Министерство образования Российской Федерации

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования

"Тюменский государственный нефтегазовый университет"

Курсовая работа

по дисциплине: "Гражданское право"

на тему: "Система и виды страховых обязательств"

Сургут, 2009 год

План

Введение

# Глава 1. Понятие, формы и виды обязательств по страхованию

# 1.1 Понятие обязательств по страхованию

# 1.2 Формы обязательств по страхованию

1.3 Виды обязательств по страхованию

Глава 2.Возникновение, исполнение и прекращение обязательств по страхованию

2.1 Основания возникновения обязательств по страхованию

2.2 Обязанности страхователя

2.3 Обязанности страховщика. Страховая сумма

2.4 Исполнение обязательств по страхованию

# 2.5 Ответственность сторон за нарушение обязательств по страхованию

# 2.6 Прекращение и недействительность обязательств по страхованию

# Глава 3. Практика исполнения обязательств по страхованию

# Заключение

# Список использованной литературы

Введение

Страхование - это отношение по защите имущественных интересов хозяйствующих субъектов и граждан при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий).

Страхование представляет собой экономическую категорию, более точнее - финансовую категорию. Его сущность заключается в распределении ущерба между всеми участниками страхования. Это своего рода кооперация по борьбе с последствиями стихийных бедствий и противоречиями, возникающими внутри общества из-за различия имущественных интересов людей, вступивших в производственные отношения.

Таким образом, страхование является одним из элементов производственных отношений. Оно связано с возмещением материальных потерь, что служит основой для непрерывности и бесперебойности процесса воспроизводства. Возмещение потерь производится в денежной форме, поэтому производственные отношения, лежащие в основе страхования, проявляются через оборот денежных средств, денежные отношения. Поэтому страхование относится к системе финансов. Как и финансы, страхование является категорией распределения. Однако это не исключает возможности использования его на всех стадиях общественного производства: производство, распределение, обмен, потребление. Страхование, как и любая экономическая категория, имеет свои правовые нормы. В Российской Федерации эти нормы установлены законодательством.

В процессе страхования участвуют два субъекта: страхователь и страховщик.

Страхователь (в практике международного страхования - поли содержатель) - это хозяйствующий субъект или гражданин, уплачивающий страховые взносы и вступающий в конкретные страховые отношения со страховщиком. Страхователем признается лицо, заключившее со страховщиком договоры страхования или являющееся страхователем в силу закона.

Страховщиком является хозяйствующий субъект, созданный для осуществления страховой деятельности, проводящий страхование и ведающий созданием и расходованием страхового фонда.

Страхование, являясь категорией распределения, выражает определенные производственные отношения, возникающие в связи с формированием и использованием страхового фонда.

Страховой фонд представляет собой резерв денежных или материальных средств, формируемый за счет взносов страхователей и находящийся в оперативно-организационном управлении у страховщика.

Государственный резервный фонд создается в централизованном порядке за счет общегосударственных ресурсов и формируется как в натуральной, так и в денежной форме. Задачей данного фонда является возмещение ущерба от стихийных бедствий и крупномасштабных аварий.

Страховой интерес - это мера материальной заинтересованности в страховании. Он включает имущество, которое является объектом страхования, право на него или обязательство по отношению к нему, т.е. все то, что может быть предметом причинения материального ущерба страхователю или в связи с чем может возникнуть ответственность страхователя перед третьим лицом.

Страховой интерес бывает полным и частичным. Полный интерес- 100%-ный интерес страхователя в страхуемом объекте. Частичный интерес- интерес в какой-либо части общего интереса по имуществу, находящемуся на риске. Различают интересы страхователя и страховщика.

К интересам страхователя относятся интерес владельца имущества, интерес подразумеваемый.

Интерес владельца имущества может заключаться не только в самом имуществе, но и в ответственности за убытки, которые могут возникнуть в связи с владением имуществом, т.е. потеря прибыли. Стандартные условия договора страхования обычно предусматривают покрытие страхованием только самого имущества, но в объем ответственности по страхованию может быть включено страхование и других интересов, связанных с имуществом. В любом случае интерес страхователя не должен превышать страховую сумму по договору, и это не дает оснований иметь право на двойное страхование.

Интерес страховщика - это ответственность страховщика, оговоренная в условиях страхования. Б этой ответственности страховщик имеет страховой интерес, заключающийся в возможности перестрахования, но не может произвести перестрахование на более широких условиях по сравнению с оригинальными.

Между страхователем и страховщиком возникают отношения.

Страховые отношения включают в себя две группы отношений: по уплате взносов в страховой фонд и по выплате страхового возмещения (страховой суммы).

В настоящей работе будут рассмотрены система и виды страховых обязательств.

Для наиболее детального рассмотрения темы были сформулированы следующие задачи:

1. определить понятие, формы и виды обязательств по страхованию;
2. рассмотреть особенности возникновения, исполнения и прекращения обязательств по страхованию;

# исследовать практику исполнения обязательств по страхованию.

# Глава 1. Понятие, формы и виды обязательств по страхованию

# 1.1 Понятие обязательств по страхованию

Итак, обязательства по страхованию представляют собой самостоятельный вид гражданско-правовых обязательств, оформляющих отношения по оказанию финансовых услуг.

В силу обязательства по страхованию одно лицо - страховщик - обязано при наступлении в определенный срок (или без указания срока) предусмотренных обстоятельств (страхового случая) произвести обусловленную страховую выплату другому лицу - страхователю или иному лицу (выгодоприобретателю, застрахованному лицу) и вправе требовать оплаты страховых премий, а страхователь обязан уплачивать страховые премии и вправе требовать предоставления соответствующих страховых выплат.

ГК в главе 48 регламентирует три группы обязательств по страхованию:

- обязательства из договора страхования (абз. 1 п. 1 ст. 927);

- обязательства, возникающие из специальных видов страхования, существующие как самостоятельные договорные формы, содержащие условия о страховании (страхование иностранных инвестиций, от некоммерческих рисков, морское страхование, медицинское страхование, страхование банковских вкладов и страхование пенсий - ст. 970);

- обязательства из договоров страхования с императивным требованием обязательного заключения по прямому предписанию закона, а не на основе принципа договорной свободы сторон (п. 2 ст. 927) - обязательное страхование.

Страховые обязательства, имеющие источником своего возникновения традиционные договоры имущественного или личного страхования, регулируются главным образом нормами гл. 48 ГК как собственно ("чистые") договорные страховые правоотношения; в случаях включения в такие договоры условий, относящихся к отдельным специальным видам страхования (морское, медицинское и др.), они становятся смешанными гражданско-правовыми договорами (п. 3 ст. 421 ГК).

# 1.2 Формы обязательств по страхованию

На сегодняшний день выделяют две формы страхования: имущественное и личное. Как самостоятельная форма имущественное страхование характеризуется тем, что в качестве его объекта выступает имущественный интерес в защите от убытков, связанных с утратой (гибелью), недостачей или повреждением определенного имущества. Личное страхование имеет объектом интерес в охране жизни, здоровья, трудоспособности, пенсионного обеспечения гражданина.

Следует учитывать, что имущественное и личное страхование имеют в своей основе универсальную обеспечительную сущность (функцию). В одном случае она проявляется в возмещении понесенных убытков, в другом - в выплате определенной денежной суммы независимо от наличия или отсутствия убытков. Отсюда в доктрине страхового права исторически сложилось наименование имущественного страхования как страхования убытков, а личного - как страхования сумм.

Ранее проводимое разграничение форм страховых обязательств по источнику их возникновения на добровольную и обязательную утратило в настоящее время смысл в связи с закреплением общего правила о создании как добровольного, так и обязательного страхования на основе договора (п. 1 и 2 ст. 927, п. 1 ст. 936 ГК). Различия проявляются лишь в самом характере договора. При добровольном страховании договор выступает как свободное выражение частной автономии воли страховщика и страхователя с распространением на него всех общих правил о договорных обязательствах и сделках. Для обязательного страхования заключение договора вытекает из императивного предписания закона как частный случай установленного законом понуждения к заключению договора (абз. 2 п. 1 ст. 421 ГК), предусматривая при этом последствия нарушения правил об обязательном страховании (ст. 937 ГК).

Обязательное страхование отличается следующими характеристиками:

- оно осуществляется в силу прямого указания закона (или в единственном случае может быть предусмотрено иным правовым актом) для юридических лиц в отношении закрепленного за ними на праве хозяйственного ведения или оперативного управления государственного или муниципального имущества (п. 3 ст. 935 ГК);

- круг страхователей указывается в соответствующем законе (или ином правовом акте) с возложением на них обязанности по страхованию жизни, здоровья или имущества других определенных в законе лиц - застрахованных лиц - либо своей гражданской ответственности (как договорной, так и деликтной) перед другими лицами (п. 2 ст. 927, п. 1 ст. 935 ГК);

- оплата страхования осуществляется по общему правилу за счет страхователя (например, доноров при выполнении ими донорских функций - за счет средств службы крови, спасателей - за счет средств, выделяемых на содержание соответствующих аварийно-спасательных служб и аварийно-спасательных формирований), за исключением страхования пассажиров, осуществляемого за их счет (п. 2 ст. 936 ГК) - сумма страхового взноса включается в стоимость проездного документа пассажира;

- страховое обязательство оформляется договором страхования (п. 1 ст. 936 ГК), который в силу императивно предписанной обязанности его заключения следует признать принудительным договором. Заключение такого договора обязательно в имущественном страховании - только для страхователя, а в личном - и для страховщика в силу отнесения договора личного страхования к числу публичных (абз. 2 п. 1 ст. 927 ГК). Однако во всех случаях страховщик может выдвигать иные условия заключения договора, чем те, которые предложил ему страхователь, не вправе лишь уклониться от его заключения;

- ГК устанавливает гарантии прав лиц, в пользу которых по закону должно быть осуществлено обязательное страхование, предусматривая для страхователей строгие последствия нарушения правил о таком страховании (ст. 937).

Основные элементы данного страхования - объекты страхования, страховые риски и минимальные размеры страховых сумм - определяются законом или в установленном им порядке (п. 3 ст. 936 ГК).

Особым случаем обязательного страхования является обязательное государственное страхование (п. 3 ст. 927, ст. 969 ГК), специфика которого заключается в следующем:

- оно устанавливается в целях обеспечения социально значимых интересов граждан и государства, связанных с жизнью, здоровьем и имуществом государственных служащих определенных категорий;

- оно может как осуществляться непосредственно на основании законов и иных правовых актов (см., например, Федеральный закон от 10 января 1996 г. "О внешней разведке"), так и вытекать из заключаемого в соответствии с этими актами договора страхования (это предусмотрено, например, Федеральным законом от 28 марта 1998 г. "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации и сотрудников федеральных органов налоговой полиции");

- обязательное государственное страхование проводится не за счет средств застрахованных лиц, а из централизованных источников (бюджетных средств соответствующего уровня), что, с одной стороны, определяет некоммерческую сущность данного страхования, а с другой - не позволяет рассматривать его как своеобразный способ налогообложения физических лиц;

- круг страхователей и страховщиков прямо определен самим ГК (абз. 2 п. 1, п. 2 ст. 969 ГК): страхователи - исключительно федеральные органы исполнительной власти; страховщики - как государственные страховые организации (например, Военно-страховая компания), иные государственные организации (специализированные фонды), так и традиционные (обычные) страховые организации (ст. 938 ГК);

- застрахованными лицами выступают определенные категории государственных служащих (абз. 1 п. 1 ст. 969 ГК). Однако следует иметь в виду, что данное страхование распространяется на более широкий круг лиц, что объясняется тремя обстоятельствами: во-первых, отсутствием каких-либо ограничений по кругу лиц в п. 3 ст. 927 ГК, закрепляющем аналогичное страхование;

- во-вторых, установлением Федеральным законом от 31 июля 1995 г. "Об основах государственной службы Российской Федерации" обязательного государственного страхования всех лиц, подпадающих под этот статус (ст. 15);

- в-третьих, регулированием специальными законами обязательного государственного страхования лиц, не являющихся по формальным критериям государственными служащими, в частности Федеральным законом от 21 декабря 1994 г. "О пожарной безопасности" (ст. 9);

- оплата страхования производится в размере, определяемом законами и иными правовыми актами о таком страховании (п. 3 ст. 969 ГК);

- правила гл. 48 ГК применяются к обязательному государственному страхованию, если иное не предусмотрено законами и иными правовыми актами о таком страховании и не вытекает из существа соответствующих страховых отношений (п. 4 ст. 969 ГК).

1.3 Виды обязательств по страхованию

Отметим, формы обязательств по страхованию представлены достаточно сложными и разнообразными видами.

Особое место среди видовых разновидностей обязательств по страхованию занимают сострахование, двойное страхование и перестрахование.

Сострахование - это договор, в котором объект страхования застрахован совместно несколькими страховщиками (ст. 953 ГК, ст. 12 Федерального закона "Об организации страхового дела в Российской Федерации"). Права и обязанности каждого из состраховщиков могут быть определены в самом договоре; в противном случае они солидарно отвечают перед страхователем (выгодоприобретателем) за соответствующие страховые выплаты по договору имущественного или личного страхования (ст. 953 ГК). Таким образом, сострахование является разновидностью обязательства со множественностью лиц (абз. 1 п. 1 ст. 308 ГК).

Потребность в использовании конструкции сострахования может возникнуть как у страхователя, так и у страховщика. Для страхователя - при наличии объектов такой стоимости, страхование которых не может быть осуществлено одним страховщиком, или поиски страховщика с соответствующими возможностями сопряжены для него со значительными трудностями или расходами. Для страховщика сострахование выступает как своеобразный механизм профессиональной кооперации (сотрудничества) страховщиков, необходимость в которой может вызываться различными обстоятельствами их деятельности на страховом рынке (недостаточность страховых резервов, невозможность использования перестрахования и др.). Вместе с тем при практическом осуществлении сострахования обнаруживаются невыгодные его стороны для обоих участников. Для страхователя наличие нескольких страховщиков создает дополнительные обременения во взаимоотношениях с каждым из них, особенно при наступлении страхового случая с застрахованным объектом. Для страховщика неизбежное участие в операциях по страхованию других страховщиков обнаруживает его неспособность самостоятельно осуществлять страхование, что может отрицательно отразиться на его деловой репутации и профессиональном рейтинге. Сострахование не следует смешивать с двойным страхованием. Сострахование всегда оформляет отношение по страхованию объекта одновременно несколькими страховщиками одним договором.

При двойном страховании один и тот же объект застрахован по двум или более договорам несколькими страховщиками (абз. 1 п. 4 ст. 951 ГК, ч. 3 п. 3 ст. 10 Федерального закона "Об организации страхового дела в Российской Федерации"). Кроме того, сострахование может быть использовано и для имущественного, и для личного страхования, тогда как двойное страхование допустимо лишь в договорах страхования имущества и предпринимательского риска (абз. 1 п. 1 ст. 951 ГК).

ГК устанавливает общее правило для двойного страхования: страховое возмещение для каждого страховщика определяется пропорционально отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме всех заключенных договоров по данному объекту (п. 4 ст. 951, п. 2 ст. 952; см. также ч. 3 п. 3 ст. 10 Федерального закона "Об организации страхового дела в Российской Федерации"). Таким образом, общее возмещение, полученное страхователем (выгодоприобретателем), не может превышать страховую сумму, что тем самым исключает возможность их неосновательного обогащения. Превышение размера общей страховой суммы над страховой стоимостью допускается, лишь когда имущество и предпринимательский риск застрахованы от разных страховых рисков как по одному, так и по отдельным договорам страхования, в том числе с разными страховщиками (п. 1 ст. 952 ГК). Такое допущение объясняется практически ничтожной вероятностью одновременного наступления для одного и того же объекта страхования разных страховых случаев (например, природного стихийного бедствия и несчастного случая).

Обязательства по перестрахованию обеспечивают защиту от крупных (гигантских) или катастрофических рисков (авиационных, космических, промышленных и др.). Они опосредуют экономические отношения, связанные со страховым покрытием рисков одних страховщиков путем их передачи другим страховщикам (т.е. отношения экономического механизма перераспределения рисков с целью создания финансово-экономических условий для устойчивого и рентабельного осуществления страховых операций).

Перестраховочные обязательства оформляются договором, к которому применяются в субсидиарном порядке правила гл. 48 ГК в отношении страхования предпринимательского риска, поскольку договором перестрахования не предусмотрено иное (п. 2 ст. 967 ГК).

Договор перестрахования - договор о передаче одним страховщиком принятой им на себя обязанности по выплате страхового возмещения или страховой суммы (полностью или частично) страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу) на другого страховщика. Передающий свои обязанности по страховым выплатам страховщик именуется перестрахователем или цедентом, страховщик, принимающий эти обязанности, - перестраховщиком или цессионарием.

При перестраховании страховщик по основному договору в отношении перестраховщика занимает положение страхователя, приобретая, таким образом, соответствующие права и обязанности. Однако перед страхователем по основному договору страхования ответственным по предоставлению страховых выплат остается страховщик по этому договору (п. 3 ст. 967 ГК, п. 2 ст. 13 Федерального закона "Об организации страхового дела в Российской Федерации"). Это означает, с одной стороны, что страхователь обладает правом предъявить требование о страховой выплате исключительно к страховщику - своему контрагенту по основному договору; с другой - что неспособность перестраховщика исполнить свои обязательства по договору перестрахования не освобождает страховщика по основному договору от обязанности произвести страховые выплаты страхователю.

В договоре перестрахования страховой интерес страховщика связан с принятым им по договору страхования риском соответствующих страховых выплат перед страхователем. Поэтому договор перестрахования служит формой передачи застрахованных рисков. Передаваемый риск именуется перестраховочным риском, а процесс его передачи - цедированием риска или перестраховочной цессией. В страховой практике сложилось также специальное обозначение перечня принятых на страхование и подлежащих перестрахованию рисков - бордеро (фр. bordereau - ведомость, реестр, опись).

Особенности цедирования риска лежат в основе классификации договоров перестрахования на договоры:

-факультативного перестрахования;

-облигаторного перестрахования;

-факультативно-облигаторного перестрахования.

Договор факультативного перестрахования предоставляет страховщику (перестрахователю) право на передачу застрахованных им рисков, а перестраховщику - исключительную возможность принятия предложенных рисков или отказа от них. Договор факультативного перестрахования - исторически первая перестраховочная форма, конструкция которой (относительная независимость сторон) способствует ее широкому распространению на национальном и зарубежных страховых рынках.

Договор облигаторного перестрахования - договор, взаимно обязывающий его стороны: страховщика (перестрахователя) - к передаче определенных долей во всех рисках, принимаемых им на страхование в установленный период времени, другому конкретному страховщику (перестраховщику), а перестраховщика - к их принятию. Преимущества данного вида договора (автоматически гарантированное покрытие определенных рисков, сравнительно небольшие для обеих сторон расходы и др.) определяют его активное использование в практике международного перестрахования.

Факультативно-облигаторный договор (договор "открытого покрытия") создает обязанность принимать предложенные доли рисков только для перестраховщика, оставляя на исключительное усмотрение страховщика (перестрахователя) их передачу или воздержание от нее. В практике страхования сложились две системы участия перестраховщика в деятельности страховщика: пропорциональная (традиционная) и непропорциональная.

Пропорциональная система включает три способа, опосредуемых договорами:

-квотного перестрахования;

-эксцедентного перестрахования;

-квотно-эксцедентного перестрахования.

При квотном перестраховании доля участия перестраховщика выражается в конкретной (фиксированной) сумме - квоте.

Эксцедентное перестрахование определяет размер максимального собственного участия страховщика (перестрахователя) в страховом покрытии - эксцедент, а перестраховщик обеспечивает только превышающие его возможные потери. Как сочетание этих двух видов квотно-эксцедентное перестрахование применяется сравнительно редко.

Непропорциональная система получила развитие в двух договорных типах перестрахования:

-договоре эксцедента убытка;

-договоре эксцедента убыточности.

В договоре эксцедента убытка перестраховщик обеспечивает страховое покрытие той части убытка, которая превышает установленную сумму собственного участия страховщика (перестрахователя) - франшизу (приоритет), но ниже определенной в договоре суммы, составляющей предельную границу обязательств перестраховщика - лимит перестраховочного покрытия.

Договор эксцедента убыточности предусматривает, что убыточность до установленного предела будет покрываться исключительно самим страховщиком (перестрахователем), а все превышение данного лимита убыточности - перестраховщиком.

Обеспечению интересов перестраховщика служит институт ретроцессии, когда перестраховщик - ретроцедент, приняв риск в перестраховании, может передать его (полностью или частично) третьему страховщику - ретроцессионарию (с распространением на данные отношения правил о договоре перестрахования (ст. 967 ГК)).

Глава 2.Возникновение, исполнение и прекращение бязательств по страхованию

2.1 Основания возникновения обязательств по страхованию

Подчеркнем, что ГК впервые 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 (абз. 1 п. 3 ст. 968 ГК).

Кроме того, источником создания обязательств по страхованию 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).

Тем самым осуществляется защита таких имущественных интересов, которые с наибольшей полнотой и всесторонностью могут быть обеспечены исключительно государственно-властным регулированием, как одно из проявлений публично-правовой стороны института страхования.

2.2 Обязанности страхователя

Очевидно, что основной обязанностью страхователя является уплата страховой премии. ГК определяет страховую премию как плату за страхование, которую страхователь обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования (п. 1 ст. 954). Такой характер указанной обязанности страхователя, выражающей возмездность страхового обязательства, обусловлен тем значением, которое она приобретает для определения начала действия договора страхования.

По общему правилу договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса и, таким образом, признается реальным договором (хотя не исключена возможность установления в конкретном договоре страхования иного начального момента (п. 1 ст. 957 ГК)).

В основе определения размера страховой премии лежит сложный экономико-математический механизм построения страховых тарифов - "главного нерва страхового дела", обеспечивающий финансово-экономическую устойчивость страховых операций и служащий основой формирования страхового фонда.

Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховщики, осуществляющие договорное страхование, вправе самостоятельно разрабатывать и применять страховые тарифы (абз. 1 п. 2 ст. 954 ГК), используя систему математических и статистических закономерностей наступления обстоятельств, приобретающих значение страховых случаев, - теорию актуарных расчетов. При этом страховщик обязан представить (наряду с другими документами) структуру тарифных ставок, утвержденную руководителем страховой организации, для получения лицензии на осуществление страховой деятельности. Конкретный размер страхового тарифа определяется в договоре страхования по соглашению сторон (ч. 3 п. 2 ст. 11 Федерального закона "Об организации страхового дела в Российской Федерации"). Законом могут предусматриваться случаи установления или регулирования страховых тарифов органами государственного страхового надзора (абз. 2 п. 2 ст. 954 ГК), которые выполняют также публичные контрольные функции за обоснованностью страховых тарифов, самостоятельно рассчитываемых страховщиками (пп. "в" п. 3 ст. 30 Федерального закона "Об организации страхового дела в Российской Федерации").

Страховая премия может вноситься как единовременно, так и в рассрочку (оплата страховой премии частями - страховыми взносами). Условиями конкретных договоров страхования могут быть предусмотрены различные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов (п. 3 ст. 954 ГК): редукция (уменьшение) размера страховой суммы, прекращение договора с правом получения выкупной суммы (части уплаченных взносов) и др.

Природа страхового обязательства и его целевая направленность - устранять или уменьшать имущественные последствия от предполагаемой опасности - страхового риска - предопределяют сущность и характер "информационной" обязанности страхователя: сообщить страховщику известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), за исключением случая, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику (абз. 1 п. 1 ст. 944 ГК). Страховщик полностью доверяется сообщенной страхователем информации об условиях принимаемого страхового риска и возможностях реализации его в страховой случай. Поэтому страхование подчинено принципу наивысшего доверия сторон (лат. uberrima fides - высокая степень доверия) - общепризнанному в законодательстве, доктрине и правоприменительной практике как континентальной, так и англосаксонской правовой системы. Будучи основанным на абсолютной взаимной добросовестности сторон, страховое обязательство приобретает тем самым конфиденциальный характер.

2.3 Обязанности страховщика. Страховая сумма

Достаточно широк круг обязанностей страховщика, установленных ГК, что определяется правовым положением страховщика как профессиональной стороны страхового обязательства.

Итак, основная обязанность страховщика, противостоящая основной обязанности страхователя по уплате страховой премии, - предоставление страховых выплат при наступлении страхового случая. Осуществление страховщиком страховых выплат завершает развитие обязательства по страхованию, воплощая его функциональное назначение. Существенное значение для определения размера страховых выплат приобретает страховая сумма.

Страховая сумма - денежная сумма, определяемая в договоре страхования соглашением страхователя со страховщиком или установленная законом, которую страховщик при наступлении страхового случая обязуется выплатить страхователю (выгодоприобретателю).

В практике страхования уплачиваемая страховщиком сумма нередко обозначается термином "страховое вознаграждение" (страховщик как бы "вознаграждает" страхователя за неблагоприятные последствия страхового случая). ГК для наименования таких сумм использует в имущественном страховании термин "страховое возмещение", а в личном - "страховая сумма" (Федеральный закон "Об организации страхового дела в Российской Федерации" для обоих видов страхования применяет обобщенный термин "страховая выплата", однако в личном страховании обозначает страховую сумму термином "страховое обеспечение" (п. 3 ст. 9), что представляется наиболее точным).

Правила, которым подчиняется установление страховой суммы, различны для договоров имущественного и личного страхования.

В договорах личного страхования страховая сумма определяется самими сторонами по их собственному усмотрению и не подлежит ограничению (п. 3 ст. 947 ГК). Эта принципиальная особенность объясняется отсутствием критерия, позволяющего определить точный размер страхового интереса (не представляется возможным оценить действительную стоимость нематериальных благ).

Для имущественного страхования (за исключением страхования гражданской ответственности) определение страховой суммы осуществляется в соответствии с правилами, императивно установленными законом. В имущественном страховании страховая сумма не должна превышать действительную стоимость имущества - страховую стоимость, которая отражает размер страхового интереса. Предельная величина страховой суммы в имущественном страховании определяется действительной (рыночной) стоимостью имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования, а для предпринимательского риска - размером убытков, которые страхователь мог бы понести при наступлении страхового случая (п. 2 ст. 947 ГК). Ограничение страховой суммы при страховании имущества его действительной стоимостью гарантирует достижение непосредственной цели страховой защиты: восстановление нарушенного имущественного интереса страхователя. Закрепление этого принципиального положения страхового права в ГК означает законодательное признание восстановительной, а не компенсационной цели имущественного страхования.

В конкретном договоре имущественного страхования допускается установление иного соотношения страховой суммы и страховой стоимости или иное определение размера страхового возмещения, когда страховая сумма или страховое возмещение не достигают пределов страховой стоимости, т.е. неполное имущественное страхование (ст. 949 ГК).

Оставшаяся часть страхового интереса может быть покрыта его носителями - страхователем, выгодоприобретателем - с помощью дополнительного страхования, в том числе у другого страховщика, однако с безусловным соблюдением непреложного страхового правила о непревышении общей страховой суммы по всем договорам страхования данного объекта его страховой стоимости (п. 1 ст. 950 ГК).

Любое превышение страховой суммы над страховой стоимостью влечет ничтожность договора страхования имущества в завышенной части (абз. 1 п. 1 ст. 951 ГК). В таких случаях страховщику предоставлены определенные возможности для защиты его нарушенной имущественной сферы.

Во-первых, излишне уплаченную часть страховой премии страховщик вправе не возвращать, однако в случае внесения страховой премии в рассрочку он может требовать последующей уплаты не полностью оплаченных страховых взносов только в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы (абз. 2 п. 1, п. 2 ст. 951 ГК).

Во-вторых, страховщик вправе потребовать признания всего договора страхования недействительным (а не только в части недопустимого превышения размера страховой суммы или возможных убытков) и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от страхователя страховой премии, если завышение страховой суммы явилось результатом обманных действий со стороны страхователя (п. 3 ст. 951, ст. 179 ГК).

В-третьих, страховщики в случаях двойного страхования вправе потребовать сокращения суммы страхового возмещения, подлежащей выплате каждым из страховщиков, пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования (п. 4 ст. 951 ГК).

2.4 Исполнение обязательств по страхованию

В имущественном страховании предоставляемые страховщиком страховые выплаты традиционно именуются страховым возмещением, так как они функционально предназначены для возмещения возникших в результате страхового случая убытков. В практике страхования деятельность страховщика по выплате страхового возмещения получила наименование ликвидации убытков. Обязанность страховщика ограничена возмещением исключительно прямых (собственно "страховых") убытков, т.е. таких, которые являются прямым (непосредственным) следствием наступления предусмотренного в договоре страхового случая (п. 1 ст. 929 ГК).

Данная обязанность не распространяется на косвенные убытки, т.е. убытки, не только явившиеся непосредственным результатом наступившего страхового случая, но и возникшие от других сопутствующих обстоятельств, которые вызвали увеличение убытков (неполучение арендной платы от арендаторов уничтоженного пожаром дома, дополнительные затраты на восстановление нарушенной производственно-торговой деятельности и т.п.).

Косвенные убытки ложатся на самого страхователя, который вынужден их претерпевать. Ограничение обязанности страховщика возмещением прямых убытков тем самым стимулирует страхователя к активным действиям по тщательному и заботливому отношению к принадлежащим ему имущественным ценностям, т.е. к поддержанию страхового интереса.

Страховое возмещение определяет объем обязанности страховщика в связи с наступившим страховым случаем. Определение конкретного размера страхового возмещения производится на основании следующих общепринятых в страховании правил:

- правило первое. Если имущество застраховано на страховую сумму, равную страховой стоимости, и полностью погибло (утрачено), то страховое возмещение будет равно страховой сумме;

- правило второе. Если имущество застраховано на страховую сумму ниже (меньше) страховой стоимости и полностью погибло (утрачено), то страховое возмещение составит величину страховой суммы, хотя его размер и не будет соответствовать действительно понесенным убыткам, т.е. в невозмещенной части убытки останутся в сфере страхователя;

- правило третье. Если имущество застраховано на страховую сумму, равную страховой стоимости, и подверглось повреждению, то страховое возмещение будет равно страховым убыткам, хотя и не достигнет страховой суммы;

- правило четвертое. Имущество застраховано на страховую сумму ниже (меньше) страховой стоимости и было повреждено. В этом случае для расчета страхового возмещения используются две системы: пропорциональной ответственности и первого риска.

При системе пропорциональной ответственности руководствуются формулой: страховое возмещение составляет такую часть убытков, какую страховая сумма составляет от страховой стоимости. Таким образом, когда имущество частично погибло, а страховая сумма установлена ниже (меньше) страховой стоимости, размер страхового возмещения сокращается в пропорциональном отношении страховой суммы к страховой стоимости.

Система пропорциональной ответственности предусмотрена ст. 949 ГК, диспозитивный характер которой позволяет устанавливать в договоре более высокий размер страхового возмещения, однако не выше страховой стоимости.

Система первого риска предусматривает страховое возмещение (покрытие) всех убытков, но не превышая страховой суммы, независимо от соотношения страховой суммы и страховой стоимости. В пределах страховой суммы возмещение убытков составляет риск страховщика (первый риск) (отсюда и наименование данной системы), а в превышающей рамки страховой суммы части убытки остаются на риске страхователя (выгодоприобретателя) (второй риск). Для страхователя (выгодоприобретателя) предпочтительнее система первого риска, хотя она и более обременительна с точки зрения оплаты такого страхования.

Традиционно применяемая в имущественном страховании денежная форма страхового возмещения может быть по соглашению сторон заменена компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страхового возмещения (ч. 4 п. 3 ст. 10 Федерального закона "Об организации страхового дела в Российской Федерации").

После наступления страхового случая страхователь может воспользоваться правом на абандон (фр. abandon - отказ), т.е. заявить страховщику об отказе от своих прав на застрахованное имущество и получить полную сумму страхового возмещения. Институт абандона, исторически сложившийся в практике морского страхования и закрепленный законодательно, может быть предусмотрен и условиями конкретного договора имущественного страхования.

# 2.5 Ответственность сторон за нарушение обязательств по страхованию

# В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения сторонами установленных законодательством или договором обязанностей наступает ответственность в обязательстве по страхованию.

Ответственность страховщика возникает при нарушении им своих обязанностей перед страхователем (выгодоприобретателем). Однако ответственностью страховщика нередко именуют (как в теории, так и особенно в страховой практике) и саму обязанность по страховой выплате. Предоставление страховой выплаты - действие страховщика по исполнению им своей обязанности перед страхователем (выгодоприобретателем), никаким образом не связанное с нарушением страхового обязательства.

Такое отождествление допустимо лишь при условии, если под ответственностью страховщика понимать не ответственность в собственном смысле, а ответственность как обязанность страховщика по производству страховых выплат, выражающую характер отношений страховщика и страхователя (выгодоприобретателя) в связи с наступившим страховым случаем.

Конкретные формы ответственности страховщика предусматриваются в законодательстве, регулирующем отдельные виды страхования, устанавливаются в правилах страхования либо определяются в условиях того или иного договора страхования. Так, Федеральный закон от 28 марта 1998 г. "Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации и сотрудников федеральных органов налоговой полиции" предусматривает штраф в размере 1 процента страховой суммы за каждый день просрочки в случае необоснованной задержки страховщиком выплаты страховых сумм застрахованному лицу (выгодоприобретателю) (п. 4 ст. 11).

Ответственность страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица) выражается в неполучении полностью или частично страхового возмещения (страховой суммы).

Решение об отказе в предоставлении страховой выплаты принимается страховщиком и сообщается в установленный срок страхователю (выгодоприобретателю, застрахованному лицу) в письменной форме с обязательным мотивированным обоснованием причин отказа. Основания отказа страховщика произвести страховую выплату как предусмотрены непосредственно в гл. 48 ГК (ст. 961, 963, 964), так и могут быть установлены специальным законодательством, а также закреплены в конкретном договоре страхования.

ГК возлагает на страхователя (выгодоприобретателя) ответственность в виде возмещения убытков, причиненных страховщику, в случаях:

- признания договора страхования недействительным по причине завышения страховой суммы в результате обмана страхователя (в размере, превышающем сумму полученной страховой премии (п. 3 ст. 951));

- расторжения договора страхования ввиду неисполнения страхователем (выгодоприобретателем) в период действия договора обязанности по незамедлительному уведомлению страховщика об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска (п. 3 ст. 959).

# 2.6 Прекращение и недействительность обязательств по страхованию

Досрочное прекращение договора страхования связывается с возникновением обстоятельств, исключающих возможность наступления и существования страхового риска. ГК содержит лишь примерный (не замкнутый) перечень таких обстоятельств (п. 1 ст. 958):

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

- прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим предпринимательский риск или риск гражданской ответственности, связанный с этой деятельностью. При таком досрочном прекращении договора страхования страховщику принадлежит право на часть страховой премии в соответствующей пропорции к фактическому периоду действия страхования (абз. 1 п. 3 ст. 958 ГК).

За страхователем (выгодоприобретателем) сохраняется право в любое время отказаться от договора страхования, если к моменту отказа отсутствуют обстоятельства, ввиду которых устанавливалось страхование (п. 1 ст. 958 ГК), причем уплаченная страховая премия остается у страховщика, если иное не предусмотрено договором (абз. 2 п. 3 ст. 958 ГК).

Для признания договора страхования недействительным ГК устанавливает особые основания, учитывающие специфическую сущность (природу) обязательства по страхованию и обусловленный ею характер отношений его субъектов (участников):

- заключение договора личного страхования в пользу лица, не являющегося застрахованным лицом, без письменного согласия застрахованного лица. Признание такого договора недействительным осуществляется по иску застрахованного лица или его наследников (абз. 2 п. 2 ст. 934);

- сообщение страхователем при заключении договора страхования заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков. При установлении обмана страхователя страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК (абз. 1 п. 3 ст. 944);

- завышение страховой суммы в договоре страхования, явившееся следствием обмана со стороны страхователя. Страховщику при признании договора недействительным страхователь возмещает причиненные этим убытки в размере, превышающем сумму полученной им от страхователя страховой премии (п. 3 ст. 951).

Глава 3. Практика исполнения обязательств по страхованию

Четырнадцатым арбитражным апелляционным судом на первое полугодие 2009 года проведен анализ практики рассмотрения дел, связанных с исполнением договоров страхования.

Всего в 2008 году рассмотрена 71 апелляционная жалоба на решения судов первой инстанции по данной категории споров. При обобщении проанализированы все судебные акты, принятые по результатам рассмотрения апелляционных жалоб.

Анализ практики рассмотрения указанной категории дел показал, что основная группа споров (97%) связана с вопросами имущественного страхования, в том числе с исполнением обязательств по договорам обязательного страхования автогражданской ответственности владельцев транспортных средств.

В приведенных ниже примерах выявлены как неоднозначные подходы судов к применению норм права в делах данной категории, так и игнорирование участниками хозяйственных споров сложившейся судебной практики, которое приводит к увеличению количества споров в судах и искусственному затягиванию процесса выплаты страхового возмещения.

Рассмотрим практику по исполнению договоров страхования.

1. Выгодоприобретатель может отказаться от своего права требования по договору страхования имущества в пользу страхователя. Конкретная форма отказа от права возмещения законом не определена.

Заключенным договором добровольного страхования предусмотрена обязанность страховщика при наступлении страхового случая - причинения транспортному средству ущерба – платить страховое возмещение указанному выгоприобретателем лицу.

В результате совершенного ДТП застрахованному автомобилю были причинены повреждения по вине водителя, управлявшего другим транспортным средством, что являлось страховым случаем. Однако выгоприобретатель отказался от своего права требования страхового возмещения в пользу страхователя, которому страховая компания и выплатила страховое возмещение, состоящее из стоимости восстановительного ремонта автомобиля и стоимости экспертизы оценки ущерба.

Затем страховая компания обратилась с иском к страховому обществу, в котором была застрахована гражданская ответственность виновника ДТП, о взыскании такой суммы в порядке суброгации.

Удовлетворяя заявленные требования в части стоимости восстановительного ремонта, суды апелляционной и кассационной инстанций сослались на положения пункта 4 статьи 430, статей, 929, 931, 943, 965 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ), согласно которым наличие в договоре страхования выгодоприобретателя не исключает возможности выплаты страхового возмещения самому страхователю, если выгодоприобретатель отказался от своего права.

Кроме того, вопрос правомерности выплаты страхового возмещения непосредственно страхователю при наличии выгодоприобретателя относится к взаимоотношениям названных лиц и страховщика, не входит в предмет доказывания по иску о взыскании страхового возмещения в порядке суброгации. Возражения ответчика, к которому заявлено суброгационное требование, не могут сводиться к проверке этого обстоятельства. Ответчик может выдвигать лишь те требования, которые он имел бы к лицу, которому причинены убытки.

В части взыскания стоимости экспертизы оценки ущерба суды отказали в удовлетворении заявленных требований, учитывая разъяснения, данные в пункте 19 Информационного письма Президиума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации от 28.11.2003 № 75, согласно которым страховщик не имеет права требовать возмещения стоимости экспертизы, так как расходы страховщика на проведение экспертизы не являются страховым возмещением, а направлены на определение размера убытков. Эти расходы относятся к обычной хозяйственной деятельности страховщика и не подлежат взысканию с лица, ответственного за причиненный вред (дело № А44-211/2008).

2. Страхователь вправе заменить выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом страховщика. Обращение с требованием о выплате страхового возмещения фактически означает уведомление страховщика о замене выгодоприобретателя.

Банк, указанный ранее в договоре добровольного страхования в качестве выгодоприобретателя, узнав о наступлении страхового события, обратился к страховщику с требованием о взыскании страхового возмещения.

Страховщик, подтвердив факт ДТП, сообщил о замене страхователем выгодоприобретателя и о выплате страхового возмещения другому лицу.

Банк, считая действия страхового общества незаконными, обратился с иском в арбитражный суд.

Отказывая в удовлетворении заявленных требований, суд сослался на положения статьи 956 ГК РФ, указав, что страхователь вправе заменить выгодоприобретателя до момента обращения последнего с требованием о выплате страхового возмещения (или исполнения какой-либо обязанности по договору страхования), письменно уведомив об этом страховщика.

В рассматриваемом случае страхователь самостоятельно, до направления Банком соответствующего требования страховщику, обратился с требованием о выплате страхового возмещения. Такое обращение фактически означает уведомление страховщика о замене выгодоприобретателя.

Замена выгодоприобретателя по договору страхования является односторонней сделкой и представляет собой уступку требования (пункт 1 статьи 382 ГК РФ). Согласия страховщика на это не требуется в силу нормы пункта 2 статьи 382 ГК РФ, а также ввиду того, что назначение выгодоприобретателя по договору страхования не является существенным условием (дела № А05-8403/2007, А66-8171/2007, А66-8172/2007, А66-8173/2007, А66-8174/2007).

**3.** Установленный **пунктом 2 статьи 966 ГК РФ** трехгодичный срок исковой давности не подлежит применению в случае пропуска истцом **срока** исковой давности, **предусмотренного более ранней редакцией данной статьи, действовавшей в период возникновения страхового случая.**

Страховое общество обратилось 31.07.2008 в арбитражный суд с иском к страховой компании о взыскании в порядке суброгации ущерба, причиненного застрахованному транспортному средству в результате ДТП, произошедшего 25.03.2005. Суд отказал в удовлетворении иска по мотиву пропуска истцом срока исковой давности, указав следующее.

В соответствии с пунктом 2 статьи 966 ГК РФ, введенным в действие на основании Федерального закона от 04.11.2007 № 251-ФЗ, срок исковой давности по требованиям, вытекающим из договора страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, составляет три года. Ранее действовавшая редакция статьи 966 ГК РФ предусматривала возможность предъявления иска по требованиям, вытекающим из договора имущественного страхования, в течение двух лет. Статья 2 Федерального закона от 04.11.2007 № 251-ФЗ содержит правило о том, что введенный трехгодичный срок применяется также к требованиям, ранее установленным ГК РФ, срок предъявления которых не истек до дня вступления в силу настоящего Федерального закона (09.11.2007).

В рассматриваемом случае ко дню предъявления иска истек двухгодичный срок исковой давности, ранее предусмотренный статьей 966 ГК РФ. Следовательно, не подлежит применению и правило о трехгодичном сроке исковой давности, установленное новой редакцией статьи 966 ГК РФ (дело № А13-5805/2008).

4. **К требованиям о возмещении ущерба, лежащего за пределами ответственности страховщика гражданской ответственности причинителя вреда, применяется общий** (трехгодичный) **срок исковой давности, установленный статьей 196 ГК РФ.**

Страховая компания 14.03.2008 обратилась в суд с иском к причинителю вреда о взыскании в порядке суброгации убытков, причиненных произошедшим 16.03.2005 ДТП.

Суд удовлетворил требования истца, указав, что в настоящем случае применяется общий срок исковой давности, установленный статьей 196 ГК РФ.**Закон позволяет потерпевшему реализовать право на возмещение ущерба как за счет причинителя вреда (статья 1064 ГК РФ), так и за счет страховщика, застраховавшего ответственность причинителя вреда в силу обязательности ее страхования (пункт 4 статьи 931 ГК РФ, статьи 4, 16, 13 Федерального закона от 25.04.2002 № 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств").**

**В соответствии с пунктом 1 статьи 1064 ГК РФ вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред.**

**Между тем согласно статье 966 ГК РФ иск по требованиям, вытекающим из договора имущественного страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.**

**Поскольку иск предъявлен страховщиком на основании статей 1064, 1068 и 1079 ГК РФ к причинителю вреда, а не к страховщику гражданской ответственности последнего, заявленное требование вытекает не из договора страхования, а из отношений по возмещению вреда, на которые распространяется общий** (трехгодичный) **срок исковой давности, установленный статьей 196 ГК РФ.** Учитывая, что началом течения срока исковой давности в рассматриваемом случае является день ДТП (16.03.2005), ко дню предъявления иска (14.03.2008) общий срок исковой давности не истек (дело № А05-2453/2008).

**5. Право требования возмещения ущерба в порядке суброгации возникает с момента наступления страхового случая, а не с момента выплаты страхового возмещения.**

Страховое общество, оплатив 17.11.2005 ремонт застрахованного транспортного средства, поврежденного 25.03.2005 в результате ДТП, обратилось 31.07.2008 с иском к страховой компании, в которой застрахована автогражданская ответственность виновника ДТП, о взыскании в порядке суброгации причиненного ущерба.

Отказывая истцу в удовлетворении заявленного требования ввиду пропуска срока исковой давности, суд указал на несостоятельность довода о начале течения срока исковой давности со дня исполнения основного обязательства. В силу п**ункта 1 статьи 965 ГК РФ к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое выгодоприобретатель имеет к лицу, причинившему вред.** После выплаты страхового возмещения происходит перемена лиц в обязательстве путем перехода прав кредитора к другому лицу на основании закона (абзац пятый статьи 387 ГК) и продолжает существовать основное обязательство между страхователем (выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки, а следовательно, **право требования возмещения ущерба в порядке суброгации возникает с момента наступления страхового случая (с 23.03.2005), а не с момента выплаты страхового возмещения** (дело **№ А13-5805/2008).**

# Заключение

Страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий).

# В силу обязательства по страхованию одно лицо - страховщик - обязано при наступлении в определенный срок (или без указания срока) предусмотренных обстоятельств (страхового случая) произвести обусловленную страховую выплату другому лицу - страхователю или иному лицу (выгодоприобретателю, застрахованному лицу) и вправе требовать оплаты страховых премий, а страхователь обязан уплачивать страховые премии и вправе требовать предоставления соответствующих страховых выплат.

Выделяют две формы страхования: имущественное и личное. Как самостоятельная форма имущественное страхование характеризуется тем, что в качестве его объекта выступает имущественный интерес в защите от убытков, связанных с утратой (гибелью), недостачей или повреждением определенного имущества. Личное страхование имеет объектом интерес в охране жизни, здоровья, трудоспособности, пенсионного обеспечения гражданина.

ГК впервые закрепляет общее правило о возникновении обязательств по страхованию из договора (ст. 927). Непосредственным источником создания обязательств по страхованию 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).

Эти и иные вопросы обязательств по страхованию были успешно рассмотрены в работе.

# Список использованной литературы

# Нормативно-правовые акты:

1. Гражданский Кодекс Российской Федерации. - М., 2009.

# Федеральный закон "Об организации страхового дела в РФ" от 27 ноября 1992 года N 4015-1 (по сост. на 10.10.2009)//СПС-Гарант.

# Учебная литература:

1. Гражданское право. Том I. (под ред. доктора юридических наук, профессора Е.А.Суханова) - М.: Волтерс Клувер, 2008.-395 с.
2. Гражданское право. Том II. (под ред. доктора юридических наук, профессора Е.А.Суханова) - М.: Волтерс Клувер, 2008. -563 с.
3. Гражданское право: Учебник. Том I (под ред. доктора юридических наук, профессора О.Н. Садикова). - "Контракт": "ИНФРА-М", 2006. -421 с.
4. Гражданское право: Учебник. Том II (под ред. доктора юридических наук, профессора О.Н. Садикова). - "Контракт": "ИНФРА-М", 2006. -453 с.
5. **Короткова Е.А. Краткий курс по страхованию. 3-е изд., испр.- М.,**Окей-книга**,2009.** -264 с.
6. Лихачев Г.Д. Гражданское право. Общая часть: Курс лекций. - ЗАО Юстицинформ, 2005. -186 с.
7. Федорова Т. В. Страхование: Учебник. –М.,2006. -284 с.
8. Экспертиза страхового рынка. Энциклопедия. –М.,"Эксперт РА",2007. -649 с.

Статьи и публикации:

1. Морозов А.В.Страховка на все случаи жизни/А.В.Морозов // Российская газета.-2008,№12.-С.3.
2. Зырянова Е.А. Автострахование/ Е.А. Зырянова// Магнитогорский металл.-2008,№10.-С.1.
3. Постникова И.Страхование сегодня/ И.Постникова//"Русский полис".-2009,№10.-С.11.

Судебная практика:

Обзор судебной практики рассмотрения в 2008 году дел, связанных с исполнением договоров страхования от 10.08.2009//сайт ВАС РФ-ИНФОРМ (Электронный ресурс). -2009.-Режим доступа: .