**Содержание.**

Введение

1.Общие положения.

1.1. Понятие страхования

1.2. Основные понятия страховых отношений, участники страховых отношений

2. Гражданско - правовое регулирование страховых отношений.

2.1. Классификация страхования

2.2. Законодательство, регулирующее страховые отношения

2.3. Основания возникновения страховых отношений

3. Договор страхования

Заключение

Список литературы

**Введение.**

Идея страхования неразрывно связана с его универсальным значением как средства, способного устранить или, во всяком случае, сделать менее ощутимым (минимизировать) неблагоприятный результат воздействия отдельных обстоятельств. Непрерывное изменение самой среды жизнедеятельности человека объективно вызывает все большее разнообразие неблагоприятных факторов: не только природные силы стихийного характера (наводнения, бури, землетрясения и т. п.), а также несчастные случаи (транспортные аварии и катастрофы, эпидемии и т. п.), но и открытые и освоенные человеком новые свойства материи (ядерные материалы, ионизирующее излучение). Возникающие при этом широкомасштабные непредвиденные убытки не могут быть предупреждены ни совершенствованием системы общественных отношений, ни общей высокой культурой и профессионализмом осуществления той или иной деятельности.

Страхование позволяет пострадавшим возмещать ущерб, при­чиненный случайными разрушительными, неблагоприятными событиями, и получать страховые выплаты (страховое обеспечение, страховое возмещение). Страхование существует в любом современном цивилизованном государстве, стремительно развивается и России, с приходом в нашу страну рыночной экономики. Мне интересна эта тема и в своей работе я попытаюсь разобраться, как осуществляется гражданско - правовое регулирование страховых отношений в Российской Федерации.

**1. Общие положения.**

**1.1. Понятие страхования.**

Принято считать, что начало страховому делу было положено в XVII веке, в лондонской кофейне Эдварда Ллойда. В кофейне встретились купцы, многие из которых понесли немалый урон вследствие ушедших в плавание и никогда не вернувшихся кораблей. Нередко корабли и их команды становились жертвами морских пиратов. Купцы решили в случае гибели и пропажи кораблей не оставлять в беде того, кто снарядил корабль в экспедицию, а распределять понесенный ущерб между всеми. Для этого договорились производить отчисления от стоимости участвующего в экспедициях имущества, за счет которых создать особый фонд. Из этого фонда и оказывалась помощь купцу, попавшему в беду. Именно так и зародилось страхование в его современном понимании, хотя потребность во взаимопомощи ощущалась людьми издревле.[[1]](#footnote-1) Страхователи стремятся к получению денежной компенсации ущерба, причиненного личности или имуществу в результате случайных обстоятельств. Причем размер этой компенсации должен быть как можно выше и уж во всяком случае, больше суммы уплаченной страховой премии. Страховая выплата подчас выступает для страхователя единственным способом покрытия убытков. В некоторых видах страхования (к примеру, накопительном страховании) целью страхования может быть также получение части дохода от вложения сумм уплаченных им премий в те или иные рыночные активы. Наконец, нельзя забывать о том чувстве «защищенности», которое испытывает страхователь, заключивший договор с надежной страховой компанией.

Страховщик, в свою очередь, преследует цель получить страховую премию, вложить ее в те или иные активы и извлечь инвестиционный доход. Заключение договоров страхования для него - вид предпринимательской деятельности, который возможен потому, что далеко не по каждому договору наступает страховой случай. Страховые же премии причитаются по каждому из договоров, что позволяет создать фонды для страховых выплат. На пополнение таких фондов идут и доходы от размещения премий.

Наступление страховых случаев подчинено законам вероятности. Вероятность рассчитывается математически путем анализа множества событий, и используется при определении величины страховой премии. Чем шире это множество, тем ближе к оптимальному значению размер премии. Соответственно, чем больше договоров заключит страховщик (чем шире его страховое поле), тем устойчивее его бизнес (если, конечно, правильно рассчитана вероятность).

Разумеется, наивно представлять деятельность по оказанию страховых услуг как альтруистическую, как бескорыстное служение общему благу. Как и всякая предпринимательская деятельность, она ведется, прежде всего, ради систематического извлечения прибыли, причем страховой бизнес довольно доходен. Страховые компании, сосредоточивая серьезные по размерам капиталы, пускают их в оборот, вкладывая их в наиболее прибыльные сферы бизнеса. Вследствие этого на страховом рынке идет ожесточенная конкурентная борьба. В то же время без страхования, охватывающего все более широкий круг страховых рисков, современное общество не мыслимо. Предпринимательская деятельность неизбежно связано с риском, без страхования которого произошел бы спад активности финансово-промышленных кругов. А это, в свою очередь, привело бы к уменьшению производства, сокращению рабочих мест, снижению покупательной способности населения и многим другим, крайне нежелательным социально-экономическим и политическим последствиям. В аналогичном положении находятся и физические лица (граждане). Кроме самостоятельного возмещения имущественных потерь в результате чрезвычайных и иных неблагоприятных со­бытий, они подвержены опасности остаться без работы и снизить уровень материального обеспечения семьи. При заболеваниях лечение и оплата медицинских услуг, которые не включены в базовую и территориальную программы обязательного медицин­ского страхования, проводятся гражданами за свой счет. Немало и других случаев, требующих дополнительных расходов. Оптимистическая уверенность в том, что то или иное опас­ное событие их не коснется, остается также лишь риском, свя­занным с надеждой на благополучие. Сбережение денежных средств, создание различных запасов, во-первых, отвлекают у большинства семей определенную часть их бюджета и таким образом снижают уровень жизни. Во-вторых, неблагоприятное событие, на случай наступления которого осуществляются такие накопления, может произойти далеко до того момента, когда необходимые сумма средств и величина требуемого запаса опре­деленных материальных ценностей (ресурсов) могут быть нако­плены. Следовательно, такая защита имущества, имущественных интересов, уровня жизни людей в принципе хотя и допустима, но для случайных событий с тяжелыми последствиями (значи­тельным ущербом) неэффективна. Вот почему значение страхования так велико.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что **страхование**– отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков[[2]](#footnote-2).

**1.2. Основные понятия страховых отношений, участники страховых отношений.**

Отношения, возникающие в сфере страхования сложны, имеют свою специфику. И для того, чтобы понять, что представляет собой страхование, необходимо раскрыть его основные понятия и определить участников страховых отношений. В страховании используются следующие основные понятия:

**1)страховая деятельность (страховое дело)** - сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров, страховых актуариев по оказанию услуг, связанных со страхованием, с перестрахованием[[3]](#footnote-3).

**2)страховой риск**- это предполагаемое событие, на случай наступления которого производиться страхование[[4]](#footnote-4). Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска должно обладать признаками случайности и вероятности его наступления. Риск не зависит от воли участников страхования, в рамках их отношений он субъективно случаен. В то же время наступление события, именуемого риском, должно быть вероятным, т.е. в отношении его должно быть заранее не известно, наступит оно или нет. Риск не должен быть, с одной стороны, неизбежным, а с другой - невозможным. В противном случае страхование потеряет свой рисковый характер. Поскольку риск - только предполагаемое, а не реальное событие, он может иметь различные степени вероятности наступления и влечь за собой различные по размеру убытки. Это и позволяет оценивать риск (ст.945 ГК). В период действия страхования риск может изменяться в сторону как уменьшения, так и увеличения (ст.959 ГК). Оценка страхового риска является правом страховщика (ст.945 ГК).

**3)страховой случай*****-*** фактически наступившее событие, которое предусмотрено законом или договором страхования и влечет возникновение обязанности страховщика произвести страховую выплату[[5]](#footnote-5). Страховой случай должен соответствовать по своим параметрам страховому риску, отличаясь от него одной чертой - бытием в реальной действительности. Случай в отличие от риска - событие уже наступившее. Но от этого он не перестает быть субъективно случайным и таким, который мог бы и не наступать. Страховой случай, по законодательству РФ об обязательном социальном страховании - это событие, представляющее собой реализацию социального страхового риска, с наступлением которого возникает обязанность страховщика осуществлять обеспечение по обязательному социальному страхованию (страховое обеспечение)[[6]](#footnote-6). Понятие страхового случая конкретизируется и в законодотельстве об отдельных видах обязательного социального страхования. Например, страховым случаем является подтвержденный в установленном порядке факт повреждения здоровья застрахованного вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, который влечет возникновение обязательства страховщика осуществлять обеспечение по страхованию[[7]](#footnote-7).

**4)страховой интерес *-*** основанный на законе, ином правовом акте или договоре объективно обусловленный интерес страхователя заключить договор страхования. Страховой интерес - это объективное основание договора страхования, та социально-правовая позиция страхователя, которая объясняет его субъективное желание заключить договор страхования. При обязательном страховании это желание страхователя может и отсутствовать, но его интерес от этого не пропадает. Страховой интерес должен быть правомерным. Не допускается страхование противоправных интересов (п.1 ст.928 ГК). Интерес может считаться противоправным в одном из следующих двух случаев:

* если сами указанные обстоятельства, в которых находится заинтересованное лицо, возникли противоправно (например, нельзя страховать на случай кражи оружия, если лицо владеет оружием незаконно);
* если противоправным является получение заинтересованным лицом выгод и преимуществ (например, нельзя страховать упущенную выгоду от незаконной деятельности).

Иначе у страхователей и иных лиц, в пользу которых осуществляется страхование, может возникнуть чувство вседозволенности, убежденность в том, что они могут действовать противозаконно и при этом получить от страховщика компенсацию. Но одновременно в интересах защиты общепризнанных моральных ценностей запрещено страхование и некоторых правомерных интересов, а именно, страхование:

* убытков от участия в играх, лотереях и пари (п.2 ст.928 ГК). Разрешение такого страхования противоречило бы ст.1062 ГК, которая лишает судебной защиты требования, вытекающие из игр или пари, кроме случаев, предусмотренных в законе;
* расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников (п.3 ст.928 ГК). Страхование подобных расходов могло бы спровоцировать захват заложников, поскольку бы увеличивало надежду преступников на получение выкупа от страховщика.

В ст.928 п.2 содержится запрет только в отношении страхования интересов участников игр. Возможность страхования интересов организаторов игр не ограничивается данной статьей, но зависит от правомерности деятельности организатора следующим образом:

* + если организатор игры действует без лицензии, то его интерес, состоящий в получении прибыли от проведения игры, противоречит п. 1 ст. 49 ГК и п. 1 ст. 1063 ГК, следовательно, он является противоправным и не подлежит страхованию;
	+ если же организатор подобного мероприятия действует правомерно, имея надлежаще выданную лицензию, то его интерес не является противоправным и может быть застрахован;

Наиболее важную роль страховой интерес играет в имущественном страховании, которое возможно только в случае, если у страхователя (выгода приобретателя) имеется имущественный интерес в заключение договора (ст.930 ГК).

**5)страховая сумма** - денежная сумма, которая установлена федеральным законом и (или) определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая[[8]](#footnote-8). Таким образом, страховая сумма - это верхний предел того, что может получить страхователь (выгодоприобретатель). При имущественном страховании (кроме страхования ответственности) эта сумма не должна превышать действительную стоимость имущества (страховую сумму). В остальных видах страхования определяется сторонами по их усмотрению. Страховая сумма служит основой для приобретения страхового взноса и размера страховой выплаты.

**6)страховая выплата *-*** денежная сумма, которую страховщик обязан уплатить в соответствии с законом или договором страхования в результате наступления страхового случая[[9]](#footnote-9). Страховая выплата не может превышать страховую сумму, но может быть ей равна. При имущественном страховании страховая выплата примет форму страхового возмещения, которое должно соотносится с действительной стоимостью застрахованного имущества. В личном страховании она предстает как страховое обеспечение, выплачиваемое застрахованному не зависимо от покрытия принесенного им ущерба по другим основаниям. Размер страхового обеспечения устанавливается, как правило, по соглашению сторон, воля которых законом не ограничивается.

**7)страховая премия**[[10]](#footnote-10) ***-*** это плата за страхование, которую страхователь (выгодоприобретатель) обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, установленные законом или договором страхования (п.1 ст.954 ГК). С уплатой страховой премии может быть связано как заключение реального договора страхования, так и исполнение заключенного ранее консенсуального договора. Страховая премия может выплачиваться единовременно или по частями (страховыми взносами). В основе расчета величины страховой премии лежат страховые тарифы. Обязательное страхование может влечь за собой правовые последствия и без уплаты страховой премии.

**8)страховой взнос-** часть страховой премии, если она подлежит уплате в рассрочку. Реальный договор страхования вступает в силу при уплате единовременно страховой премии или первого ее взноса, если договором страхования не предусмотрено иное (п.1 ст.957 ГК).

**9)страховой тариф *-*** ставка, взимаемая страховщиком с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, которое используется для расчета размера страховой премии[[11]](#footnote-11). При расчете страхового тарифа определяющей выступает вероятность наступления страхового случая. Помимо основного тарифа используется и поправочные коэффициенты. Страховщики разрабатывают и применяют страховые тарифы самостоятельно. В предусмотренных законом случаях размер страховой премии определяется в соответствии со страховыми тарифами, устанавливаемыми или регулируемыми органами государственного страхового надзора. Конкретный размер страхового тарифа определяется в договоре страхования по соглашению сторон. Некоторые акты законодательства РФ об отдельных видах обязательного социального страхования также оперируют понятием «страховой тариф». Например: Страховой тариф- это ставка страхового взноса с начисленной оплаты труда по всем основаниям (доходам) застрахованных.[[12]](#footnote-12)

Участники страховых отношений определены законом.[[13]](#footnote-13) Ими являются: **1)страховщики** - юридические лица, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования, взаимного страхования и получившие лицензии в установленном настоящим Законом порядке[[14]](#footnote-14).

Деятельность субъектов страхового дела подлежит обязательному лицензированию, кроме деятельности страховых актуариев, которые подлежат аттестации[[15]](#footnote-15). Лицензирование страховой деятельности представляет собой публично-правовую сторону страхования и осуществляется федеральным органом исполнительной власти — Министерством финансов РФ, а именно, Федеральной службой страхового надзора[[16]](#footnote-16).

**2)страхователи** - юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона[[17]](#footnote-17). Страхователь вправе заключать со страховщиками договоры о страховании третьих лиц в пользу последних (застрахованных лиц). При заключении договора страхования страхователь вправе назначать физических или юридических лиц (выгодоприобретателей) для получения страховых выплат по договорам страхования.

**3)** **выгодоприобретатели** (бенефициары) - физические или юридические лица, обладающие страховым интересом, в пользу которых страхователями заключены договоры страхования.

**4)** **застрахованные лица** - физические лица, с нематериальными благами (жизнью, здоровьем) которых связаны имущественные интересы страхователей.

Участие застрахованного лица возможно либо в договоре личного страхования (п. 1 ст. 934 ГК), либо в договоре страхования ответственности за причинение вреда (п. 1 ст. 931 ГК).

**5)** **страховые агенты** - постоянно проживающие на территории Российской Федерации и осуществляющие свою деятельность на основании гражданско-правового договора физические лица или российские юридические лица (коммерческие организации), которые представляют страховщика в отношениях со страхователем и действуют от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями[[18]](#footnote-18).

**Страховой агент** - представитель страховщика, действующий (с соблюдением правил гл. 10 ГК) в рамках предоставленных ему полномочий, круг и характер которых может быть весьма разнообразным. Однако основная деятельность страхового агента — аквизиционная (лат. acquirere — прибавлять, приобретать) — заключение договоров страхования ("продажа страховых полисов").

**6)страховые брокеры** - постоянно проживающие на территории Российской Федерации и зарегистрированные в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуальных предпринимателей физические лица или российские юридические лица (коммерческие организации), которые действуют в интересах страхователя (перестрахователя) или страховщика (перестраховщика) и осуществляют деятельность по оказанию услуг, связанных с заключением договоров страхования (перестрахования) между страховщиком (перестраховщиком) и страхователем (перестрахователем), а также с исполнением указанных договоров[[19]](#footnote-19).

7) **страховые актуарии** - физические лица, постоянно проживающие на территории Российской Федерации, имеющие квалификационный аттестат и осуществляющие на основании трудового договора или гражданско-правового договора со страховщиком деятельность по расчетам страховых тарифов, страховых резервов страховщика, оценке его инвестиционных проектов с использованием актуарных расчетов[[20]](#footnote-20).

**2. Гражданско-правовое регулирование страхования.**

**2.1. Классификация страхования.**

Неисчислимое множество, разнообразие предметов и объек­тов страхования, рисков нанесения им ущерба создают специ­фические условия гражданско - правового регулирования страховых отношений, формирования и использования страховых фондов по видам страхования, а также построения страховых правоотношений между страхователями и страховщиками, осу­ществления страховой деятельности последними. Упорядочение достигается классификацией страхования.

Под **классификацией** обычно понимают разграничение лю­бой объединенной чем-либо общим (содержанием, свойствами, формой, целями, функциями, происхождением и т.п.) сово­купности объектов, субъектов, явлений (действий) по одному или нескольким взаимосвязанным и последовательно приме­ненным признакам, создающим «пирамиду» иерархически со­подчиненных звеньев (подсистем) единого целого (системы). В результате каждое последующее звено является частью преды­дущего, поскольку в основе признака своей относительной обособленности имеет общие или сходные черты (свойства) с предыдущим звеном[[21]](#footnote-21). Различия объектов страхования предопреде­ляются предметами страхования, природой их происхождения, характерными для них страховыми рисками (случаями) и их по­следствиями, а также условиями формирования страховых та­рифов, уплаты страховой премии, особенностями определения и выплат страхового возмещения или страхового обеспечения (страховой суммы).

 **Отрасль страхования** представляет собой от­носительно обособленную область страхования имущественных интересов, связанных с последствиями страховых случаев для од­нородных либо родственных предметов страхования юридических, физических лиц, которая имеет для этих предметов и объектов страхования особые принципы и методы страховой защиты, фор­мирования и использования (распределения) страховых фондов.[[22]](#footnote-22)

Однако отрасль не является общеупотребительным поняти­ем. Того или иного страхователя интересует, как и на каких ус­ловиях можно застраховать его конкретную материальную, не­материальную ценность (дом, дачу, автомобиль или жизнь, здо­ровье от несчастных случаев). Здесь уже проявляется страховой интерес и конкретизируется все: предмет страхования; его дей­ствительная стоимость и страховая сумма; характерные для дан­ного предмета страхования риски или страховые случаи; желаемый и возможный сроки страхования; страховой тариф и стра­ховая премия; размеры и порядок страховых выплат; другие ус­ловия заключения договора страхования.

Для предметов страхования, имеющих одинаковые родо­вые признаки, функциональное назначение, способы, усло­вия, иногда и продолжительность использования (либо сроки создания, производства или жизнедеятельности), характерно единообразие причин и вероятности наступления страховых случаев и их последствий. Это позволяет применять к ним одинаковые правила, условия страхования и выделять их в отдельный **вид (подвид)** страхования (страхование средств на­земного транспорта, страхование детей от несчастных случа­ев, страхование жизни на случай смерти, страхование домаш­него имущества и др.). Страховые правоотношения между страхователем и страховщиком устанавливаются и реализуют­ся по конкретным видам страхования, объектам (в том числе путем определенного их комбинирования в одном договоре страхования).

**Под** **видом страхования** понимается страхование од­нородных, одинакового происхождения (назначения) предметов страхования и связанных с ним имущественных интересов от од­ного или совокупности страховых рисков (случаев) по установлен­ным для всех или отдельных предметов (имущественных интере­сов) условиям, способам их страховой защиты, формирования и использования страховых фондов[[23]](#footnote-23).

**Подотрасль страхования** представляет собой совокупность ви­дов страхования близких или родственных предметов страхования и связанных с ними имущественных интересов с характерными для них страховыми рисками (случаями), условиями и способами стра­ховой защиты*.* Например, в отрасли имущественного страхования имеются подотрасли «страхование имущества», «страхование пред­принимательских рисков», «страхование ответственности»[[24]](#footnote-24).

Выделение подотраслей страхования позволяет:

* иметь четкое представление о составе и структуре отрас­лей и подотраслей страхования;
* накапливать, обобщать, анализировать и оценивать ин­формацию о развитии и эффективности страхования, при­чинах отсутствия прогресса в отдельных подотраслях, раз­рабатывать и внедрять необходимые мероприятия; определять направления разработки и продвижения на российский рынок новых видов страховых услуг.

Разделение всех предметов страхования на материальные и нематериальные ценности (блага) является основанием для вы­деления в страховании двух отраслей — имущественного и лич­ного страхования. Две отрасли страхования выделяются и Граж­данским кодексом РФ (ч. 1 ст. 927, 929, 934, 942 ГК РФ).

**К имущественному страхованию** относится страхование иму­щественных интересов (как объектов страхования) юридических, физических лиц, связанных с материальными ценностями (блага­ми),такими, как:

* имущество разных видов, представленное в ст. 128 ГК РФ как объект гражданских прав;
* доходы (убытки) от использования, применения, хранения (размещения) имущества или возможные денежные расхо­ды (выплаты) в связи с гражданской ответственностью ли­ца за причинение вреда другим юридическим, физическим лицам (в том числе нанесенного нарушением договора)[[25]](#footnote-25).

**Личное страхование**представляет страхование имуществен­ных интересов (как объектов страхования) физических лиц, свя­занных с нематериальными ценностями и уровнем их жизни*,* таки­ми, как:

* жизнь, здоровье, трудоспособность людей;
* доходы (дополнительные расходы), определяющие уровень (качество) жизни людей[[26]](#footnote-26).

**2.2. Законодательство, регулирующее страховые отношения.**

Правовые нормы, регулирующие страховые отношения, содержатся в нормативных актах различной отраслевой принадлежности (конституционном, административном, налоговом, экологическом и других отраслях права). Однако приоритетное значение имеют акты гражданского законодательства. Совокупность нормативных актов, содержащих страховые нормы, образует комплексное, межотраслевое по своей природе законодательство о страховании[[27]](#footnote-27). Гражданско-правовые источники страхового права представляют собой определенную систему, центральное место в которой занимает ГК. Нормы ГК регулируют лишь гражданско-правовые страховые отношения — обязательства по страхованию, устанавливая для любой их разновидности общие правила. При этом страховые обязательства урегулированы ГК исчерпывающе, и, таким образом, они не могут включаться в предметную сферу каких-либо иных законов.

Поэтому, Федеральный закон "Об организации страхового дела в Российской Федерации", не содержит более правил о договоре страхования[[28]](#footnote-28), сохранив действие норм, регулирующих отношения, связанные с обеспечением финансовой устойчивости страховщиков и осуществлением государственных надзорных функций, за страховой деятельностью[[29]](#footnote-29). Общие положения о страховании, включенные в данный Закон, подлежат применению лишь при условии их соответствия нормам ГК. Вместе с тем именно в Федеральном законе "Об организации страхового дела в Российской Федерации" содержатся определения основных страховых понятий и категорий — страхового риска, страхового случая, страховой выплаты и так далее. Данный Закон представляет собой стержень формирующейся системы страхового законодательства. Он призван регулировать страховые отношения в новых исторических условиях, юридически способствовать процессу демонополизации страховой деятельности, создавать оптимальные предпосылки функционирования рынка страховых услуг, обеспечивать свободу конкуренции и независимый статус страховых компаний, гарантии защиты личных и имущественных прав страхователей.

Законодательство, регулирующее страховые правоотношения имеет определенную иерархию, систему.

Таким образом, законодательство о страхова­нии складывается из норм ГК, специально посвященных страхо­ванию (ст. 927—970), ряда федеральных законов, посвященных страхованию или его отдельным видам[[30]](#footnote-30), указов Президента РФ[[31]](#footnote-31), постановлений Правительства РФ[[32]](#footnote-32) и приказов и инструкций, из­даваемых федеральными органами по надзору за страховой дея­тельностью.

Действующий ГК не предоставляет фе­деральному органу по надзору за страховой деятельностью прав по изданию приказов и инструкций, регламентирующих страхование. Однако эти права содержатся в Законе «Об организации страхового дела».[[33]](#footnote-33) Если орган по надзору за страховой деятельностью, действуя в пределах своих полномочий, издает акт, регламенти­рующий публично-правовые отношения, в которых с ним состоят страховщики, то такой акт, в принципе, ГК не противоречит. Но гражданско-правовые нормы в нем закреплены быть не могут.

Законодательство о страховании имеет комплексную природу, объединяя нормы как частного, так и публичного права. К послед­ним относятся, в частности, правила о лицензировании и страхо­вом надзоре[[34]](#footnote-34). Однако основу законодательства о страховании, конечно же, образуют акты гражданского законодательства. Именно в них за­креплены основы страхования, которым должны подчиняться лю­бые правила о страховании, в какой бы сфере они ни применялись.

Законодательство о страховании может быть только федераль­ным. Субъекты РФ и муниципальные образования вправе прини­мать лишь те нормативные акты, которые определяют организа­ционные предпосылки их участия в страховании. Такие акты не могут быть обязательными для частных лиц.

**2.3. Основания возникновения страховых правоотношений.**

Непосредственным основанием возникновения страховых отношений может выступать закон и иной правовой акт для отношений по обязательному государственному страхованию жизни, здоровья и имущества государственных служащих определенных категорий (п. 2 ст. 969 ГК)[[35]](#footnote-35). ГК впервые в национальной практике регулирования страховых отношений закрепляет общее правило о возникновении обязательств по страхованию из договора (ст. 927). Вместе с тем ГК допускает и другие основания возникновения страховых обязательств. Так, общества взаимного страхования осуществляют страхование непосредственно на основании членства, если учредительными документами не предусмотрено заключение в этих случаях договорах страхования (п.3 ст.968 ГК). **Общество взаимного страхования**— это организация, объеди­няющая средства граждан и юридических лиц, желающих на взаимной основе застраховать свое имущество или иные имущественные интересы (п.1 с.968). На взаимной основе может осуществляться только доброволь­ное имущественное страхование.

По форме страхования, означающей способ вовле­чения страхователей (застрахованных лиц, выгодоприобретате­лей) и страховщиков в страховые правоотношения, различают обязательное и добровольное страхование.

Вцелях защиты социальных, экономических интересов гра­ждан, а также интересов предприятий, организаций и государст­ва законами может устанавливаться обязательное страхование жизни, здоровья граждан, имущества юридических и физиче­ских лиц и гражданской ответственности за причинение вреда (в том числе нарушением договора) другим лицам (ст.935 ГК).

**Обязательное страхование**— это страхова­ние, осуществляемое в силу закона, который устанавливает обязанность физических и юридических лиц заключить договор страхования[[36]](#footnote-36). Обязательное страхование осуществляется на основании договора, что предполагает воле - изъявление страхователя, однако для страховщика заключение договора страхования на предложенных страхователем условиях не является обязательным (с.927 ч.2 ГК). Согласно ст. 935 ГК РФ законом на указанных в нем лиц может быть возложена обязанность страховать:

• жизнь, здоровье и имущество других, определенных в за­коне лиц, на случай причинения вреда их жизни, здоро­вью и имуществу;

• риск своей гражданской ответственности, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц или нарушения договоров. Здесь же отмечается, что обязанность страховать свою жизнь или здоровье не может быть возложена на гражданина по зако­ну. В случаях, предусмотренных законом или в установлен­ном им порядке, на юридических лиц, имеющих в хозяйст­венном ведении или оперативном управлении имущество, являющееся государственной или муниципальной собст­венностью, может быть возложена обязанность страховать это имущество.

При этом страхователь и страховщик не вольны в решении вопроса «заключать или не заключать договор страхо­вания». У страхователя появляется обязанность заключать дого­вор страхования, у страховщика — принять на себя соответст­вующий объем страховой ответственности. Пример обязательного страхования – обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Обязательное страхование ответственности автовладельцев — непременный атрибут цивилизованной страны - стал нормой и для нашего общества. Цель данного страхования - создать юридические основы для реальной защиты прав пострадавших от дорожно-транспортных происшествий на возмещение вреда, причиненного их жизни, здоровью или имуществу при использовании транспортных средств[[37]](#footnote-37).

Особым видом обязательного страхования является **обязательное государственное** **страхование**, осуществляемое за счет средств предоставленных из соответствующего бюджета (п.3 ст. 927 ГК). Осуществляется так же в силу закона, но лишь в целях обеспечения социальных[[38]](#footnote-38) интересов граждан и интересов государства.[[39]](#footnote-39) Обязательное государственное страхование касается жизни здоровья и имущества государственных служащих, категории которых определены рядом федеральных законов и иных нормативных актов (ст.969 ГК). Страховое возмещение, страховая сумма же выплачивается в размере определенном законом и иными правовыми актами об обязательном государственном страховании. Правила главы 48 ГК применяются к обязательному государственному страхованию, если иное не установлено нормами об обязательном государственном страховании либо не вытекают из существа тех или иных отношений по страхованию.

Виды обязательного государственного страхования:

1. Обязательное социальное страхование - часть государственной системы социальной защиты населения, спецификой которой является осуществляемое в соответствии с федеральным законом страхование работающих граждан от возможного изменения материального и (или) социального положения, в том числе по независящим от них обстоятельствам[[40]](#footnote-40).

Субъекты обязательного социального страхования имеют свою специфику, поэтому, как мне кажется, необходимо их обозначить. Страхователями являются организации любой организационно-правовой формы, а также граждане, обязанные в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования и законодательством Российской Федерации о налогах и сборах уплачивать страховые взносы и (или) налоги, а в отдельных случаях, установленных федеральными законами, выплачивать отдельные виды страхового обеспечения. Страхователями являются также органы исполнительной власти и органы местного самоуправления, обязанные в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования уплачивать страховые взносы. Страхователи определяются в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования.

Страховщики - некоммерческие организации, создаваемые в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования для обеспечения прав застрахованных лиц по обязательному социальному страхованию при наступлении страховых случаев.

Застрахованные лица - граждане Российской Федерации, а также иностранные граждане и лица без гражданства, работающие по трудовым договорам, лица, самостоятельно обеспечивающие себя работой, или иные категории граждан, у которых отношения по обязательному социальному страхованию возникают в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования [[41]](#footnote-41).

Контроль за выполнением обязательств страхователями выполняет Фонд Социального страхования[[42]](#footnote-42). Средства государственного социального страхования расходуются исключительно на цели, установленные федеральными законами, Положением о Фонде Социального страхования, в соответствии с бюджетом Фонда, бюджетами и сметами исполнительных органов Фонда, утвержденными в установленном порядке. Средства государственного социального страхования направляются на:

* выплату пособий: по временной нетрудоспособности, по беременности и родам; социального пособия на погребение и т.д.
* оплату дополнительных выходных дней по уходу за ребенком-инвалидом;
* оплату путевок на санаторно-курортное лечение и отдых работников и членов его семей, лечебное питание, оплату в санаторно-курортные учреждения;
* частичное содержание санаториев, профилакториев, частичное финансирование мероприятий по внешкольному обслуживанию детей.[[43]](#footnote-43)

Контроль страхователей осуществляется в соответствии с методическими указаниями по проведению документальных ревизий (проверок) страхователей органами контрольно-ревизионной службы Фонда социального страхования РФ.

2.Обязательное медицинское страхование (ОМС). Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья.

Цель медицинского страхования - гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.

Законом "О медицинском страховании граждан в РФ" определён круг лиц, участвующих в системе ОМС и обеспечивающих её работоспособность. Страхователями при обязательном медицинском страховании являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления - для неработающего населения; организации, физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, частные нотариусы, адвокаты, физические лица, заключившие трудовые договоры с работниками, а также выплачивающие по договорам гражданско-правового характера вознаграждения, на которые в соответствии с законодательством Российской Федерации начисляются налоги в части, подлежащей зачислению в фонды обязательного медицинского страхования, - для работающего населения. Страховыми медицинскими организациями выступают юридические лица, являющиеся самостоятельными хозяйствующими субъектами, с любыми, предусмотренными законодательством Российской Федерации формами собственности, обладающие необходимым для осуществления медицинского страхования уставным фондом и организующие свою деятельность в соответствии с законодательством, действующим на территории Российской Федерации.[[44]](#footnote-44)

И, наконец, самые многочисленные участники системы ОМС - застрахованные лица. Застрахованными лицами являются физические лица, в пользу которых заключен договор ОМС. Это граждане РФ, независимо от пола, возраста, состояния здоровья, места жительства, уровня дохода, а также иностранные граждане, постоянно проживающие на территории Российской Федерации, которые имеют право на бесплатное (для них) получение медицинских услуг, включённых в государственную программу обязательного медицинского страхования.

Для реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования создаются Федеральный и Территориальные фонды обязательного медицинского страхования как самостоятельные некоммерческие финансово-кредитные учреждения[[45]](#footnote-45). Медицинское страхование осуществляется в форме договора, который заключается между субъектами ОМС.

3.Страхование от несчастных случаев на производстве[[46]](#footnote-46). Хотя это страхование и относится к социальному страхованию, но оно регламентируется и регулируется отдельными нормативными актами. Страхователями в данном виде обязательного государственного страхования являются юридические лица и физические лица, нанимающие лиц, подлежащих обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний[[47]](#footnote-47). Объектом страхования в данном случае будут являться имущественные интересы физических лиц, связанных с утратой этими физическими лицами здоровья, профессиональной трудоспособности либо их смертью вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания. Обязательному страхованию подлежат:

* граждане РФ, лица без гражданства и иностранные граждане (если международными договорами не предусмотрено иное), работающие на основании трудового договора, заключенного со страхователем, либо выполняющие работу на основании договоров гражданско-правового характера (подряда, поручения, возмездного оказания услуг и др.), заключенного со страхователем, если этим договором гражданско-правового характера предусмотрена уплата страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний
* физические лица, осужденные к лишению свободы и привлекаемые к труду страхователем. Страховые выплаты указанным лицам осуществляются в порядке, установленном Фондом и Минюстом РФ[[48]](#footnote-48).

Страховщиком в данном случае выступает Фонд Социального страхования РФ.

**Добровольным** является страхование любого интереса и на любых условиях, если обязанность вступать в страховые отношения напрямую не указана в законе[[49]](#footnote-49).Добровольное участие в страховании в полной мере характерно только для страхователей. Страховщик не имеет права отказываться от страхования объекта, если волеизъявление страхователя не противоречит условиям страхования. Данный принцип гарантирует заключение договора страхования по первому (даже устному) требованию страхователя.

 Правила добровольного страхования, определяющие общие условия и порядок его проведения, устанавливаются страховщиком самостоятельно, но в соответствии с законодательством.

 Добровольное страхование характеризуется следующими чертами:

* Договор страхования заключается на основе свободного волеизъявления страхователя и страховщика исходя из оценки рисков и своих возможностей. Возможности страховщика могут быть ограничены: составом видов страхо­вания, разрешенных полученной страховщиком лицензи­ей, объемом страховых обязательств, который он может принять на себя с учетом финансового состояния и пер­спективы передачи части страховой ответственности перед страхователем другому страховщику по договору перестра­хования (или сострахования); высокой степенью вероят­ности наступления страхового случая, влекущего убытки. Возможности страхователя могут ограничиваться: недоста­точностью денежных средств для уплаты страховой премии страховщику; не полностью удовлетворяющими страхователя условиями страхования, предлагаемыми данным страховщи­ком. Для страховщиков заключение договора страхования на условиях, предлагаемых страхователем, не является обязатель­ным (с.927 ч.3 ГК РФ).
* Основополагающие требования к заключению и выполне­нию договоров добровольного страхования, а также ос­новные права, обязанности и ответственность страховате­ля и страховщика устанавливаются ГК РФ (включая гл. 48 «Страхование»), Законом РФ «Об организации страхового дела в РФ», Законом РФ «Омедицинском страховании граждан в РФ» и другими нормативными актами. Конкретные же страховые правоотношения страхователя и страховщика устанавливаются договорами добровольного стра­хования и правилами страхования, которые должны разрабаты­ваться в полном соответствии с законодательством РФ, утвер­ждаться руководителем страховой организации и согласовывать­ся с государственным органом страхового надзора.

 Пример добровольного страхования – добровольное медицинское страхование. Добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования. Добровольное медицинское страхование может быть коллективным и индивидуальным[[50]](#footnote-50).

Добровольное медицинское страхование включает гораздо больший объём медицинских услуг, нежели ОМС. Если в рамках обязательного медицинского страхования медицинские учреждения, участвующие в территориальной программе ОМС, оказывают определённый перечень медицинских услуг, определённый этой программой и оплачиваемый учреждению по утвержденным тарифным соглашением тарифам, то медицинские услуги, получаемые застрахованным пациентом в рамках добровольного медицинского страхования, могут включать и сложные дорогостоящие медицинские услуги (в области стоматологии, офтальмологии, пластической хирургии и т. п.), и педиатрический патронаж коммерческой клиники, и дорогостоящие анализы, и многое другое. Следует отметить, что в рамках программы добровольного медицинского страхования застрахованный пациент может получать не только медицинские, но и иные услуги: частью 5 ст. 1 Закона РФ "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" в качестве задачи этого вида медицинского страхования определено обеспечение получения застрахованными гражданами дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программ ОМС. Иными словами, договором может быть предусмотрено пользование пациентом палатой повышенной комфортности, получение улучшенного питания, сопутствующих услуг и т.п. Отношения добровольного медицинского страхования регулируются договором.

 Надо отметить, что в сфере добровольного медицинского страхования остается немало проблем и сложностей. Это касается не только инцидентов, связанных со страховыми выплатами при наступлении страховых случаев, которые возникают вследствие того, что договоры добровольного медицинского страхования содержат много неточностей, спорных, двусмысленных положений, но и немаловажную роль играет тот факт, что добровольное медицинское страхование появилось в России сравнительно недавно. Как сказал Шарков А. М. , генеральный директор ОАО "СК 'Класс'": «Взаимоотношения между медучреждением и страховой компанией строятся на договорной основе. Если стороны заинтересованы в сотрудничестве, то и договор составляется таким образом, чтобы учесть интересы каждой стороны. Поэтому для достижения идеальных взаимовыгодных отношений достаточно зафиксировать все необходимые условия в договоре и стараться строго соблюдать его. А если к этому еще добавить нормальное человеческое отношение, то ничего другого просто не потребуется. Если же рассматривать проблему взаимодействия страховых компаний с медицинскими учреждениями в целом, то надо признать, что психологию персонала, десятилетиями работавшего в бесплатной медицине, в одночасье переделать трудно. Причем речь идет не о качестве самого лечения, а именно об условиях, в которых пациент это лечение получает. В отличие от частных клиник, с государственными и муниципальными учреждениями работать сложнее. Они обслуживают и пациентов по ОМС, и застрахованных по ДМС, и частных клиентов. Последние две категории клиентов очень чувствительны именно к сервису. Они ценят свое время. Им важно, чтобы все было объяснено понятным человеческим языком, а не медицинскими терминами. Поэтому большинство проблем обусловлено несоответствием обслуживания перечисленным требованиям. Конфликт между застрахованным и клиникой, который в конечном счете приходится улаживать страховой компании, возникает не из-за того, что врач не может принять пациента немедленно, а из-за того, что клиенту в клинике просто не объяснили, почему и сколько придется подождать. Медперсонал, привыкший к длинным очередям бесплатных пациентов, трудно заставить ценить время людей, которые заплатили в расчете на удобство и быстроту».[[51]](#footnote-51)

**3. Договор страхования.**

 Договор страхования не только является одним из оснований возникновения страховых отношений, но и является одной из форм гражданско-правового регулирования этих отношений, отражающей основные требования законодательства о страховании.

ГК отказался от единой конструкции договора страхования, закрепляя два самостоятельных страховых договора — договор имущественного страхования (с. 929 ГК) и договор личного страхования (с. 934 ГК), тем самым определив его наиболее оптимальную законодательную регламентацию.

**По договору имущественного** страхования одна сторона (страховщик) обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

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

Содержание договора страхования определяется правилами страхования и действующим законодательством. Согласно ч.1 с.432 договор считается заключенным, если между сторонами, в требуемой форме, достигнуто соглашение по всем существенным условиям договора.

 Для заключения договоров имущественного и личного страхования ГК предусматривает исчерпывающий перечень существенных однотипных условий, по которым должно быть достигнуто соглашение между страхователем и страховщиком (с.942 ГК):

* форма договора страхования;
* об объекте (предмете) страхования;
* о размере страховой суммы;
* о сроке действия договора.

ГК РФ устанавливает требования относительно формы договора страхования, предусматривая обязательность письменной формы его заключения (п. 1 ст. 940). Несоблюдение требований к форме договора страхования влечет признание его недействительным, за исключением случаев оформления договором обязательного государственного страхования (ст. 969).

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

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

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

Для упрощения процедуры заключения договора страхования страховщики (объединения страховщиков) разрабатывают и широко внедряют в практическую сферу своей деятельности стандартные формы договора (страхового полиса) по отдельным видам страхования (п. 3 ст. 940 ГК). В рамках таких стандартных форм — "формуляров" – происходит типизация (стандартизация) условий договора, совершение которого происходит посредством присоединения к ним (в противном случае страхователь вынужден отказаться от вступления в договор). Таким образом, договор страхования становится особого рода разновидностью договора присоединения (ст. 428 ГК).

Страховой полис является основным доказательством факта заключения договора страхования. Необходимость предъявления страхового полиса страхователем для получения в связи с наступившим страховым случаем обозначенных в нем страховых выплат не превращает страховой полис в ценную бумагу. Страховой полис не предоставляет правомерному держателю права требовать исполнения того, что написано на этой бумаге. Страховой полис является исключительно принадлежностью страхового требования: бумага следует за требованием, а не требование за бумагой, как это имеет место в ценной бумаге.

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

Объект (предмет) разграничивает договор личного и договор имущественного страхования.

По договору имущественного страхования могут быть, в частности, застрахованы следующие имущественные интересы:

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

2) риск 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) риск 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). То есть условие об определенном имуществе или имущественном интересе.

Объектами личного страхования могут быть имущественные интересы, связанные:

1) с дожитием граждан до определенного возраста или срока, со смертью, с наступлением иных событий в жизни граждан (страхование жизни);

2) с причинением вреда жизни, здоровью граждан, оказанием им медицинских услуг (страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование).[[52]](#footnote-52) Важно то, что в договоре личного страхования необходимо указать сведения о застрахованном лице.

Значение срока как одного из элементов договора страхования определяется его ролью как фактора, непосредственно влияющего на степень принимаемого страховщиком риска. Срок может быть определен строгими временными границами (год, пять лет и т. п.) и может являться неопределенным (пожизненное страхование). Помимо общего срока действия договора страхования, в нем могут предусматриваться сроки исполнения определенных обязанностей: по уплате страховой премии (или страховых взносов при внесении страховой премии в рассрочку — так называемые страховые периоды), уведомления страховщика о наступлении страхового случая, предоставления страховых выплат и др.

Договор страхования является **возмездным***,* поскольку страхо­ватель уплачивает страховую премию, а страховщик несет риск на­ступления страхового случая и при наличии последнего произво­дит страховую выплату. Договор страхования остается возмездным и тогда, когда страховой случай не наступает, поскольку договор был заключен в расчете на встречное удовлетворение со стороны страховщика в виде получения от него страховой выплаты.

**Взаимный** характер договора страхования очевиден, поскольку обе его стороны принимают на себя друг перед другом обязанно­сти: страхователь — сообщать сведения об изменении страхового риска, выплачивать страховые взносы, если страховая премия не была уплачена полностью уже при заключении договора, уведо­мить страховщика о наступлении страхового случая и т. д., а стра­ховщик — произвести страховую выплату и т. п.[[53]](#footnote-53)

Если опираться на приведенные в законе определения догово­ра страхования (ст. 929 и 934 ГК), то его следует признать **консенсуальным***.* Однако согласно ст. 957 ГК договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса, т. е. налицо черты реаль­ного договора (п. 2 ст. 433 ГК). Поэтому договор, по общему пра­вилу, должен считаться **реальным***.* Однако в нем может быть преду­смотрено, что он вступает в силу с момента достижения соглаше­ния по всем существенным условиям. Тогда уплата страховой премии будет производиться во исполнение ранее заключенного сторонами консенсуального договора страхования.

Отдельный страховщик может переложить часть своего риска на других страховщиков путем использования механизмов сострахования и перестрахования. Тем самым косвенно в несение тягот конкретного страхового случая принимают участие и все остальные участники гражданского оборота, так или иначе втянутые в оказание страховых услуг.

Если в одном договоре страхования участвуют несколько стра­ховщиков, имеет место сострахование*.* **Сострахование** - страхование одного и того же объекта страхования несколькими страховщиками по одному договору страхования[[54]](#footnote-54).Таким образом, сострахова­ние предполагает наличие множественности лиц на стороне стра­ховщика. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховщики отвечают перед страхователем (выгодоприобретате­лем) солидарно (ст. 953 ГК).

От сострахования необходимо отличать перестрахование*.* **Перестрахование** - деятельность по защите одним страховщиком (перестраховщиком) имущественных интересов другого страховщика (перестрахователя), связанных с принятым последним по договору страхования (основному договору) обязательств по страховой выплате[[55]](#footnote-55).

Субъекты страхового дела, в целях координации своей деятельности, представления и защиты общих интересов своих членов могут образовывать союзы, ассоциации и иные объединения[[56]](#footnote-56). **Страховой пул** (англ. pool - общий котел, общий фонд, объединенный резерв) - добровольное объединение страховщиков, не являющееся юридическим лицом, созданное на основе договора простого товарищества (договора о совместной деятельности) между ними. Для создания страхового пула страховщики, участники страхового пула,  должны разработать и подписать соглашение о страховом пуле с последующей его регистрацией в установленном порядке. В соглашении о страховом пуле одному из страховщиков предоставляются полномочия на заключение договоров страхования от имени всех остальных участников пула, а также устанавливаются размер максимальной страховой суммы по заключенным договорам страхования, единые условия страхования, структура и механизм взаимоотношений участников, требования к платежеспособности и др.

Посредникамипри заключении договоров страхования высту­пают страховые агенты и страховые брокеры.

**Заключение.**

Рассмотрев правовое регулирование страхования в РФ можно сделать следующие выводы. Страхование является необходимой общественно полезной деятельностью, при которой организации и граждане могут заранее застраховать себя от неблагоприятных последствий, а так же свое имущество от различных воздействий и, вдобавок, ответственность. Законодательство о страховании складывается не только из норм Гражданского кодекса (глава 48 ст. 927 - 970), но и из ряда Федеральных законов, посвященных страхованию или его отдельным видам, указов Президента РФ, постановлений Правительства, приказов и инструкций, издаваемых федеральными органами по надзору за страховой деятельностью. Система страховых отношений сложна, поэтому сложно гражданско – правовое регулирование этих отношений. В процессе защиты своих прав граждане России, а так же юридические лица, сталкиваются с массой объективных и субъективных трудностей. Прежде всего – с несовершенством законодательства. Ведь нельзя быть на 100 % уверенным, что застраховав себя или свое имущество при наступлении страхового случая, ты получишь страховое возмещение. Так, к примеру, по закону (ст. 840 ГК) банки «обязаны обеспечить возврат вкладов граждан путем обязательного страхования». Однако, несмотря на эту «обязанность», ни Правительство, ни Центробанк, ни суды не в силах обеспечить реализацию категоричного предписания закона. Так же правовая неграмотность не только граждан, но и предпринимателей, и даже юридических лиц, несет плохую службу. К примеру, многие не знают, что они имеют право быть застрахованными на предприятии (социальное, медицинское страхование); многие до сих пор не имеют страхового медицинского полиса, который подразумевает бесплатную медицинскую помощь. Таким образом, проще «написать» закон, чем обеспечить его реализацию. Как и любые законы, Гражданский кодекс, другие законы, регулирующие страховые отношения, имеют свои положительные и отрицательные стороны. Необходимо совершенствовать механизм государственного регулирования и надзора за страховой деятельностью, так как страховые отношения являются социально, экономически значимыми.

Однако в последние годы наблюдается тенденция формирования адекватной законодательной базы, которая в полном объеме могла бы охватить регулирование страховых отношений.

**Список литературы.**

1. Гражданский Кодекс (часть первая). ФЗ от 30 ноября 1994г. № 51-ФЗ.// СЗ РФ. 1994. №32.С.3301.

2. Гражданский Кодекс (часть вторая). ФЗ от 26 января 1996г. №14-ФЗ.//СЗ РФ. 1996. №5. С.410.

3. Об организации страхового дела в РФ. ФЗ от 27 ноября 1992г. №4015-1. В ред. ФЗ от 31.12.1997 N 157-ФЗ, от 20.11.1999 N 204-ФЗ, от 21.03.2002 N 31-ФЗ, от 25.04.2002 N 41-ФЗ, от 08.12.2003 N 169-ФЗ, от 10.12.2003 N 172-ФЗ, от 20.07.2004 N 67-ФЗ, от 07.03.2005 N 12-ФЗ, с изм., внесенными ФЗ от 21.06.2004 N 57-ФЗ.// Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. №2. С.56.

4. Об основах обязательного социального страхования. ФЗ от 16 июля 1999 г. №165-ФЗ, в редакции ФЗ от 31.12.2002 N 190-ФЗ, от 23.12.2003 N 185-ФЗ, от 05.03.2004 N 10-ФЗ.//СЗ РФ. 1999. №29.С.3686.

5. Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. ФЗ от 24 июля 1998г. № 125-ФЗ. В ред. ФЗ от 17.07.1999 N181-ФЗ, от 25.10.2001 N 141-ФЗ, от 30.12.2001 N 196-ФЗ, Трудового кодекса РФ от 30.12.2001 N 197-ФЗ, ФЗ от 26.11.2002 N 152-ФЗ, от 22.04.2003 N 47-ФЗ, от 07.07.2003 N 118-ФЗ, от 23.10.2003 N 132-ФЗ, от 23.12.2003 N 185-ФЗ, от 22.08.2004 N 122-ФЗ, от 01.12.2004 N 152-ФЗ, с изм., внесенными ФЗ от 02.01.2000 N 10-ФЗ, от 11.02.2002 N 17-ФЗ, от 08.02.2003 N 25-ФЗ, от 08.12.2003 N 166-ФЗ, от 29.12.2004 N 202-ФЗ.//СЗ РФ. 1998. №31. С.3803.

6. Положение о федеральной службе страхового надзора. Пост. Правительства от 30 июня 2004г. № 330. //СЗ РФ. 2004. №28. С.2904.

7. Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств. ФЗ от 25 апреля 2002г. №40-ФЗ. В ред. ФЗ от 23.06.2003 N 77-ФЗ, от 29.12.2004 N 199-ФЗ, с изм., внесенными ФЗ от 24.12.2002 N 176-ФЗ, Пост. Конституционного Суда РФ от 31.05.2005 N 6-П. //СЗ РФ. 2002. №18. С. 1720.

8. О медицинском страховании граждан в РФ. ФЗ от 28 июня 1991 г. №1499-1. В ред. Закона РФ от 02.04.1993 N 4741-1,ФЗ от 29.05.2002 N 57-ФЗ, от 23.12.2003 N 185-ФЗ, с изм., внесенными Указом Президента РФ от 24.12.1993 N 2288,ФЗ от 01.07.1994 N 9-ФЗ.//Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1991. №27. С.920.

9. Положение о Фонде Социального страхования. Пост. Правительства от 12 февраля 1994 г. №101. В ред. Постановлений Правительства РФ от 24.07.1995 N 741, от 19.02.1996 N 166, от 15.04.1996 N 462, от 23.12.1996 N 1529, от 22.11.1997 N 1471, от 23.12.1999 N 1431, от 19.07.2002 N 541.// Российская газета.№35. 1994.С. 54.

10. Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. Гражданское право. Том 2. Учебник. М. Проспект. 2003.

11. Суханов Е.А. Гражданское право. Том 2. Полутом 1. Учебник. М. Волтерс Клувер. 2004.

12. Тихомиров Н.Ю. Юридическая энциклопедия. М. 2002.

13. Шихов А.К. Страхование. Учебник. М. Юнити. 2001.

14. Шарков А.М. Развитие добровольного страхования.//Коммерсантъ. СПб. 27 сентября 2005 г. С.34.

1. Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. Гражданское право. Том 2. Учебник. М. Проспект. 2003. С. 570-571. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ст.2 ч.1 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ» от 27 ноября 1992г. №4015-1. В ред. ФЗ от 31.12.1997 N 157-ФЗ, от 20.11.1999 N 204-ФЗ, от 21.03.2002 N 31-ФЗ, от 25.04.2002 N 41-ФЗ, от 08.12.2003 N 169-ФЗ, от 10.12.2003 N 172-ФЗ, от 20.07.2004 N 67-ФЗ, от 07.03.2005 N 12-ФЗ, с изм., внесенными ФЗ от 21.06.2004 N 57-ФЗ.// Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. №2. С.56. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ст.2 ч.2 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-3)
4. Ст.9 ч.1 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-4)
5. Ст.9 ч.2 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-5)
6. Ст.3 ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» от 16 июля 1999 г. №165-ФЗ, в редакции ФЗ от 31.12.2002 N 190-ФЗ, от 23.12.2003 N 185-ФЗ, от 05.03.2004 N 10-ФЗ.//СЗ РФ. 1999. №29.С.3686. [↑](#footnote-ref-6)
7. Ст.3 ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» от 24 июля 1998г. № 125-ФЗ. В ред. ФЗ от 17.07.1999 N181-ФЗ, от 25.10.2001 N 141-ФЗ, от 30.12.2001 N 196-ФЗ, Трудового кодекса РФ от 30.12.2001 N 197-ФЗ, ФЗ от 26.11.2002 N 152-ФЗ, от 22.04.2003 N 47-ФЗ, от 07.07.2003 N 118-ФЗ, от 23.10.2003 N 132-ФЗ, от 23.12.2003 N 185-ФЗ, от 22.08.2004 N 122-ФЗ, от 01.12.2004 N 152-ФЗ, с изм., внесенными ФЗ от 02.01.2000 N 10-ФЗ, от 11.02.2002 N 17-ФЗ, от 08.02.2003 N 25-ФЗ, от 08.12.2003 N 166-ФЗ, от 29.12.2004 N 202-ФЗ.//СЗ РФ. 1998. №31. С.3803. [↑](#footnote-ref-7)
8. Ст.10 ч.1 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-8)
9. Ст.10 ч.3 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-9)
10. Ст.11 ч.1 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-10)
11. Ст.11 ч.2 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-11)
12. Ст.3 ФЗ « Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». [↑](#footnote-ref-12)
13. Ст.4. ч.1 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-13)
14. Ст.6 ч.1 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-14)
15. Ст.4. ч.1 ч.2 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ» от 27 ноября 1992г. №4015-1, в редакции ФЗ от 7 марта 2005 г. № 12-ФЗ. В части аттестации страховых актуариев вступает в силу с 1 июля 2006 года. [↑](#footnote-ref-15)
16. П.5.2 пост. Правительства РФ « Об утверждении положения о федеральной службе страхового надзора» от 30 июня 2004г. № 330. //СЗ РФ. 2004. №28. С.2904. [↑](#footnote-ref-16)
17. Ст.5 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-17)
18. Ст.8 ч.1 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-18)
19. Ст.8. ч.2 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-19)
20. Ст. 8. ч.1 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-20)
21. Тихомиров Н.Ю. Юридическая энциклопедия. М. 2002. С.407. [↑](#footnote-ref-21)
22. Шихов А.К. Страхование. Учебник. М. Юнити. 2001. С.53. [↑](#footnote-ref-22)
23. Шихов А.К. Страхование. Учебник. М. Юнити. 2001. С.54. [↑](#footnote-ref-23)
24. Шихов А.К. Страхование. Учебник. М. Юнити. 2001. С.55. [↑](#footnote-ref-24)
25. См. Приложение 1. [↑](#footnote-ref-25)
26. См. Приложение 2. [↑](#footnote-ref-26)
27. Суханов Е.А. Гражданское право. Том 2. Полутом 1. Учебник. М. Волтерс Клувер. 2004. С. 347. [↑](#footnote-ref-27)
28. Гл.2 ФЗ «Об организации страхового дела в РФ» от 27 ноября 1992г. №4015-1 исключена ФЗ от 31.12.1997. N 157-ФЗ. [↑](#footnote-ref-28)
29. Гл.3. Гл.4. ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-29)
30. См, напр.: ФЗ « Об обязательном пенсионном страховании в РФ» от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ; ФЗ « О страховании вкладов физических лиц в банках РФ» от 23 декабря 2003 г. № 177-ФЗ; ФЗ « Об основах обязательного социального страхования» от 16 июля 1999 г. № 165-ФЗ. [↑](#footnote-ref-30)
31. См., напр.: Указ Президента РФ от 6 апреля 1994 г. № 750 «Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхова­ния» // СЗ РФ. 1994. № 15. Ст. 1174. [↑](#footnote-ref-31)
32. См. напр.: Пост. Правительства РФ « Об утверждении положения о федеральной службе страхового надзора». [↑](#footnote-ref-32)
33. Ст30 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-33)
34. Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. Гражданское право. Том 2. Учебник. М. Проспект. 2003. Ст. 574. [↑](#footnote-ref-34)
35. Можно говорить о юридическом факте приобретения конкретным гражданином соответствующего правового статуса, что и составляет основание возникновения данных страховых правоотношений. [↑](#footnote-ref-35)
36. Ст.3. ч.4 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-36)
37. Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств. ФЗ от 25 апреля 2002г. №40-ФЗ. В ред. ФЗ от 23.06.2003 N 77-ФЗ, от 29.12.2004 N 199-ФЗ, с изм., внесенными ФЗ от 24.12.2002 N 176-ФЗ, Пост. Конституционного Суда РФ от 31.05.2005 N 6-П. //СЗ РФ. 2002. №18. С. 1720. [↑](#footnote-ref-37)
38. Под социальными понимаются интересы, связанные с охраной здоровья, жизни, с обеспечением условий труда отдыха, с материальным обеспечением по инвалидности, потере кормильца, по старости и т.п. [↑](#footnote-ref-38)
39. Интересы в области государства - в области обороны, освоение отдаленных и труднодоступных районов страны, научно технической сферы и т.п. [↑](#footnote-ref-39)
40. Ст.1 ФЗ « Об основах обязательного социального страхования». [↑](#footnote-ref-40)
41. Ст.6 ФЗ « Об основах обязательного социального страхования». [↑](#footnote-ref-41)
42. П.27 пост. Правительства РФ «О Фонде Социального страхования» от 12 февраля 1994 г. №101. В ред. Постановлений Правительства РФ от 24.07.1995 N 741, от 19.02.1996 N 166, от 15.04.1996 N 462, от 23.12.1996 N 1529, от 22.11.1997 N 1471, от 23.12.1999 N 1431, от 19.07.2002 N 541.// Российская газета.№35. 1994.С. 54. [↑](#footnote-ref-42)
43. П.6 пост. Правительства РФ «О Фонде Социального страхования». [↑](#footnote-ref-43)
44. Ст.14 ФЗ « О медицинском страховании граждан в РФ» от 28 июня 1991 г. №1499-1. В ред. Закона РФ от 02.04.1993 N 4741-1,ФЗ от 29.05.2002 N 57-ФЗ, от 23.12.2003 N 185-ФЗ, с изм., внесенными Указом Президента РФ от 24.12.1993 N 2288,ФЗ от 01.07.1994 N 9-ФЗ.//Ведомости СНД и ВС РСФСР. 1991. №27. С.920. [↑](#footnote-ref-44)
45. Ст.12 ФЗ « О медицинском страховании граждан в РФ». [↑](#footnote-ref-45)
46. Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. ФЗ. [↑](#footnote-ref-46)
47. Ст.3 ФЗ « Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». [↑](#footnote-ref-47)
48. Ст.5 ч.1 ФЗ « Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». [↑](#footnote-ref-48)
49. Ст.3 ч.3 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-49)
50. Ст.1 ФЗ « О медицинском страховании граждан в РФ». [↑](#footnote-ref-50)
51. Шарков А.М. Развитие добровольного страхования.//Коммерсантъ. СПб. 27 сентября 2005 г. С.34.

 [↑](#footnote-ref-51)
52. Ст.4 ч.1 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-52)
53. Под ред. А.П. Сергеева, Ю.К. Толстого. Гражданское право. Том 2. Учебник. М. Проспект. 2003. С. 580. [↑](#footnote-ref-53)
54. Ст.12 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-54)
55. Ст.13 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ».

 [↑](#footnote-ref-55)
56. Ст.14 ФЗ « Об организации страхового дела в РФ». [↑](#footnote-ref-56)