектов ключей от машины[[105]](#footnote-105).

Рассматривая основания отказа страховщика в выплате страховой суммы, необходимо остановиться на случае, когда страховое событие произошло по вине страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица. В подобных случаях явно просматривается стремление законодателя исключить превращение страхования в источник наживы[[106]](#footnote-106).

Статья 963 ГК РФ о последствиях наступления страхового случая по вине страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица носит императивный характер. Однако положения данной статьи предусматривают исключения из общего правила.

Первым исключением является осуществление выплаты страховой суммы страховщиком по договору личного страхования в случае смерти застрахованного лица. При этом страховщик обязан выплатить страховую сумму даже в том случае, если смерть наступила в результате самоубийства и к этому времени договор страхования действовал не менее двух лет. В данной ситуации между заключением договора страхования и самоубийством отсутствует причинная связь.

Второе исключение предусмотрено для договора страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни и здоровью. С учетом специфики данного вида страхования предусмотрено, что страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения, если вред причинен по вине ответственного за это лица.

Следует отметить, что процесс расследования и доказывания страхового случая законодательством не регулируется. Это означает, что страхователь с полным правом может использовать для доказывания страхового случая только выгодные ему доказательства, скрывая иные. То же самое относится и к страховщику. Более того, даже вслучае заведомо ложного заявления страхового случая страхователь ничем не рискует. Если обман раскроется, он просто не получит возмещения по заявленному случаю (ст. 179 ГК РФ), прав на которое у него и так не было. На договор страхования в целом обманная претензия не повлияет[[107]](#footnote-107).

В ситуациях, когда имеется причинитель вреда и когда страховая компания выплатила страховое возмещение страхователю, считается справедливым взыскание с виновного лица причиненного убытка. Указанное явление в соответствии с ГК РФ называется суброгацией. Согласно ст. 965 ГК РФ к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требовать возмещения ущерба, которое имеет к такому лицу страхователь либо выгодоприобретатель.

Суброгация является правовым средством, позволяющим реализовать в страховании принцип возмещения вреда его причинителем. При суброгации никакого нового права не возникает, имеет место правопреемство в уже существующем на момент выплаты страхового возмещения обязательстве. Основание замены кредитора в отличии от цессии – не сделка, а особый юридический состав: наступление страхового случая и выплата страхового возмещения[[108]](#footnote-108).

Переход прав к страховщику осуществляется независимо от согласия субъектов первоначального правоотношения. Суброгация происходит вследствие выполнения страховщиком обязательства по страховой выплате. Подтверждением правопреемства может служить, например, исполненное банковское платежное поручение страховой компании.

Страховщик получает право требования в размере выплаченного страхового возмещения. В случае, если убытки, причиненные страхователю в результате наступления страхового случая, превышают сумму страховой выплаты, суброгация не лишает его возможности требовать от лица, ответственного за причинение убытков, возмещения разницы.

Страхователь (выгодоприобретатель) обязан передать страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования. Если страхователь (выгодоприобретатель) отказался от своего требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, либо по его вине для страховщика стало невозможным осуществление этого права (пропущенные претензионные сроки и т.п.), страховщик полностью или в соответствующей части освобождается от выплаты страхового возмещения. Если же возмещение уже выплачено, страховщик вправе требовать его возврата либо возврата излишне выплаченной суммы.

Согласно ст. 946 ГК РФ страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о страхователе, застрахованном лице и выгодоприобретателе, о состоянии их здоровья, а также об имущественном положении этих лиц. В противном случае он несет ответственность за нарушение тайны страхования в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения в соответствии со ст. 139 или ст. 150 ГК РФ.

Страховщик обязан по письменному уведомлению (требованию) страхователя заменить выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом. При этом замена выгодоприобретателя по договору личного страхования, назначенного с согласия застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.

В соответствии со ст. 955 ГК РФ страховщик по письменному уведомлению страхователя обязан заменить в договоре страхования ответственности за причинение вреда лицо, чья ответственность застрахована (когда застрахована ответственность лица иного, чем страхователя), если договором не установлено иное. Если же страхователь пожелает заменить застрахованное лицо в договоре личного страхования, такая замена возможна лишь с согласия самого застрахованного лица и страховщика.

# Заключение

Проведенное исследование теоретических и практических вопросов, связанных с заключением и исполнением договора страхования, позволяет сформулировать следующие выводы.

На современном этапе развития Российской Федерации возрастает потребность граждан и организаций различных форм собственности в защите своих имущественных интересов и нематериальных благ. Предоставить гарантии восстановления нарушенных интересов в случае непредвиденных природных, техногенных и иных явлений, оказать позитивное влияние на укрепление финансов государства, освободить бюджет от расходов на возмещение убытков при наступлении страховых случаев может страхование. Поэтому в современных условиях развитие страхового механизма защиты имущественных интересов различных субъектов приобретает наибольшую актуальность и практическую значимость.

Юридическая природа договора страхования – публично-правовая или частноправовая – дискуссионный вопрос в науке гражданского права. Анализ юридической литературы позволяет согласиться с позицией сторонников отнесения договора страхования к сфере действия частного права. Решающим доводом является однородность отношений по добровольному и обязательному страхованию с точки зрения предмета правового регулирования. Договор страхования по своей юридической природе представляет собой в первую очередь соглашение, в силу которого одно лицо, страховщик, за обусловленную плату обязуется возместить другому лицу – страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор, убытки, какие может понести последний от предусмотренного соглашением события в пределах определенной договором суммы.

Договор страхования является взаимным, возмездным, реальным, алеаторным (рисковым), с ограниченной ответственностью страховщика.

Как показал анализ юридической литературы, судебной и арбитражной практики наибольшие споры возникают в связи с неправильным пониманием объекта и предмета страхования, нечетким закреплением условия о предмете договора в договорах страхования.

1. Необходимо унифицировать терминологию, использованную в ст. 929 ГК РФ вместо положения о том, что могут быть застрахованы имущественные интересы или риски необходимо указать, что соответствующие имущественные интересы могут быть застрахованы от указанных в данной статье рисков, следует изложить ст. 929 ч. 2 ГК РФ в следующей редакции: «2. По договору имущественного страхования могут быть, в частности, застрахованы следующие имущественные интересы:

1) от риска утраты (гибели), недостачи или повреждения определенного имущества (статья 930);

2) от риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, а в случаях, предусмотренных законом, также ответственности по договорам – риск гражданской ответственности (статьи 931 и 932);

3) от риска убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе риск неполучения ожидаемых доходов – предпринимательский риск (статья 933)».

2. Следует включить в текст ст. 940 ГК РФ оговорку о том, что вручение полиса и неоспаривание страхователем его содержания в течение определенного срока означает принятие страхователем полиса и одобрение его содержания. В результате ст. 940 ч. 2 ГК РФ будет иметь следующий вид: «2. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (пункт 2 статьи 434) либо вручения страховщиком страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного страховщиком, вручение полиса и неоспаривание страхователем его содержания в течение определенного срока означает принятие страхователем полиса и одобрение его содержания».

3. Необходимо исключить из характеристики объекта страхования, которое содержится в п. 1 ст. 942 ГК РФ, положение о том, что наряду с имущественным интересом объектом страхования может быть имущество п. 1 ст. 942 ГК РФ следует изложить в следующей редакции: «1) об имущественном интересе, являющемся объектом страхования».

4. Необходимо уточнить норму, предоставляющую выгодоприобретателю право досрочно прекратить договор страхования (ст. 958 ГК РФ), следующим образом дополнить ст. 958 ГК РФ ч. 4 следующего содержания: «Выгодоприобретатель может реализовать данное право только в тех случаях, когда страхователь не вправе заменить его в соответствии с п. 1. ст. 956 ГК РФ».

5. Необходимо дополнить ст. 962 ГК РФ указанием на право страховщика самостоятельно принимать меры по уменьшению убытков от наступления страхового случая, помимо его обязанности по возмещению соответствующих расходов страхователя. В результате предлагается ст. 962 ч. 2 ГК РФ дополнить следующим абзацем: «Страховщик может самостоятельно принимать меры по уменьшению убытков от наступления страхового случая, помимо его обязанности по возмещению соответствующих расходов страхователя».

# Библиографический список

Нормативно-правовые акты

1. Конституция Российской Федерации [Текст]: офиц. текст. от 12.12.1993 г. // Российская газета. – 1993. – №237.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) [Текст]: [Федеральный закон №51-ФЗ, принят 30.11.1994 г., по состоянию на 24.07.2008] // Собрание законодательства РФ. – 1994. – №32. – Ст. 3301.
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) [Текст]: [Федеральный закон №14-ФЗ, принят 26.01.1996 г., по состоянию на 14.07.2008] // Собрание законодательства РФ. – 1996. – №5. – Ст. 410.
4. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья) [Текст]: [Федеральный закон №146-ФЗ, принят 26.11.2001 г., по состоянию на 30.06.2008] // Собрание законодательства РФ. – 2001. – №49. – Ст. 4552.
5. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации [Текст]: [Федеральный закон №138-ФЗ, принят 14.11.2002 г., по состоянию на 22.11.2008] // Собрание законодательства РФ. – 2002. – №46. – Ст. 4532.
6. Арбитражный процессуальный кодекс Российской Федерации [Текст]: [Федеральный закон №95-ФЗ, принят 24.07.2002 г., по состоянию на 03.12.2008] // Собрание законодательства РФ. – 2002. – №30. – Ст. 3012.
7. О взаимном страховании [Текст]: [Федеральный закон №286-ФЗ, принят 29.11.2007 г.] // Собрание законодательства РФ. – 2007. – №49. – Ст. 6047.
8. О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации [Текст]: [Федеральный закон №177-ФЗ, принят 23.12.2003 г., по состоянию на 22.12.2008] // Собрание законодательства РФ. – 2003. – №52 (часть I). – Ст. 5029.
9. Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств [Текст]: [Федеральный закон №40-ФЗ, принят 25.04.2002 г., по состоянию на 30.12.2008] // Собрание законодательства РФ. – 2002. – №18. – Ст. 1720.
10. Об основах обязательного социального страхования [Текст]: [Федеральный закон №165-ФЗ, принят 16.07.1999 г., по состоянию на 14.07.2008] // Собрание законодательства РФ. – 1999. – №29. – Ст. 3686.
11. Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний [Текст]: [Федеральный закон №125-ФЗ, принят 24.07.1998 г., по состоянию на 23.07.2008] // Собрание законодательства РФ. – 1998. – №31. – Ст. 3803.
12. Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы [Текст]: [Федеральный закон №52-ФЗ, принят 28.03.1998 г., по состоянию на 11.06.2008] // Собрание законодательства РФ. – 1998. – №13. – Ст. 1474.
13. Об организации страхового дела в Российской Федерации [Текст]: [Закон РФ №4015–1, принят 27.11.1992 г., по состоянию на 29.11.2007] // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. – №2. – Ст. 56.
14. О медицинском страховании граждан в Российской Федерации [Текст]: [Закон РФ №1499–1, принят 28.06.1991 г., по состоянию на 23.07.2008] // Ведомости СНД и ВС РСФСР. – 1991. – №27. – Ст. 920.
15. Об утверждении правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств [Текст]: [Постановление Правительства РФ №263, от 07.05.2003 г., по состоянию на 30.09.2008] // Собрание законодательства РФ. – 2003. – №20. – Ст. 1897.

Научная и учебная литература

1. Александров А.А. Страхование. [Текст] – М., Юристъ. 2007. – 476 с.
2. Ахвледиани Ю. Страхование грузов – необходимое условие для эффективной торговли [Текст] // Страховое дело. – 2008. – №10. – С. 8.
3. Ахмедов А.Ш. Аспекты применения принципа uberrima fides в страховом договоре [Текст] // Юрист. – 2008. – №4. – С. 23.
4. Белов Р.В. Страховой интерес как объект страхового правоотношения [Текст] // Вестник ТИСБИ. – 2006. – №2. – С. 35.
5. Брагинский М.И. Договор страхования. [Текст] – М., Статут. 2004. – 380 с.
6. Варламов Д.В. Обязанности раскрытия информации сторонами договора страхования по российскому праву [Текст] // Страховое право. – 2003. – №1. – С. 50.
7. Веденеев Е. Страховой случай по договору имущественною страхования. Вопросы доказывания [Текст] // Хозяйство и право. – 2008. – №8. – С. 38.
8. Вороной В. Добросовестность, как гражданско-правовая категория [Текст] // Законодательство. – 2002. – №6. – С. 82.
9. Гинзбург А.И. Страхование. [Текст] – СПб., Питер. 2008. – 578 с.
10. Граве К.А., Лунц Л.А. Страхование. [Текст] – М., Юридическая литература. 1960. – 436 с.
11. Грудцына Л.Ю. Правовые способы защиты прав страхователей [Текст] // Законодательство и экономика. – 2008. – №3. – С. 26.
12. Давыдов С. Правовой статус страховых правил [Текст] // Бизнес-адвокат. – 2008. – №23. – С. 9.
13. Дедиков С. Объект страхования и страховые риски [Текст] // Бизнес-адвокат. – 2002. – №17. – С. 11.
14. Дедиков С. Принцип наивысшей добросовестности – краеугольный камень перестрахования [Текст] // Хозяйство и право. – 2003. – №5. – С. 37.
15. Дедиков С.В. Страховые и перестраховочные договоры: реальность и консенсус? [Текст] // Закон. – 2002. – №10. – С. 116.
16. Демидова Г.С. К вопросу о понимании содержания договора страхования [Текст] // Юрист. – 2006. – №10. – С. 19–23.
17. Демидова Г.С., Когденко Н.Ю. Соотношение объекта и предмета имущественного страхования [Текст] // Цивилист. – 2007. – №4. – С. 94.
18. Долгополова Е.П. Правовые проблемы определения существенных условий договора добровольного страхования гражданской ответственности [Текст] // Право и политика. – 2008. – №3. – С. 73.
19. Долгополова Е.П. Правовые проблемы определения существенных условий договора добровольного страхования гражданской ответственности [Текст] // Право и политика. – 2008. – №3. – С. 16.
20. Долинская В.В. Обязательное страхование: вопросы правового регулирования и классификации [Текст] // За-коны России: опыт, анализ, практика. – 2007. – №9. – С. 57.
21. Емельянов В. О понятии обязательного страхования [Текст] // Хозяйство и право. – 2007. – №12. – С. 102.
22. Ефимов С.Л. Экономика и страхование. [Текст] – М., Юнити. 2006. – С. 326.
23. Замотаева Т.Б. Обеспечение рентных платежей страхованием [Текст] // Законы России: опыт, анализ, практика. – 2008. – №12. – С. 35.
24. Игбаева Г. Гражданско-правовая характеристика договора страхования [Текст] // Арбитражный и гражданский процесс. – 2007. – №9. – С. 67.
25. Идельсон В.Р. Страховое право. [Текст] – М., Юрайт. 2008. – 564 с.
26. Ипатов А.Б. О финансово-правовой природе института страхования [Текст] // Финансовое право. – 2006. – №6. – С. 36.
27. Ишо К.Д. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств [Текст] // Право и политика. – 2008. – №6. – С. 46.
28. Казанцев В.И., Васин В.Н. Правовые аспекты развития рынка страховых услуг в условиях рыночных преобразований в Российской Федерации [Текст] // Юрист. – 2006. – №10. – С. 18.
29. Каширин А. Страховые выплаты через суд [Текст] // ЭЖ-Юрист. – 2008. – №30. – С. 7.
30. Колесников Ю.А. Правовые механизмы обеспечения финансовой устойчивости страховщиков [Текст] // Зако-нодательство и экономика. – 2006. – №11. – С. 97.
31. Колесников Ю.А. Правовые механизмы обеспечения финансовой устойчивости страховщиков [Текст] // Законодательство и экономика. – 2008. – №11. – С. 25.
32. Корнилова Н. Страховой риск и страховой случай [Текст] // Российская юстиция. – 2008. – №6. – С. 22.
33. Красавчиков О.А. Гражданско-правовой договор: Понятие, содержание и функции [Текст] // Антология уральской цивилистики. 1925–1989: Сб. ст. – М., Статут. 2001. – 654 с.
34. Курпякова С.И., Попова Т.А. Некоторые вопросы неосновательного обогащения в теории и практике страхо-вания [Текст] // Законодательство и экономика. – 2008. – №6. – С. 76.
35. Мамедов А.А. Современное состояние финансово-правового регулирования страховой деятельности [Текст] // Юрист. – 2008. – №2. – С. 27.
36. Михайлов С. Страховой интерес [Текст] // Страховое право. – 2008. – №3. – С. 21.
37. Михеев В. Суброгация в страховом праве России [Текст] // Страховое дело. – 2008. – №11. – С. 41.
38. Нарозников Н.К., Васин В.Н. Гражданско-правовой договор как регулятор общественных отношений и страховой защиты их участников [Текст] // Социальное и пенсионное право. – 2008. – №1. – С. 73.
39. Николаева А. Цель возмещения убытков – восстановление экономического положения или восстановление имущества в натуре [Текст] // Хозяйство и право. – 2005. – №11. – С. 93.
40. Псарева Е.А. Страхование предпринимательских рисков: защита от недобросовестности и случайности [Текст] // Юрист. – 2007. – №5. – С. 24.
41. Пугинский Б.И. Коммерческое право России. [Текст] – M., Юрайт. 2008. – 564 с.
42. Райхер В.К. Общественно-исторические типы страхования. [Текст] – М., Юрлитиздат. 1947. – 648 с.
43. Райш Й.Г. Основные направления развития страхового законодательства, обеспечивающего регулирование российского страхового рынка [Текст] // Социальное и пенсионное право. – 2008. – №2. – С. 25.
44. Савкин Д.В. Основания возникновения, изменения и прекращения страховых правоотношений [Текст] // Юрист. – 2008. – №5. – С. 42.
45. Серебровский В.И. Избранные труды. [Текст] – М., Статут. 2004. – 786 с.
46. Смирных А.Г. Правовой статус субъектов страхового дела: новеллы российского законодательства [Текст] // Журнал российского права. – 2004. – №9. – С. 74.
47. Сокол П.В. Правовое положение выгодоприобретателя в договоре страхования [Текст] // Право и экономика. – 2005. – №3. – С. 86.
48. Соловьев А. Добровольно-обязательные проблемы [Текст] // ЭЖ-Юрист. – 2008. – №38. – С. 7.
49. Суворова М.Д. О частноправовой природе института страхования [Текст] // Известия вузов. Правоведение. – 1997. – №4. – С. 135.
50. Тайнович И. Рассмотрение убытков по страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств перед третьими лицами [Текст] // Страховое дело. – 2008. – №11. – С. 12.
51. Тамазян Т.Г. Презумпция наличия у страхователя интереса в сохранении имущества [Текст] // Гражданское право. – 2004. – №2. – С. 65.
52. Тамазян Т.Г. Презумпция незнания страхователем правил страхования [Текст] // Юрист. – 2005. – №11. – С. 19.
53. Тимофеев В.В. Исполнение обязательств по имущественному страхованию. [Текст] – М., Волтерс Клувер. 2008. – 438 с.
54. Тимофеев В.В. Предмет исполнения страхового обязательства [Текст] // Социальное и пенсионное право. – 2006. – №3. – С. 63.
55. Тузова Р. Договор страхования [Текст] // Российская юстиция. – 2001. – №12. – С. 31.
56. Турбина К.Е. Правовые способы и законодательные основания защиты прав и интересов граждан в договорах страхования [Текст] // Страховое право. – 2003. – №1. – С. 33.
57. Турбина К.Е. Современное понимание имущественных интересов как объекта страхования [Текст] // Страховое право. – 2000. – №3. – С. 5–11.
58. Фогельсон Ю.Б. Договор страхования в российском гражданском праве. [Текст] – М., Статут. 2008. – 678 с.
59. Фогельсон Ю.Б. Страховой интерес при страховании имущества [Текст] // Хозяйство и право. – 1998. – №9. – С. 103.
60. Фогельсон Ю.Б. Страховые убытки. Некоторые проблемы правового регулирования [Текст] // Убытки и практика их возмещения: Сб. ст. / Отв. ред. Рожкова М.А. – М., Статут. 2006. – 734 с.
61. Фомин Г.И. Математический анализ рисков в страховании. [Текст] – М., Юнити. 2008. – 478 с.
62. Худяков А.И. Страховое право. [Текст] – СПб., Юридический центр Пресс. 2004. – 572 с.
63. Цекова И.Ю. К вопросу о юридической природе договора страхования [Текст] // Право и политика. – 2007. – №4. – С. 92.
64. Чукреев А.А. Добросовестность в системе принципов гражданского права [Текст] // Журнал российского права. – 2002. – №11. – С. 85.
65. Шац Б.С. Об объекте страхования [Текст] // Юридическая и правовая работа в страховании. – 2006. – №2. – С. 44.
66. Шилина А.Н. К вопросу о защите прав страхователей и выгодоприобретателей при банкротстве страховых организаций [Текст] // Адвокат. – 2008. – №10. – С. 24.
67. Шиминова М.Я. Основы страхового права России. [Текст] – M., Юнити. 2008. – 532 с.

Материалы юридической практики

1. Постановление Конституционного Суда РФ №17-П, от 26.12.2002 г. // Собрание законодательства РФ. – 2003. – №1. – Ст. 152.
2. Определение Верховного Суда РФ №51-В08–7, от 29.07.2008 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2008. – №9. – С. 57.
3. Определение Верховного Суда РФ №5-В08–53 от 09.04.2008 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2008. – №6. – С. 43.
4. Определение Верховного Суда РФ №44-В06–20, от 23.01.2007 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2007. – №6. – С. 46.
5. Решение Верховного Суда РФ №ГКПИ03–1266, от 25.11.2003 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2005. – №8. – С. 45.
6. Постановление Президиума ВАС РФ от 20.02.2007 г. №13377/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – №6. – С. 56.
7. Определение ВАС РФ №13350/08, от 29.10.2008 г. // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №12. – С. 32.
8. Определение ВАС РФ №6781/08, от 22.09.2008 г. // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №11. – С 45.
9. Определение ВАС РФ №13662/08, от 05.07.2008 г. // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №9. – С. 31.
10. Постановление ФАС Поволжского округа от 22.10.2008 по делу №А55–18241/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №12. – С. 78.
11. Постановление ФАС Поволжского округа от 29.09.2008 г. по делу №А55–12582/08 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №11. – С. 78.
12. Постановление ФАС Поволжского округа от 02.08.2008 г. по делу №А55–12614/08 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №10. – С. 89.
13. Постановление ФАС Поволжского округа от 08.07.2008 г. №А55–4546/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №9. – С. 78.
14. Постановление ФАС Поволжского округа от 27.06.2008 по делу №А55–4006/08 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №10. – С. 67.
15. Постановление ФАС Поволжского округа от 24.05.2008 г. №А55–9981/08 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №8. – С. 74.
16. Постановление ФАС Поволжского округа от 05.04.2008 г. №А55–1895/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №7. – С. 67.
17. Постановление ФАС Поволжского округа от 18.03.2008 г. по делу №А55–15953/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №6. – С. 58.
18. Постановление ФАС Поволжского округа от 11.02.2008 г. по делу №А55–2520/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №5. – С. 76.
19. Постановление ФАС Поволжского округа от 06.11.2007 г. №А55–8558/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №3. – С. 67.
20. Постановление ФАС Поволжского округа от 12.10.2007 г. по делу №А55–1975/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – №1. – С. 87.
21. Постановление ФАС Поволжского округа от 18.09.2007 г. по делу №А55–11864/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – №12. – С. 78.
22. Постановление ФАС Поволжского округа от 29.07.2007 г. №А55–5623/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – №12. – С. 76.
23. Постановление ФАС Поволжского округа от 07.05.2007 г. №А55–13360/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – №8. – С. 77.
24. Постановление ФАС Поволжского округа от 01.03.2007 г. по делу №А55–9029/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – №6. – С. 75.
25. Постановление ФАС Поволжского округа от 07.02.2007 г. №А55–4759/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – №5. – С. 65.
1. Гинзбург А.И. Страхование. [Текст] – СПб., Питер. 2008. – С. 5; Казанцев В.И., Васин В.Н. Правовые аспекты развития рынка страховых услуг в условиях рыночных преобразований в Российской Федерации [Текст] // Юрист. – 2006. – № 10. – С. 18. [↑](#footnote-ref-1)
2. Серебровский В.И. Избранные труды. [Текст] – М., Статут. 2004. – С. 275. [↑](#footnote-ref-2)
3. Колесников Ю.А. Правовые механизмы обеспечения финансовой устойчивости страховщиков [Текст] // Законодательство и экономика. – 2006. – № 11. – С. 97. [↑](#footnote-ref-3)
4. Нарозников Н.К., Васин В.Н. Гражданско-правовой договор как регулятор общественных отношений и страховой защиты их участников [Текст] // Социальное и пенсионное право. – 2008. – № 1. – С. 73. [↑](#footnote-ref-4)
5. Постановление Конституционного Суда РФ № 17-П, от 26.12.2002 г. // Собрание законодательства РФ. – 2003. – № 1. – Ст. 152. [↑](#footnote-ref-5)
6. Долинская В.В. Обязательное страхование: вопросы правового регулирования и классификации [Текст] // Законы России: опыт, анализ, практика. – 2007. – № 9. – С. 57. [↑](#footnote-ref-6)
7. Об утверждении правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств [Текст]: [Постановление Правительства РФ № 263, от 07.05.2003 г., по состоянию на 30.09.2008] // Собрание законодательства РФ. – 2003. – № 20. – Ст. 1897. [↑](#footnote-ref-7)
8. Емельянов В. О понятии обязательного страхования [Текст] // Хозяйство и право. – 2007. – № 12. – С. 102. [↑](#footnote-ref-8)
9. Худяков А.И. Страховое право. [Текст] – СПб., Юридический центр Пресс. 2004. – С. 205. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ипатов А.Б. О финансово-правовой природе института страхования [Текст] // Финансовое право. – 2006. – № 6. – С. 36. [↑](#footnote-ref-10)
11. Райхер В.К. Общественно-исторические типы страхования. [Текст] – М., Юрлитиздат. 1947. – С. 191. [↑](#footnote-ref-11)
12. Долгополова Е.П. Правовые проблемы определения существенных условий договора добровольного страхования гражданской ответственности [Текст] // Право и политика. – 2008. – № 3. – С. 16; Суворова М.Д. О частноправовой природе института страхования [Текст] // Известия вузов. Правоведение. – 1997. – № 4. – С. 135. [↑](#footnote-ref-12)
13. Райш Й.Г. Основные направления развития страхового законодательства, обеспечивающего регулирование российского страхового рынка [Текст] // Социальное и пенсионное право. – 2008. – № 2. – С. 25. [↑](#footnote-ref-13)
14. Цекова И.Ю. К вопросу о юридической природе договора страхования [Текст] // Право и политика. – 2007. – № 4. – С. 92. [↑](#footnote-ref-14)
15. Савкин Д.В. Основания возникновения, изменения и прекращения страховых правоотношений [Текст] // Юрист. – 2008. – № 5. – С. 42. [↑](#footnote-ref-15)
16. Савкин Д.В. Основания возникновения, изменения и прекращения страховых правоотношений [Текст] // Юрист. – 2008. – № 5. – С. 42. [↑](#footnote-ref-16)
17. Дедиков С.В. Страховые и перестраховочные договоры: реальность и консенсус? [Текст] // Закон. – 2002. – № 10. – С. 116. [↑](#footnote-ref-17)
18. Граве К.Л., Лунц Л.А. Страхование. [Текст] – М., Госюриздат. 1960. – С. 55. [↑](#footnote-ref-18)
19. Савкин Д.В. Основания возникновения, изменения и прекращения страховых правоотношений [Текст] // Юрист. – 2008. – № 5. – С. 42. [↑](#footnote-ref-19)
20. Брагинский М.И. Договор страхования. [Текст] – М., Статут. 2004. – С. 78. [↑](#footnote-ref-20)
21. Ведомости СНД и ВС РСФСР. – 1991. – № 27. – Ст. 920. [↑](#footnote-ref-21)
22. Постановление ФАС Поволжского округа от 27.06.2008 по делу № А55-4006/08 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 10. – С. 67. [↑](#footnote-ref-22)
23. Постановление ФАС Поволжского округа от 22.10.2008 по делу № А55-18241/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 12. – С. 78. [↑](#footnote-ref-23)
24. Пугинский Б.И. Коммерческое право России. [Текст] – M., Юрайт. 2008. – С. 238. [↑](#footnote-ref-24)
25. Фогельсон Ю.Б. Страховые убытки. Некоторые проблемы правового регулирования [Текст] // Убытки и практика их возмещения: Сб. ст. / Отв. ред. Рожкова М.А. – М., Статут. 2006. – С. 214. [↑](#footnote-ref-25)
26. Колесников Ю.А. Правовые механизмы обеспечения финансовой устойчивости страховщиков [Текст] // Законодательство и экономика. – 2008. – № 11. – С. 25. [↑](#footnote-ref-26)
27. Фомин Г.И. Математический анализ рисков в страховании. [Текст] – М., Юнити. 2008. – С. 7. [↑](#footnote-ref-27)
28. Чукреев А.А. Добросовестность в системе принципов гражданского права [Текст] // Журнал российского права. – 2002. – № 11. – С. 85. [↑](#footnote-ref-28)
29. Вороной В. Добросовестность, как гражданско-правовая категория [Текст] // Законодательство. – 2002. – № 6. – С. 82. [↑](#footnote-ref-29)
30. Ахмедов А.Ш. Аспекты применения принципа uberrima fides в страховом договоре [Текст] // Юрист. – 2008. – № 4. – С. 23. [↑](#footnote-ref-30)
31. Фогельсон Ю.Б. Договор страхования в российском гражданском праве. [Текст] – М., Статут. 2008. – С. 19. [↑](#footnote-ref-31)
32. Грудцына Л.Ю. Правовые способы защиты прав страхователей [Текст] // Законодательство и экономика. – 2008. – № 3. – С. 26. [↑](#footnote-ref-32)
33. Турбина К.Е. Правовые способы и законодательные основания защиты прав и интересов граждан в договорах страхования [Текст] // Страховое право. – 2003. – № 1. – С. 33. [↑](#footnote-ref-33)
34. Красавчиков О.А. Гражданско-правовой договор: Понятие, содержание и функции [Текст] // Антология уральской цивилистики. 1925-1989: Сб. ст. – М., Статут. 2001. – С. 172. [↑](#footnote-ref-34)
35. Дедиков С. Объект страхования и страховые риски [Текст] // Бизнес-адвокат. – 2002. – № 17. – С. 11. [↑](#footnote-ref-35)
36. Демидова Г.С. К вопросу о понимании содержания договора страхования [Текст] // Юрист. – 2006. – № 10. – С. 23. [↑](#footnote-ref-36)
37. Брагинский М.И. Указ. соч. – С. 86. [↑](#footnote-ref-37)
38. Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. – № 2. – Ст. 56 [↑](#footnote-ref-38)
39. Тамазян Т.Г. Презумпция наличия у страхователя интереса в сохранении имущества [Текст] // Гражданское право. – 2004. – № 2. – С. 65. [↑](#footnote-ref-39)
40. Фогельсон Ю.Б. Страховой интерес при страховании имущества [Текст] // Хозяйство и право. – 1998. – № 9. – С. 103. [↑](#footnote-ref-40)
41. Шац Б.С. Об объекте страхования [Текст] // Юридическая и правовая работа в страховании. – 2006. – № 2. – С. 44. [↑](#footnote-ref-41)
42. Демидова Г.С. К вопросу о понимании содержания договора страхования [Текст] // Юрист. – 2006. – № 10. – С. 19. [↑](#footnote-ref-42)
43. Тимофеев В.В. Предмет исполнения страхового обязательства [Текст] // Социальное и пенсионное право. – 2006. – № 3. – С. 63. [↑](#footnote-ref-43)
44. Демидова Г.С., Когденко Н.Ю. Соотношение объекта и предмета имущественного страхования [Текст] // Цивилист. – 2007. – № 4. – С. 94. [↑](#footnote-ref-44)
45. Белов Р.В. Страховой интерес как объект страхового правоотношения [Текст] // Вестник ТИСБИ. – 2006. – № 2. – С. 35. [↑](#footnote-ref-45)
46. Определение Верховного Суда РФ № 11-В04-12, от 20.08.2004 г. // Вестник ВАС РФ. – 2004. – № 12. – С. 31. [↑](#footnote-ref-46)
47. Долгополова Е.П. Правовые проблемы определения существенных условий договора добровольного страхования гражданской ответственности [Текст] // Право и политика. – 2008. – № 3. – С. 73. [↑](#footnote-ref-47)
48. Турбина К.Е. Современное понимание имущественных интересов как объекта страхования [Текст] // Страховое право. – 2000. – № 3. – С. 5. [↑](#footnote-ref-48)
49. Фогельсон Ю.Б. Указ. соч. – С. 18. [↑](#footnote-ref-49)
50. Михайлов С. Страховой интерес [Текст] // Страховое право. – 2008. – № 3. – С. 21. [↑](#footnote-ref-50)
51. Сокол П.В. Правовое положение выгодоприобретателя в договоре страхования [Текст] // Право и экономика. – 2005. – № 3. – С. 86. [↑](#footnote-ref-51)
52. Турбина К.Е. Современное понимание имущественных интересов как объекта страхования [Текст] // Страховое право. – 2000. – № 3. – С. 9. [↑](#footnote-ref-52)
53. Турбина К.Е. Указ. соч. – С. 11. [↑](#footnote-ref-53)
54. Постановление ФАС Поволжского округа от 24.05.2008 г. № А55-9981/08 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 8. – С. 74. [↑](#footnote-ref-54)
55. Постановление ФАС Поволжского округа от 08.07.2008 г. № А55-4546/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 9. – С. 78. [↑](#footnote-ref-55)
56. Постановление ФАС Поволжского округа от 29.07.2007 г. № А55-5623/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – № 12. – С. 76. [↑](#footnote-ref-56)
57. Постановление ФАС Поволжского округа от 06.11.2007 г. № А55-8558/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 3. – С. 67. [↑](#footnote-ref-57)
58. Определение Верховного Суда РФ № 44-В06-20, от 23.01.2007 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2007. – № 6. – С. 46. [↑](#footnote-ref-58)
59. Соловьев А. Добровольно-обязательные проблемы [Текст] // ЭЖ-Юрист. – 2008. – № 38. – С. 7. [↑](#footnote-ref-59)
60. Тузова Р. Договор страхования [Текст] // Российская юстиция. – 2001. – № 12. – С. 31. [↑](#footnote-ref-60)
61. Идельсон В.Р. Страховое право. [Текст] – М., Юрайт. 2008. – С. 37. [↑](#footnote-ref-61)
62. Корнилова Н. Страховой риск и страховой случай [Текст] // Российская юстиция. – 2008. – № 6. – С. 22. [↑](#footnote-ref-62)
63. Курпякова С.И., Попова Т.А. Некоторые вопросы неосновательного обогащения в теории и практике страхования [Текст] // Законодательство и экономика. – 2008. – № 6. – С. 76. [↑](#footnote-ref-63)
64. Серебровский В.И. Указ. соч. – С. 521. [↑](#footnote-ref-64)
65. Шиминова М.Я. Основы страхового права России. [Текст] – M., Юнити. 2008. – С. 71. [↑](#footnote-ref-65)
66. Постановление ФАС Поволжского округа от 11.02.2008 г. по делу № А55-2520/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 5. – С. 76. [↑](#footnote-ref-66)
67. Игбаева Г. Гражданско-правовая характеристика договора страхования [Текст] // Арбитражный и гражданский процесс. – 2007. – № 9. – С. 67. [↑](#footnote-ref-67)
68. Собрание законодательства РФ. – 2002. – № 18. – Ст. 1720. [↑](#footnote-ref-68)
69. Постановление ФАС Поволжского округа от 18.09.2007 г. по делу № А55-11864/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – № 12. – С. 78. [↑](#footnote-ref-69)
70. Постановление ФАС Поволжского округа от 12.10.2007 г. по делу № А55-1975/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 1. – С. 87. [↑](#footnote-ref-70)
71. Постановление ФАС Поволжского округа от 01.03.2007 г. по делу № А55-9029/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – № 6. – С. 75. [↑](#footnote-ref-71)
72. Шилина А.Н. К вопросу о защите прав страхователей и выгодоприобретателей при банкротстве страховых организаций [Текст] // Адвокат. – 2008. – № 10. – С. 24. [↑](#footnote-ref-72)
73. Ахвледиани Ю. Страхование грузов — необходимое условие для эффективной торговли [Текст] // Страховое дело. – 2008. – № 10. – С. 8. [↑](#footnote-ref-73)
74. Определение ВАС РФ № 6781/08, от 22.09.2008 г. // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 11. – С 45. [↑](#footnote-ref-74)
75. Постановление ФАС Поволжского округа от 07.02.2007 г. № А55-4759/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – № 5. – С. 65. [↑](#footnote-ref-75)
76. Тимофеев В.В. Исполнение обязательств по имущественному страхованию. [Текст] – М., Волтерс Клувер. 2008. – С. 8. [↑](#footnote-ref-76)
77. Тамазян Т.Г. Презумпция незнания страхователем правил страхования [Текст] // Юрист. – 2005. – № 11. – С.19. [↑](#footnote-ref-77)
78. Давыдов С. Правовой статус страховых правил [Текст] // Бизнес-адвокат. – 2008. – № 23. – С. 9. [↑](#footnote-ref-78)
79. Смирных А.Г. Правовой статус субъектов страхового дела: новеллы российского законодательства [Текст] // Журнал российского права. – 2004. – № 9. – С. 74. [↑](#footnote-ref-79)
80. Постановление ФАС Поволжского округа от 05.04.2008 г. № А55-1895/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 7. – С. 67. [↑](#footnote-ref-80)
81. Сокол П.В. Указ. соч. – С. 88. [↑](#footnote-ref-81)
82. Граве К.А., Лунц Л.А. Страхование. [Текст] – М., Юридическая литература. 1960. – С. 150. [↑](#footnote-ref-82)
83. Псарева Е.А. Страхование предпринимательских рисков: защита от недобросовестности и случайности [Текст] // Юрист. – 2007. – № 5. – С. 24. [↑](#footnote-ref-83)
84. Постановление ФАС Поволжского округа от 29.09.2008 г. по делу № А55-12582/08 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 11. – С. 78. [↑](#footnote-ref-84)
85. Грудцына Л.Ю. Правовые способы защиты прав страхователей [Текст] // Законодательство и экономика. – 2008. – № 3. – С. 26. [↑](#footnote-ref-85)
86. Постановление ФАС Поволжского округа от 18.03.2008 г. по делу № А55-15953/07 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 6. – С. 58. [↑](#footnote-ref-86)
87. Дедиков С. Принцип наивысшей добросовестности — краеугольный камень перестрахования [Текст] // Хозяйство и право. – 2003. – № 5. – С. 37. [↑](#footnote-ref-87)
88. Определение ВАС РФ № 13350/08, от 29.10.2008 г. // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 12. – С. 32. [↑](#footnote-ref-88)
89. Постановление ФАС Поволжского округа от 07.05.2007 г. № А55-13360/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – № 8. – С. 77. [↑](#footnote-ref-89)
90. Каширин А. Страховые выплаты через суд [Текст] // ЭЖ-Юрист. – 2008. – № 30. – С. 7. [↑](#footnote-ref-90)
91. Брагинский М.И. Указ. соч. – С. 103. [↑](#footnote-ref-91)
92. Замотаева Т.Б. Обеспечение рентных платежей страхованием [Текст] // Законы России: опыт, анализ, практика. – 2008. – № 12. – С. 35. [↑](#footnote-ref-92)
93. Граве К.А. Лунц Л.А. Указ. соч. – С. 124. [↑](#footnote-ref-93)
94. Ефимов С.Л. Экономика и страхование. [Текст] – М., Юнити. 2006. – С. 326. [↑](#footnote-ref-94)
95. Александров А.А. Страхование. [Текст] – М., Юристъ. 2007. – С. 14. [↑](#footnote-ref-95)
96. Определение ВАС РФ № 13662/08, от 05.07.2008 г. // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 9. – С. 31. [↑](#footnote-ref-96)
97. Решение Верховного Суда РФ № ГКПИ03-1266, от 25.11.2003 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2005. – № 8. – С. 45. [↑](#footnote-ref-97)
98. Постановление Президиума ВАС РФ от 20.02.2007 г. № 13377/06 // Вестник ВАС РФ. – 2007. – № 6. – С. 56. [↑](#footnote-ref-98)
99. Ишо К.Д. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств [Текст] // Право и политика. – 2008. – № 6. – С. 46; Николаева А. Цель возмещения убытков — восстановление экономического положения или восстановление имущества в натуре [Текст] // Хозяйство и право. – 2005. – № 11. – С. 93. [↑](#footnote-ref-99)
100. Постановление ФАС Поволжского округа от 02.08.2008 г. по делу № А55-12614/08 // Вестник ВАС РФ. – 2008. – № 10. – С. 89. [↑](#footnote-ref-100)
101. Тайнович И. Рассмотрение убытков по страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств перед третьими лицами [Текст] // Страховое дело. – 2008. – № 11. – С. 12. [↑](#footnote-ref-101)
102. Сокол П.В. Указ .соч. – С. 87. [↑](#footnote-ref-102)
103. Веденеев Е. Страховой случай по договору имущественною страхования. Вопросы доказывания [Текст] // Хозяйство и право. – 2008. – № 8. – С. 38. [↑](#footnote-ref-103)
104. Определение Верховного Суда РФ № 51-В08-7, от 29.07.2008 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2008. – № 9. – С. 57. [↑](#footnote-ref-104)
105. Определение Верховного Суда РФ № 5-В08-53 от 09.04.2008 г. // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2008. – № 6. – С. 43. [↑](#footnote-ref-105)
106. Мамедов А.А. Современное состояние финансово-правового регулирования страховой деятельности [Текст] // Юрист. – 2008. – № 2. – С. 27. [↑](#footnote-ref-106)
107. Варламов Д.В. Обязанности раскрытия информации сторонами договора страхования по российскому праву [Текст] // Страховое право. – 2003. – № 1. – С. 50. [↑](#footnote-ref-107)
108. Михеев В. Суброгация в страховом праве России [Текст] // Страховое дело. – 2008. – № 11. – С. 41. [↑](#footnote-ref-108)