

СТРАХОВОЕ ПРАВО

шпаргалка

Содержание

1. Понятие страхового права, его место в системе российского права	1аб
2. Источники страхового права	2аб
3. Субъекты страхового правоотношения	3аб
4. Страховщик: виды, понятие	4аб
5. Страховые посредники	5аб
6. Страхователи	6аб
7. Объекты страхового правоотношения	7аб
8. Страховой интерес	8аб
9. Имущественный интерес	9аб
10. Страховые правоотношения: понятие и содержание	10аб
11. Обязанности страхователя	11аб
12. Обязанности страхователя	12аб
13. Классификация страховых правоотношений	13аб
14. Риск как источник возникновения страховых отношений	14аб
15. Анализ страхового риска	15аб
16. Виды рисков, их оценка, критерии возможности страхования рисков	16аб
17. Классификация страховых рисков	17аб
18. Личное страхование	18аб
19. Медицинское страхование	19аб
20. Страхование ответственности	20аб
21. Страховые фонды	21аб
22. Страховые агенты	22аб
23. Страховые брокеры	23аб
24. Страховые актуации	24аб
25. Лицензирование страховой деятельности	25аб
26. Выдача лицензии. Отказ в выдаче лицензии	26аб
27. Ограничение или приостановление действия лицензии	27аб
28. Отзыв лицензии	28аб
29. Образование государственного надзора за деятельностью страховых организаций	29аб
30. Полномочия Федеральной службы страхового надзора РФ	30аб
31. Механизм регулирования страховой деятельности	31аб
32. Страховая сумма	32аб
33. Определение размера страховой суммы	33аб
34. Страховые выплаты	34аб
35. Единовременные и ежемесячные страховые выплаты	35аб
36. Страховые выплаты в счет возмещения вреда причиненного жизни или здоровью потерпевшего	36аб
37. Страховая премия (страховые взносы): понятие, сущность	37аб
38. Расчет страховой премии	38аб
39. Размеры страховых тарифов	39аб
40. Договор страхования в системе обязательственных правоотношений	40аб



41. Содержание договора страхования	41аб
42. Ответственность за нарушение условий договора страхования	42аб
43. Последствия нарушений отдельных условий страхования	43аб
44. Перестрахование	44аб
45. Страхование вкладов граждан	45аб
46. Система страхования вкладов	46аб
47. Правила страхования грузов	47аб
48. Основание заключения договора страхования грузов	48аб
49. Страхование строительных рисков	49аб
50. Договор страхования строительных рисков	50аб
51. Особенности договора морского страхования	51аб
52. Особенности правового регулирования страхования за рубежом	52аб
53. Страхование в странах Европейского союза	53аб
54. Германская система страхования	54аб
55. Система страхования во Франции и Великобритании	55аб
56. Система страхования в США и Канаде	56аб



<p>1а</p> <p>1. Понятие страхового права, его место в системе российского права</p> <p>В настоящее время российское страховое право является наиболее активно развивающейся составной частью всей системы российского права. В то же время вопрос, связанный с местом страхового права в системе права России попрежнему является актуальным и служит предметом оживленных дискуссий среди ученых-правоведов.</p> <p>Страховое право (равно как и валютное, банковское, биржевое) является правовой конструкцией, которая должна регулировать разнородные отношения внутри общества. В сферу правового регулирования вовлечены некоторые институты гражданского, а также других отраслей права, например конституционного, финансового, административного. Таким образом, можно сказать, что страховое право — это комплексная учебная (научная) дисциплина, сочетающая в себе нормы публичного и частного права.</p> <p>Оно (право) является составной частью предпринимательского права.</p> <p>В. И. Серебровский, например, в своих трудах отметил, что страхование по своей сущности делится на два вида: частное и публичное. К формам публично-го страхования он отнес государственное и общественное, а частного — единичных предпринимателей, акционерные страховые общества, общества взаимного страхования.</p> <p>Также В. И. Серебровский считал, что страховое право не следует выделять в качестве самостоятельной отрасли или подотрасли права, так как страховые правоотношения регулируются нормами различных</p>	<p>2а</p> <p>2. Источники страхового права</p> <p>Страховое право состоит из множества нормативно-правовых актов, которые в свою очередь направлены на то, чтобы регулировать общественные отношения в сфере страховой деятельности.</p> <p>Гражданский кодекс РФ устанавливает основные положения, касающиеся проведения страховых операций:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Закон РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»; формулирует основные понятия в области страховой деятельности: страхование и перестрахование, формы страхования; 2) Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации от 30 апреля 1999 г., который в гл. 15 устанавливает условия договора морского страхования; 3) Закон РФ от 28 июня 1991 г. № 1499-1 «Об обязательном медицинском страховании граждан»; регламентирует порядок проведения медицинского страхования; 4) Федеральный закон РФ от 28 марта 1998 г. № 52-ФЗ «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»; 5) Указ Президента РФ от 6 апреля 1994 г. № 667 «Об основных направлениях государственной политики в сфере обязательного страхования»; определяет основные принципы осуществления ряда видов страхования, проводимых в обязательной форме;
<p>3а</p> <p>3. Субъекты страхового правоотношения</p> <p>Страховое правоотношение значительно отличается от других видов обязательственных правоотношений, поскольку обладает своим определенным набором индивидуальных черт. Это отличие проявляется во всех его структурных элементах — субъектах, объекте и содержании.</p> <p>В качестве субъектов в страховом правоотношении выступают участники правоотношения.</p> <p>Ими являются страхователь (лицо, обратившееся за страхованием) и страховщик (лицо, которое обязуется при наступлении страхового случая возместить страхователю причиненные вследствие этого события убытки (п. 1 ст. 929 ГК РФ).</p> <p>Кроме того, в страховых правоотношениях могут принимать участие еще два вида субъектов — это выгодоприобретатель и застрахованное лицо. В качестве выгодоприобретателя признается лицо, в пользу которого производится исполнение обязанности страховщика по уплате страховой суммы.</p> <p>Если же страхователь сам намеревается получить страховое возмещение, то выгодоприобретатель в качестве самостоятельной фигуры не выделяется.</p> <p>Застрахованным лицом признается субъект, не только наделенный правами по отношению к вышеперечисленным сторонам, но и выступающий носителем предмета страховой охраны, то лицо, у которого должно произойти событие, подпадающее под критерии страхового случая и влекущее для страховщика обязанность уплатить страховую сумму.</p> <p>Интересно заметить, что застрахованное лицо в качестве самостоятельного субъекта проявляется только в личном страховании, т. е. в данном случае его</p>	<p>4а</p> <p>4. Страховщик: виды, понятие</p> <p>В соответствии с Законом «Об организации страхового дела» и ст. 938 ГК РФ в качестве страховщика может выступать только юридическое лицо. Законодательство РФ не признает в качестве страховщика физическое лицо, в том числе индивидуального предпринимателя.</p> <p>Говоря о страховщике, следует иметь в виду, что, будучи юридическими лицами, страховые организации могут быть как коммерческими, так и некоммерческими. Как правило, страховые организации представляют собой коммерческие организации, которые созданы в форме хозяйственных обществ. Порядок их создания и организация деятельности подпадает под регулирование ГК РФ, Федеральных законов от 26 декабря 1995 г. № 208-ФЗ «Об акционерных обществах», от 8 февраля 1998 г. № 14-ФЗ «Об обществах с ограниченной ответственностью» и специальных правовых актов.</p> <p>Действующее на данный момент законодательство не препятствует созданию страховых организаций в форме государственных и муниципальных предприятий.</p> <p>По законодательству РФ в качестве страховщика не имеют право выступать иностранные юридические лица, хотя российские страховые компании могут создаваться с участием иностранного капитала при соблюдении определенных условий.</p> <p>Закон РФ «Об организации страхового дела» (ст. 6 и ст. 7) различает две группы страховщиков, а именно: страховые организации и общества взаимного страхования. Общества взаимного страхования однозначно обладают статусом некоммерческих организаций, а страховые организации могут учреждаться в форме как коммерческих, так и некоммерческих организа-</p>

26 6) Налоговый кодекс РФ регламентирует отношения по поводу уплаты налогов участниками страховых рынков.

Подзаконные нормативные акты также играют важную роль в регулировании правовых отношений страховой деятельности. Но они не должны ни в коем случае противоречить, во-первых, Конституции РФ, а во-вторых, федеральным законам.

Правила страхования — это особый вид локальных актов страховщика, потому что в случае ссылки в договоре страхования на возможность применения таких правил последние обязательны для страхователя (выгодоприобретателя).

Локальные правовые акты, как правило, издаются самими страховыми организациями для решения внутренних вопросов, осуществляя, таким образом, правотворческую деятельность, которая направлена на урегулирование внутренних отношений. В качестве второго источника страхового права можно выделить обычай делового оборота.

Обычай — понятие многозначительное, и под ним понимается как непосредственно сам обычай, так и традиции и обыкновения. Гражданское законодательство для обозначения соответствующих категорий использует родовое понятие — «обычно предъявляемые требования» (ст. 474, 478, 992 ГК РФ).

16 отраслей права, среди которых главное место занимают нормы гражданского права.

По словам Е. Мена, страховое право — совокупность правовых норм, регулирующих страховую деятельность, должна быть выделена в качестве самостоятельной отрасли.

Также в правовой литературе высказывались мнения о том, что страхование следует рассматривать как гражданско-правовой институт, состоящий их комплекса правовых норм, регулирующих имущественные и личные неимущественные отношения, возникающие при создании и использовании страхового фонда».

Таким образом, рассмотрев основные положения, связанные с местом страхового права в системе права России, нельзя с уверенностью признать страховое право самостоятельной отраслью российского права или отнести его к комплексному правовому образованию, поскольку как с позиций теории права, так и современного правового понимания это будет необоснованным шагом.

Состав страховых правоотношений, который включает в себя элементы как гражданско-правовых, финансовых, так и административных и даже конституционных отношений, находит свое отражение в структуре правовых норм, которые составляют межотраслевой правовой институт и направлены на их правовое регулирование и создание единого страхового законодательства.

46 ций. Но необходимо еще учитывать и тот факт, что страховые организации можно разделить на частные и публичные. К публичным страховым организациям относятся те организации, которые образуются на основании какого-либо публично-правового акта, независимо от воли частных лиц и не преследуют цели получения прибыли. Посему публичные страховые организации являются некоммерческими и создаются в соответствующих организационно-правовых формах.

Основной целью деятельности страховой организации является извлечение прибыли из этой деятельности. На основании этого, можно сделать вывод, что частные страховые организации должны создаваться в определенных организационно-правовых формах коммерческой организации (ст. 50 ГК РФ).

Особенность обществ взаимного страхования состоит в страховании имущества и иных имущественных интересов его членов. Данное страхование производится непосредственно на основании членства, если учредительными документами такого общества не было предусмотрено заключение договоров страхования.

36 жизнь и здоровье будут являться предметом страховой охраны.

В статье 6 Закона РФ «Об организации страхового дела» дается определение понятия страховщика как юридических лиц, созданных в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования, взаимного страхования и получивших лицензии в установленном законом порядке. Этот порядок установлен в ст. 32 указанного закона.

<p>5а 5. Страховые посредники</p> <p>Страховщики имеют право осуществлять страховую деятельность через посредников, а именно через страховых агентов и брокеров. В статье 8 Закона «Об организации страхового дела» дается определение понятия страхового агента, в соответствии с которым, — это физические или юридические лица, действующие от имени страховщика и по его поручению. Здесь налицо представительские отношения, которые закреплены в ст. 182 ГК РФ.</p> <p>На основании этого одно лицо (страховой агент) совершает юридические или фактические действия в силу полномочия, основанного на доверенности. Страховые агенты в силу предоставленных им полномочий вправе заключать договоры страхования, а также совершать иные действия от имени страховщика. Как правило, правовые отношения между страховщиком и страховым агентом оформляются договором поручения.</p> <p>Согласно Закону «Об организации страхового дела в РФ» страховыми брокерами являются юридические либо физические лица, которые зарегистрированы в установленном порядке в качестве индивидуальных предпринимателей, осуществляющие посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручений страхователя или страховщика. Можно сказать, что страховые брокеры выступают в качестве комиссионеров.</p> <p>А. Г. Смирных считает, что «согласно п. 2 ст. 2 Закона РФ «Об организации страховой деятельности», страховая деятельность (страховое дело) — это деятельность субъектов страхового дела в сфере страхования и перестрахования. Поскольку п. 1 ст. 6</p>	<p>6а 6. Страхователи</p> <p>Страхователями признаются юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона (ст. 5 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ»). Это лицо, которое в силу договора или закона обязано уплатить страховщику страховую премию, а при наступлении страхового случая вправе требовать от страховщика страховой выплаты себе либо выгодоприобретателю (в том случае, если страхование производится в пользу третьего лица).</p> <p>Можно выделить три группы страхователей: юридические лица, дееспособные физические лица, страхователи в силу закона (например, органы государственной власти и местного самоуправления). Страхователями не могут быть государство, субъекты РФ, муниципальные образования.</p> <p>Физические лица могут стать субъектами страховых правоотношений по достижении ими 18 лет, а в возрасте от 14 до 18 лет — при наличии письменного согласия его законных представителей.</p> <p>Необходимым условием для участия того или иного лица, обладающего необходимой правосубъектностью, в качестве страхователя в конкретном страховом правоотношении является наличие у него страхового интереса, который будет являться предметом данного страхового правоотношения.</p> <p>Наличие выгодоприобретателя в договоре страхования в качестве самостоятельного субъекта объясняется не только тем, что у него есть право на получение страхового возмещения, но и тем, что выгодоприобретатель должен выполнять ряд обязанностей. В статье</p>
<p>7а 7. Объекты страхового правоотношения</p> <p>Многие ученые считают, что объект правоотношения — это то, по поводу чего оно, собственно, и возникает. Как понятие многосложное, он представляет собой совокупность таких категорий, как «вещи, включая деньги и ценные бумаги, иное имущество, в том числе имущественные права», «работы и услуги», «информация», «результаты интеллектуальной деятельности», «нематериальные блага». Эта классификация объектов закреплена в ст. 128 ГК РФ.</p> <p>В сфере страховых правоотношений дальнейшее развитие теория объектов получила в трудах многих ученых-правоведов.</p> <p>Так, например, В. К. Райхер считал, что объектом имущественного страхового правоотношения является вещь, а личного страхования — личные блага.</p> <p>Объект страхового правоотношения — это, с одной стороны, возмещение убытков, причиненных страхователю либо третьему лицу (выгодоприобретателю), с другой — выплата страховой суммы».</p> <p>В. И. Серебровский считал, что объектом страхового правоотношения является страховой интерес.</p> <p>Действующее российское законодательство также признает страховой интерес в качестве объекта страхования (п. 2 ст. 929 ГК РФ, ст. 4 Закона «Об организации страхового дела»).</p> <p>В соответствии со ст. 4 Закона РФ «Об организации страхового дела» в качестве объектов могут выступать имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, обеспечением медицинских услуг (страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование); с дожитием граждан до определенного возраста или срока, со смертью или с наступлением</p>	<p>8а 8. Страховой интерес</p> <p>Страховой интерес определяется в качестве самостоятельного объекта страхового правоотношения потому, что «...страховщик не принимает на себя обязательство возместить ту или иную вещь, а обязывается возместить тот ущерб, который может понести страхователь; страховщик может возместить и косвенный ущерб, возникший у страхователя; возможно одновременное страхование рядом лиц, находящихся в различных физических отношениях к одной и той же вещи». Та сторона, которая является по договору страхования обязанной, при совершении действий по уплате страховой суммы, производит реализацию страхового интереса страхователя или застрахованного лица.</p> <p>Определение понятия «страховой интерес» отсутствует не только в Законе РФ «Об организации страхового дела», несмотря на то, что интерес является основным элементом страхового правоотношения», но и во всем законодательстве в целом. И это положение вызывает недоумение у многих ученых и практиков.</p> <p>Как правило, в литературе понятие страхового интереса формулируется отдельными авторами по-разному. Например, ученые-экономисты очень часто считают, что страховой интерес, не что иное, как мера материальной ответственности физического или юридического лица в страховании. И по отношению к имущественному страхованию страховой интерес выражается в стоимости застрахованного имущества. Соответственно, в личном страховании страховой интерес заключается в гарантии получения страховой суммы в случае наступления событий, которые обусловлены условиями страхования.</p>

66 939 ГК РФ говорится о том, что страховщик вправе требовать от выгодоприобретателя выполнения обязанностей, которые лежат на страхователе, но не выполненные им.

Здесь налицо необоснованно широко сформулированная возможность возложения на выгодоприобретателя обязанностей в рамках договора страхования. Выгодоприобретатель, являясь всего лишь третьим лицом, не может нести самостоятельных обязанностей (п. 3 ст. 308 ГК РФ), он лишь исполняет чужое обязательство в рамках ст. 313 ГК РФ²⁷.

Как правило, стороны в договоре страхования устанавливают обязанности, которые должны исполняться непосредственно выгодоприобретателем.

Возлагая обязанности страхователя на выгодоприобретателя, стороны договора должны исключить возможности образования таких условий, при которых будут создаваться самостоятельные обязанности для выгодоприобретателя.

Любая из обязанностей, которая ложится на выгодоприобретателя, вне зависимости от того, изначально ли она была возложена или в результате неисполнения страхователя, предполагает, что сам должник несет ответственность за неисполнение, в том числе и за действия третьих лиц, перед страховщиком.

56 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» указывает, что страховщики создаются для осуществления страхования, перестрахования и взаимного страхования, п. 2 ст. 8 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» запрещает страховым брокерам осуществлять не связанную со страхованием деятельность».

К участникам страховой деятельности также относятся страховые актуарии — физические лица, постоянно проживающие на территории РФ, 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 (ст. 8.1 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ»).

Также в ст. 14 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» говорится о том, что субъекты страхового дела могут образовывать союзы, ассоциации и иные объединения для координации своей деятельности, защиты интересов своих членов. Данные объединения не вправе самостоятельно заниматься страховой деятельностью, и поэтому они не являются субъектами страхового правоотношения.

86 Во многих юридических изданиях в качестве страхового интереса называют, во-первых, отношение, в силу которого определенное лицо благодаря известному событию может понести имущественный ущерб, и, во-вторых, выгоду, которую представляет для страхователя отсутствие этого обстоятельства. Так, например, В. И. Серебровский считает, что «страховой интерес есть имущественная ценность, которую страхователь может потерять от страхового случая».

Г. Ф. Шершеневич определил субъективное право как обособленную возможность осуществления интереса. Он заостряет внимание на том, что юридическое отношение, которое принуждает одно лицо к совершению действий в пользу другого, предполагает у последнего наличие интереса к выполнению этого акта. Отсутствие интереса, который всегда выражается в имущественной форме, или его прекращение указывает на отсутствие обязательства или его прекращение.

В итоге объектом страхового правоотношения выступает страховой интерес как самостоятельный объект гражданских прав.

Страховой интерес — это осознанная страхователем или застрахованным лицом потребность (мера материальной заинтересованности) в получении имущественного блага в виде страховой суммы при наступлении известного события.

76 иных событий в жизни граждан (страхование жизни); с владением, пользованием, распоряжением имуществом (имущественное страхование); с возмещением страхователем причиненного вреда личности или имуществу физического лица (страхование гражданской ответственности); интересы, с осуществлением предпринимательской деятельности (страхование предпринимательских рисков). В отличие от ГК РФ (ст. 927), Закон различает несколько видов страхования.

При страховании общегражданской ответственности объектом страхования служат имущественные интересы, которые являются по своей сути объектами личного и имущественного страхования. Объектом страхования ответственности будут являться имущественные интересы страхователя, которые связаны с его обязанностью возместить ущерб, который был причинен третьим лицам и был выражен в повреждении либо уничтожении имущества.

9а**9. Имущественный интерес**

Имущественный интерес определенного лица выражается в имуществе, которое ему принадлежит, а также имущественными правами и нематериальными благами.

Страховое правоотношение отличается от иных гражданских правоотношений тем, что страховой интерес, будучи разновидностью имущественного интереса, приобретает самостоятельное значение объекта обязательства.

Элементы, входящие в предмет страховой охраны, такие как имущество, имущественные права и нематериальные блага (жизнь, здоровье), правовому движению в рамках страхового правоотношения не подвергаются, а являются всего лишь носителями страхового интереса.

Существование и признание страхового интереса составляет для страхователя и (или) застрахованного лица имущественное право на получение компенсации в размере причиненного имущественного или нематериального вреда, который охватывается предметом страхового правоотношения.

Право на имущественную компенсацию является более широким понятием по отношению к праву на получение страховых выплат, которым обладает выгодоприобретатель как самостоятельный субъект страхового правоотношения.

Например, такой вид страхования, как личное страхование, изначально не содержит в себе цели восстановить здоровье страхователя или застрахованного лица, оно носит компенсационный характер, который выражается в имущественном интересе страхователя или застрахованного лица.

10а**10. Страховые правоотношения: понятие и содержание**

Страховое правоотношение — это урегулированное нормами страхового права общественное отношение, участники которого являются носителями прав и обязанностей в сфере страхования.

Содержанием страхового правоотношения будет являться совокупность гражданских прав и обязанностей. Можно сказать, что гражданское правоотношение, правомочия и обязанности соотносятся между собой как форма и содержание и являются зависимыми друг от друга.

Как отметил О. С. Иоффе, «правомочия и обязанности не могут существовать вне правоотношения, а правоотношение существует лишь постольку, поскольку оно выражает собою правомочия и обязанности его участника».

В юридической литературе высказывается единое мнение по поводу сущности правомочия и юридической обязанности. С. Н. Братусь предлагает определить субъективное гражданское право «...как меру возможного поведения определенного лица, обеспеченную законом и тем самым соответствующим поведением обязанных лиц». Многие ученые, принадлежащие к разным школам и направлениям, солидарны с его мнением.

Можно сказать, что **субъективная обязанность** — это мера должного поведения обязанного лица в целях удовлетворения интереса управомоченного в конкретном правоотношении, обеспеченная предоставлением управомоченному возможности требовать от обязанного лица исполнения обязанности, опираясь на аппарат государственно-правового принуждения⁴⁶.

11а**11. Обязанности страхователя**

Основной обязанностью страхователя является своевременное внесение страховой премии страховщику за страхование (ст. 954 ГК РФ).

Под страховой премией понимается плата за страхование, которую страхователь (выгодоприобретатель) обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Еще одной важной обязанностью страхователя является уведомление страховщика об известных ему обстоятельствах, которые будут иметь существенное значение для выявления вероятности наступления страхового случая и размера страховых убытков от последствий его наступления (страхового риска) в том случае, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны страховщику (ст. 944 ГК РФ).

Также обязанностью страхователя согласно ст. 961 ГК РФ является обязанность незамедлительно уведомить страховщика о наступлении страхового случая. Та же обязанность лежит и на выгодоприобретателе, которому стало известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение.

После заключения страхового договора страхователь обязан заботиться о сохранности своего имущества, интереса, в отношении которого застрахован. Но нужно отметить, что данная обязанность не подлежит официальному закреплению в ГК РФ.

Однако анализ норм ГК РФ и других правовых актов, в том числе страхового законодательства, показал, что страхователь обязан соблюдать общепринятые правила эксплуатации и хранения застрахованного

12а**12. Обязанности страховщика**

Говоря об обязанностях страховщика, необходимо назвать главную обязанность — уплатить страхователю определенную денежную сумму при наступлении соответствующих страховому риску невыгодных последствий.

Данная обязанность для имущественного страхования закреплена в ст. 929 ГК РФ, для личного — в ст. 934 ГК РФ. Выплата страхователю страхового возмещения в случае наступления страхового случая осуществляется страховщиком на основании страхового акта, который составляется непосредственно самой страховой организацией.

В момент получения страховщиком заявления от страхователя (выгодоприобретателя) с требованием о страховой выплате, страховая организация обязана составить страховой акт и выплатить страхователю страховую выплату в срок, который установлен договором или соответствующими правилами страхования.

На страховщика лежит обязанность не разглашать сведения о страхователе, выгодоприобретателе, застрахованном лице, которые были получены в ходе профессиональной деятельности, состоянии их здоровья, а также об их имущественном положении (ст. 946 ГК РФ).

Страховщик не вправе разглашать сведения о страхователе, выгодоприобретателе, застрахованном лице, которые будут составлять их служебную или коммерческую тайну, сведения, касающиеся семейной или личной жизни.

Обязанностью страховщика является и то, что он в случае предъявления страхователем письменного требования в договоре страхования риска ответ-

106 Любое правоотношение имеет свои определенные признаки.

Во-первых, правоотношение имеет идеологический характер, поскольку возникновение, изменение и прекращение правоотношений проходит через правосознание людей, в котором основное место после перестройки заняло мировоззрение перехода к рыночным отношениям и свободному предпринимательству.

Во-вторых, правоотношение носит волевой характер, так как оно всегда является результатом волеизъявления обеих или одной из сторон.

В-третьих, правоотношение — это всегда своего рода связь между участниками через их субъективные права и юридические обязанности, поэтому оно носит двусторонний характер.

В-четвертых, правоотношение обладает характером взаимосвязанности отношений его участников. Это выражается во взаимных правах и обязанностях участников правоотношений.

И, в-пятых, правоотношение играет регулируемую роль, которая определяет поведение сторон и вносит элемент урегулированности и порядка в общественную практику, определяя при этом общественную волю.

96 Его размер устанавливается страхователем.

Страховой интерес может представлять интерес собственника, арендатора, перевозчика или иных лиц, которые связаны между собой гражданскими правами и обязанностями по поводу одной и той же вещи.

В данном случае, имущественные права каждого из этих субъектов будут порождать самостоятельный страховой интерес, что даст возможность защитить имущественные интересы всех субъектов гражданских прав, тем самым реализовать основную цель установления страховых правоотношений.

Нельзя отнести к объекту страхового правоотношения как вещь или иное имущество, так и жизнь, здоровье страхуемого лица в рамках личного страхования.

126 ственности за причинение вреда должен заменить застрахованное лицо (в случае, если застрахована ответственность лица иного, чем страхователь), если иное не установлено договором (ст. 955 ГК РФ). Если возникнет требование со стороны страхователя по поводу замены застрахованного лица в договоре личного страхования, то такая замена будет возможна только с согласия самого застрахованного лица и страховщика.

Исходя из ст. 956 ГК РФ, страховщик обязан заменить в договоре страхования выгодоприобретателя другим лицом, но лишь с письменного согласия страхователя.

ГК РФ предусматривает правило, согласно которому требуется обязательное согласие застрахованного лица при замене выгодоприобретателя по договору личного страхования в том случае, если выгодоприобретатель был назначен с согласия застрахованного лица.

Необходимо отметить, что выгодоприобретатель не может быть заменен после того, как выполнил какую-либо из обязанностей по договору или предъявил к страховщику требование о выплате страхового возмещения или страховой суммы.

116 имущества, правила техники безопасности и др.

При наступлении страхового случая, который предусмотрен договором имущественного страхования, страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки.

При этом страхователь должен следовать указаниям страховщика, если они сообщены страхователю (ст. 962 ГК РФ). На выгодоприобретателя нормы данной статьи не распространяются.

Кроме того, на страхователя лежит обязанность обеспечить страховщику возможность перехода прав на возмещение ущерба (право суброгации). Для этого страхователь либо выгодоприобретатель обязан передать страховщику все документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, которые необходимы для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования. Данная обязанность страхователя закреплена в п. 3 ст. 965 ГК РФ.

13а

13. Классификация страховых правоотношений

Принимая во внимание предмет и метод правового регулирования, всю массу страховых правоотношений можно разделить на частные страховые правоотношения и публичные страховые правоотношения. Необходимо сразу отметить, что именно частные страховые отношения занимают большую часть всего страхования и преобладают над публичными.

На данный момент в российской системе страховых правоотношений можно выделить лишь два вида страхования, которые подчиняются публично-правовому регулированию: обязательное медицинское страхование, социальное страхование (обязательное страхование занятости населения).

В Законе РФ «Об организации страхового дела в РФ» (ст. 3) также указывается на то, что страхование осуществляется в форме добровольного страхования и обязательного страхования. Первое осуществляется на основе договора страхования, а второе — в силу закона.

В качестве существующей третьей классификации страховых правоотношений можно назвать деление таких правоотношений в зависимости от предмета страховой охраны.

Также классификация страховых правоотношений может осуществляться по самым различным критериям.

С учетом объекта страхования, имущественное страхование подразделяется на подгруппы: страхование имущества (ст. 930 ГК РФ), страхование гражданской ответственности (ст. 931, 932 ГК РФ), страховые предпринимательских рисков (ст. 933, 967 ГК РФ).

14а

14. Риск как источник возникновения страховых отношений

Основанием для возникновения страховых отношений служит риск. Без риска страховое правоотношение возникнуть не может, так как будет отсутствовать страховой интерес. Содержание и степень вероятности риска служит основанием для определения содержания и границы страховой защиты.

В буквальном переводе слово «риск» означает «принятие решения», причем результат данного решения неизвестен, а соответственно, может быть не безопасен. Риск — это то явление, которое может произойти, а может и не произойти.

В пункте 1 ст. 9 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» говорится о том, что «событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления». Можно сказать, что **риск** — это гипотетическая возможность наступления ущерба страхователя. Любой конкретный риск представляет собой лишь возможность наступления определенного неблагоприятного события.

Риск является неотъемлемой частью любой человеческой деятельности и проявляется как множество отдельных обособленных рисков.

Риск, являясь неотъемлемой частью страховой деятельности, характеризуется несколькими **основными признаками**:

- 1) это конкретное явление или совокупность явлений, в случае наступления которых производятся выплаты из образованного ранее соответствующего страхового фонда в натурально-вещественной или денежной форме;

15а

15. Анализ страхового риска

Страхованию присуща объективная и субъективная вероятность. Объективная вероятность показывает все те законы, которыми обладают явления и предметы в их объективной реальности. А субъективная вероятность содержит в себе случайности, которые игнорируют объективный подход к действительности, а также случайности, которые отрицают или не берут во внимание объективные законы природы и общества.

Помимо этого, риск можно представить с помощью логической вероятности, строящейся на изучении законов природы и общества с помощью индукции, дедукции, анализа, синтеза и гипотезы. Применение логической вероятности необходимо при создании и применении новых видов страхования, не имеющих информационной базы предварительного наблюдения совокупности.

В том случае, если при введении нового вида страхования была проведена предварительная работа, связанная со сбором, анализом статистических данных, использовались математические законы, в частности закон больших чисел, то полученный результат вполне успешно будет отражать статистическую вероятность.

От того, насколько точно будет оцениваться вероятность наступления конкретного события, зависит объективность оценки размера самого риска. Страховая деятельность и размер риска очень тесно связаны между собой.

Приемы, связанные с выравниванием риска, распределением риска, разделением риска, составляют неотъемлемый арсенал страховщика, с помощью ко-

16а

16. Виды рисков, их оценка, критерии возможности страхования рисков

Страховым риском признается только то событие, которое обладает признаками вероятности и случайности его наступления. Поэтому риск не постоянная величина, а изменчивая. Это обусловлено постоянными изменениями в экономике, а также многими другими факторами. Страховщик в силу специфики своей работы должен постоянно следить за развитием риска, и поэтому им постоянно ведется соответствующий статистический учет, анализ и обработка собранной информации. Исходя из этих данных о возможном наступлении риска, страховщик производит его оценку. Оценка заключается в анализе всех рисковых обстоятельств, которые характеризуют определенные параметры риска.

В страховании выделяют группы риска, которые служат мерой и критерием оценки. В каждой группе страхования содержатся соответствующие объекты, которые обладают схожими признаками. Таковую группу называют гамогенной группой.

При проведении оценки того или иного риска его результаты являются основанием для того, чтобы определить к какой рисковей группе необходимо отнести объект страхования, а также установить, какая именно тарифная ставка соответствует данному риску.

Проводя оценку страхового риска, как правило, выделяют следующие его **виды**:

- 1) риски, застраховать которые возможно;
- 2) риски, застраховать которые невозможно;
- 3) благоприятные риски;
- 4) неблагоприятные риски, а также специфический вид риска — технический риск страховщика.

146 2) это непосредственная связь с тем объектом, который был застрахован. Поэтому отдельное событие или совокупность событий не могут рассматриваться самостоятельно, они должны соотноситься с тем объектом, который является страховым и где реализуется риск. Каждый риск обладает определенным конкретным объектом проявления. В сознании человека риск связывается с этим объектом. Впоследствии по отношению к данному объекту проявляются и изучаются факторы риска. Анализ полученной информации, который подкрепляется рядом других мероприятий, дает возможность добиться выявления и существенного снижения негативных последствий реализации риска.

Самостраховое событие не может выступать в качестве объекта страхования. Таким объектом является риск, который может наступить, а может и не наступить. Поэтому можно сделать вывод, что риск представляет собой событие, которое может наступить независимо от воли человека. Риск находит свое выражение с помощью наступления тех случайных событий или явлений, по поводу которых и возникает страховое правоотношение.

166 Самую большую группу составляют риски, которые застраховать возможно.

Критерии возможности страхования таких рисков сводятся к следующим:

- 1) риск, включаемый в объем ответственности страховщика, должен быть возможен;
- 2) риск должен носить случайный характер. Это значит, что объект, по которому возникает страховое правоотношение, не должен подвергаться опасности, которая изначально известна страховщику или страхователю (выгодоприобретателю);
- 3) наступление страхового случая, который выражается в реализации риска, не должно быть связано с волеизъявлением страхователя (выгодоприобретателя);
- 4) момент наступления страхового случая никому не известен;
- 5) страховое событие не должно иметь размеры катастрофического бедствия.

136 При делении имущественных страховых правоотношений с учетом предмета страховой охраны можно назвать следующие существующие виды: правоотношения, возникающие из страхования средств наземного транспорта; правоотношения, возникающие из страхования средств воздушного транспорта; правоотношения, возникающие из страхования водного транспорта; правоотношения, возникающие из страхования грузов; правоотношения, возникающие из страхования других видов имущества.

В зависимости от основания наступления ответственности среди страховых правоотношений, возникающих из страхования гражданской ответственности, выделяют: страхование ответственности за причинение вреда или внедоговорной ответственности (ст. 931 ГК РФ); страхование ответственности по договору или договорной ответственности (ст. 932 ГК РФ).

В свою очередь, правоотношения, возникающие из страхования предпринимательского риска также можно классифицировать по различным основаниям. Так, например, учитывая область страхования предпринимательского риска, страховые правоотношения можно разделить на правоотношения, возникающие из страхования предпринимательского риска в банковской, биржевой, инвестиционной и другой деятельности.

Помимо перечисленных видов классификаций страховых правоотношений, существуют и иные.

156 того на практике организуется проведение страхования.

Выбор одного из перечисленных приемов зависит от размера риска.

Правильная оценка размера риска имеет большое значение в практической работе страховщика, так как связана с имеющимися ресурсами страхового фонда и возмещением материального ущерба страхователю в денежной форме. Правильность такой оценки и сделанных из нее выводов позволяет создавать страховой фонд, достаточный для выплаты страховых сумм и страхового возмещения как в обычные, так и в особо неблагоприятные годы (связанные с массовыми или чрезвычайными стихийными бедствиями).

Анализ рисков позволяет разделить их на две большие группы: страховые и нестраховые (не включенные в договор страхования). Перечень страховых рисков составляет объем страховой ответственности по договору страхования. Он выражается с помощью страховой суммы договора. Цена риска в денежном выражении составляет тарифную ставку, обычно рассчитываемую на 100 руб. страховой суммы или в процентах (промилле) к ее абсолютной величине. Страховой риск — это только случайный риск.

17a 17. Классификация страховых рисков

Проводя классификацию страховых рисков, необходимо отметить, что существует несколько оснований, по которым и происходит деление.

В зависимости от источника опасности риски делятся на непосредственно связанные с проявлением стихийных сил природы; связанные с целенаправленным воздействием человека в процессе произведения материальных благ.

В зависимости от объема ответственности страховщика, риски подразделяются на универсальные и индивидуальные. Например, универсальный риск — это кража, включается в объем ответственности страховщика по большинству договоров имущественного страхования. Примером индивидуального риска может служить договор страхования дорогой картины во время перевозки и экспозиции на случай актов вандализма по отношению к нему.

Выделяют страховые риски аномальные и катастрофические. К аномальным рискам относят те, величина которых не позволяет отнести соответствующие объекты к тем или иным страховым группам. Нужно отметить, что аномальные риски бывают выше и ниже нормального. В том случае, когда риск ниже нормального, он считается для страховщика благоприятным, поскольку получает покрытие на обычных условиях договора страхования.

Если риск выше нормального, он не вполне благоприятен для страховщика, так как получает покрытие на особых условиях договора страхования. К таким условиям может относиться, например, процедура предварительного медицинского освидетельствования потенциального страхователя, если на это есть

18a 18. Личное страхование

Личное страхование является, дополнением к существующему социальному страхованию и обеспечению, увеличивая степень страховой защиты граждан при наступлении в их жизни неблагоприятных событий.

Объектом личного страхования являются имущественные интересы, которые связаны с жизнью и здоровьем застрахованных граждан. Личное страхование как отрасль страхования может быть поделено на две подотрасли, а именно: страхование жизни и страхование здоровья. Основой такого деления стали объем обязательств страховщика и срок страхования.

Договор страхования жизни в силу его специфики заключается на длительный срок (как правило, не менее 5 лет). Для данного договора характерны страховые выплаты при дожитии застрахованного лица до прописанного в договоре момента или, в случае его смерти, в течение действия страхового договора.

При расчете тарифов по страхованию жизни является обязательным использование таблиц смертности и норм доходности. При страховании здоровья страховщик обязан произвести выплаты застрахованному лицу в том случае, если второму был причинен вред здоровью. Срок, на который обычно заключаются договоры страхования здоровья, составляет, как правило, один год или менее года, а определение страховых тарифов не связано с актуарными расчетами.

Также можно отметить, что из подотраслей личного страхования выделяют следующие группы: из страхования жизни — страхование на случай смерти, страхование на дожитие; из страхования здоровья — страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование.

19a 19. Медицинское страхование

Основной целью медицинского страхования в РФ является гарантия гражданам при возникновении страхового случая получения медицинской помощи за счет предварительно собранных средств и финансировать профилактические мероприятия.

Данный вид страхования осуществляется в двух формах: обязательной и добровольной.

Договор обязательного медицинского страхования заключается, как правило, не менее чем на один год. Исполнение обязательств страховщиком возникает с момента наступления страхового случая. Таким страховым случаем будет являться обращение застрахованного лица в медицинское учреждение с целью получения медицинской помощи. Каждому гражданину, заключившему договор обязательного медицинского страхования, выдается страховой медицинский полис. Действие такого полиса распространяется на всю территорию РФ.

По данному договору медицинское учреждение обязуется предоставлять всем застрахованным лицам медицинскую помощь определенного объема и качества в конкретные сроки в рамках утвержденной программы обязательного медицинского страхования. Существенным условием такого договора является перечень оказываемых учреждением услуг.

По договору добровольного медицинского страхования страховщик обязуется обеспечить организацию и финансирование медицинских услуг и иных услуг, закрепленных в страховой медицинской программе, определенного объема и качества.

По данному договору в качестве страхователей могут выступать дееспособные граждане, которые заключили договор в отношении себя или третьих лиц

20a 20. Страхование ответственности

Страхование гражданской ответственности в зависимости от обстоятельств, приведших к нанесению ущерба третьим лицам, подлежащего страхованию, можно разделить на:

- 1) страхование профессиональной ответственности;
- 2) страхование ответственности работодателей за вред, причиненный здоровью их работников при выполнении ими служебных обязанностей;
- 3) страхование ответственности за ущерб, причиненный при эксплуатации транспортных средств;
- 4) страхование производителей и продавцов;
- 5) страхование юридических лиц — источников повышенной опасности;
- 6) страхование иных видов гражданской ответственности юридических и физических лиц.

Объектом в данном виде страхования будут выступать имущественные интересы страхователей, которые связаны с необходимостью возмещения ущерба, который был причинен ими третьим лицам во время осуществления своей деятельности. Договором может быть закреплена возможность страхования ответственности не только самого страхователя, но и других указанных страхователем лиц.

Основная обязанность страховщика по договору страхования ответственности — предоставить страхователю защиту наступает в том случае, когда третье лицо, в соответствии с нормами гражданского законодательства, предъявит требования о возмещении вреда страхователю. Важным условием для предоставления страховщиком защиты является срок действия договора страхования, а также то, что страховой случай выразился в смерти, причинении вреда здоровью и (или) уничтожении (повреждении) имущества.

186 В договоре страхования на случай смерти указаны те виды страхования, условия которых заключаются в выплате страхового возмещения только в случае смерти застрахованного лица.

Условия заключения договора страхования на дожитие состоят в том, что страховые выплаты застрахованному лицу производятся в случае дожития им до определенного момента, оговоренного заранее, например до окончания срока страхования, до определенного возраста или события.

Для договора страхования от несчастных случаев и болезней характерны выплаты, которые осуществляются в связи с потерей здоровья застрахованного лица, наступившей вследствие несчастного случая или болезни.

Сущность медицинского страхования состоит в том, что выплата по данному виду страхования выражается в размере стоимости лечения застрахованного лица в случае обращения его за медицинской помощью.

206 В том случае, если страхователем является юридическое лицо, то договор страхования ответственности может распространяться на каждого работника этого юридического лица, который при выполнении своих служебных обязанностей причинил вред третьему лицу, поскольку ответственность за возмещение вреда в данной ситуации лежит на предприятии в целом.

Существо договоров страхования ответственности предусматривает установление максимального размера сумм возмещения, выплачиваемых страховщиком, которые называются лимитами ответственности страховщика. В договоре может быть прописано несколько лимитов ответственности. Один из них должен предусматривать максимально возможный размер выплаты возмещения за каждый страховой случай. Также договором страхования ответственности возможно предусмотреть такое условие, как установление отдельных лимитов ответственности за причинение вреда одному лицу и за причинение вреда нескольким лицам за последствия одного страхового случая.

176 веские основания. По результатам такой процедуры страховщик принимает окончательное решение относительно заключения договора страхования.

Катастрофические риски составляют большую группу, которая включает в себя большое число застрахованных объектов или страхователей. Примером катастрофических рисков являются землетрясение, цунами, ураганы и др.

Также в общей классификации рисков различают экологические, транспортные, политические и специальные риски.

Транспортные риски делят на каско и карго. Транспортные риски каско включают в себя страхование воздушных, морских и речных судов, железнодорожного подвижного состава и автомобилей во время движения, стоянки, а также ремонта.

Транспортные риски карго подразумевают страхование грузов, которые перевозятся воздушным, морским, речным, железнодорожным и автомобильным транспортом.

Кроме того, существуют специальные риски, которые связаны с перевозками особо ценных грузов, например благородных металлов, драгоценных камней, произведений искусства, денежной наличности.

196 (застрахованных), кроме того, страхователями могут быть и юридические лица, но только в том случае, если они заключают договор в пользу третьих лиц.

Страхованию не подлежат граждане, состоящие на учете в наркологических, психоневрологических, туберкулезных, кожно-венерологических диспансерах; ВИЧ-инфицированные; лица, имеющие злокачественные новообразования.

При заключении договора добровольного медицинского страхования страховщик выдает страхователю медицинский полис, в котором обязательно должны содержаться сведения, касающиеся срока действия полиса, а также указан перечень учреждений, которые будут оказывать медицинские услуги.

К медицинскому полису должна прилагаться страховая медицинская программа, которую выбрал страхователь.

Страховым случаем по данному договору будет являться обращение застрахованного лица в учреждение, оказывающее медицинские услуги, содержащееся в перечне при остром заболевании, травме, и других несчастных случаях за получением консультативной, профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной и другой помощи, которая требует оказания медицинских услуг.

<p>21а 21. Страховые фонды</p> <p>Страховой фонд — это резерв денежных средств, формируемый за счет страховых взносов страхователей и находящийся в оперативно-организационном управлении у страховщика. К страховым фондам можно отнести государственный резервный фонд (государственный централизованный страховой фонд); фонд страховщика; резервный фонд предпринимательских структур, образуемый в процессе самострахования.</p> <p>Формирование фонда происходит в децентрализованном порядке, поскольку страховые взносы уплачиваются каждым страхователем обособленно. При этом убыток одного страхователя распределяется между всеми участниками, что приводит к большей маневренности страхового фонда и ускорению оборачиваемости страховых резервов. Средства этого фонда расходуются для компенсации ущербов только его участников. Таким образом, страхование основано на предположении, что число страхователей, попавших в страховой случай, существенно меньше общего числа участников страхового фонда, регулярно выплачивающих взносы.</p> <p>Страховые платежи после объединения их в страховой фонд подлежат (за вычетом расходов за услуги страховой компании) выплате самим же страхователям. Расходование страховых ресурсов осуществляется в строго определенных случаях, обусловленных договором страхования.</p> <p>Государственный резервный фонд создается в централизованном порядке за счет общегосударственных ресурсов и формируется как в натуральной, так и в денежной форме. Задача данного фонда —</p>	<p>22а 22. Страховые агенты</p> <p>Страховые агенты — это постоянно проживающие на территории РФ 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 (ч. 1 ст. 8 Закона «Об организации страхового дела в РФ»). Страховые агенты могут действовать на основании доверенности, в качестве работников страховщика либо в качестве поверенных по договору поручения.</p> <p>Права и обязанности, вытекающие из совершенных страховым агентом действий в соответствии с договором, заключенным им со страховой компанией, приобретает страховая компания-доверитель.</p> <p>В силу специфики осуществляемой деятельности страховому агенту необходимо знать: нормативные акты, регулирующие страховое дело; виды страховых услуг и условия различных видов страхования; основы рыночной экономики; порядок заключения и оформления договоров на страховые услуги; действующую систему социальных гарантий. Также ему важно располагать информацией о правовых основах развития страховой деятельности с учетом региональных специфических условий об отечественном и зарубежном опыте организации страхования населения и субъектов хозяйствования и др.</p> <p>При оформлении взаимоотношений между агентом и страховщиком последний должен наделить страхового агента определенными полномочиями, в соответствии с которыми агент сможет выполнять возло-</p>
<p>23а 23. Страховые брокеры</p> <p>Страховые брокеры — это постоянно проживающие на территории РФ и зарегистрированные в установленном законодательством РФ 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 (ч. 2 ст. 8 Закона «Об организации страхового дела в РФ»).</p> <p>При оказании услуг, связанных с заключением указанных договоров, страховой брокер не вправе одновременно действовать в интересах страхователя и страховщика, а также осуществлять деятельность, не связанную со страхованием.</p> <p>Страховой брокер:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) оказывает необходимое содействие по осуществлению страховой выплаты при наступлении страхового случая, при оценке страхового риска, принимаемого на страхование, и в уплате страхователем страхового платежа в полном объеме в сроки, установленные в договоре страхования; 2) способствует правильному и своевременному оформлению документов при заключении договора страхования и выплате страхового возмещения, рассмотрении претензий при наступлении страхового случая, а также других документов, присутствующих страхованию; 3) при наступлении страховых взносов (премий) на счет страхового брокера он (страховой брокер) 	<p>24а 24. Страховые актуации</p> <p>Страховые актуарии — физические лица, постоянно проживающие на территории РФ, 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 (ч. 1 ст. 8.1 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ»).</p> <p>Проведение аттестации страховых актуариев осуществляет Федеральная служба РФ по страховому надзору (п. 5.3. Постановления Правительства РФ от 30 июня 2004 г. № 330 «Об утверждении Положения о Федеральной службе страхового надзора»).</p> <p>С 1 июля 2007 г. вступает в силу положение о том, что страховщики по итогам каждого финансового года обязаны проводить актуарную оценку принятых страховых обязательств (страховых резервов).</p> <p>Результаты актуарной оценки должны отражаться в соответствующем заключении, представляемом в орган страхового надзора в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере страховой деятельности.</p> <p>Требования к порядку проведения квалификационных экзаменов страховых актуариев, выдачи и аннулирования квалификационных аттестатов устанавливаются органом страхового регулирования.</p>

226 женные на него обязанности. Круг таковых полномочий весьма разнообразен. Так, к обязанностям страхового агента можно отнести:

- 1) осуществление операций по заключению договоров имущественного и личного страхования;
- 2) изучение региональных условий и спроса на определенные страховые услуги;
- 3) анализ состава регионального контингента потенциальных клиентов, обслуживание физических лиц, представляющих учреждения, организации и предприятия различных форм собственности;
- 4) установление критерия и степени риска при заключении договоров страхования, учитывая состояние здоровья, возраст, пол, образование, стаж трудовой деятельности, уровень материального обеспечения и другие субъективные качества, характеризующие клиента;
- 5) проведение аргументированных бесед с потенциальными и постоянными клиентами;
- 6) заключение и оформление страховых договоров, регулирование отношений между страхователем и страховщиком, обеспечение их выполнения и др.

246 Страховой актуарий должен иметь высшее математическое (техническое) или экономическое образование, подтвержденное документом о высшем математическом (техническом) или экономическом образовании, признаваемым в РФ, а также квалификационный аттестат, подтверждающий знания в области актуарных расчетов.

216 возмещение ущерба от стихийных бедствий и крупномасштабных аварий.

Специализированные денежные фонды (страховые резервы) формируются отдельным страховщиком для обеспечения страховых выплат и являются собственностью страховщика, но страховщик ограничен в праве распоряжаться этой частью своей собственности. К специализированным фондам можно отнести Фонд обязательного медицинского страхования, Пенсионный фонд, Фонд социального страхования.

Статья 26 Закона РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» устанавливает, что для обеспечения исполнения обязательств по страхованию, перестрахованию страховщики в порядке, установленном нормативным правовым актом органа страхового регулирования, формируют страховые резервы, средства которых используются исключительно для осуществления страховых выплат.

Страховщикам предоставляется право инвестировать и иным образом размещать средства страховых резервов в порядке, установленном нормативным правовым актом органа страхового регулирования, на условиях диверсификации, возвратности, прибыльности и ликвидности.

236 обязан незамедлительно перечислить их на счет страховщика, если соглашением, заключенным между ними, не предусмотрено иное;

- 4) должен владеть информацией о размерах страховых тарифов, условиях страхования, предлагаемых страховщиками в которых предполагает разместить риск, о размере их уставного капитала и страховых резервов, наличии лицензии на проведение страховой деятельности, а также иной необходимой для страхователя информацией, о чем информировать клиента;
- 5) при оформлении договора страхования должен владеть максимально возможной информацией о страхователе, предложить ему провести необходимые предупредительные мероприятия с целью сокращения вероятности наступления страхового случая и уменьшения размера возможного ущерба;
- 6) имеет право на получение от страховщика сведений о размере уставного капитала, страховых резервов и принятой ответственности, сроках деятельности организации на российском страховом рынке, наличии лицензии.

<p>25а</p> <p align="center">25. Лицензирование страховой деятельности</p> <p>Лицензирование — это мероприятия, связанные с предоставлением лицензий, переоформлением документов, подтверждающих наличие лицензий, приостановлением действия лицензий в случае административного приостановления деятельности лицензиатов за нарушение лицензионных требований и условий, возобновлением или прекращением действия лицензий, аннулированием лицензий, контролем лицензирующих органов за соблюдением лицензиатами при осуществлении лицензируемых видов деятельности соответствующих лицензионных требований и условий, ведением реестров лицензий, а также с предоставлением в установленном порядке заинтересованным лицам сведений из реестров лицензий и иной информации о лицензировании (ст. 2 ФЗ от 8 августа 2001 г. № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»).</p> <p>Специфика лицензирования российских страховщиков заключается в том, что лицензии выдаются на осуществление конкретных видов страхования, в которых законом или подзаконным актом, например Условиями лицензирования страховой деятельности на территории РФ, установлено наличие страхового интереса.</p> <p>В соответствии со ст. 32 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» лицензирование деятельности субъектов страхового дела осуществляется на основании представленных ими заявлений и документов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) заявление о предоставлении лицензии; 2) учредительные документы соискателя лицензии; 3) документ о государственной регистрации соискателя лицензии в качестве юридического лица; 	<p>26а</p> <p align="center">26. Выдача лицензии. Отказ в выдаче лицензии</p> <p>Решение о выдаче лицензии или об отказе в выдаче лицензии должно быть принято органом страхового надзора в срок, не превышающий 60 дней с даты получения органом страхового надзора всех необходимых документов для получения лицензии соискателем.</p> <p>О принятии решения орган страхового надзора обязан сообщить соискателю лицензии в течение пяти рабочих дней со дня принятия решения.</p> <p>В выдаче лицензии может быть отказано в следующих случаях:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) использование соискателем лицензии — юридическим лицом, обратившимся в орган страхового надзора за лицензией, полностью обозначения, индивидуализирующего другой субъект страхового дела, сведения о котором внесены в единый государственный реестр субъектов страхового дела. Указанное положение не распространяется на дочерние и зависимые общества субъекта страхового дела; 2) наличие у соискателя лицензии на дату подачи заявления об осуществлении дополнительных видов добровольного и (или) обязательного страхования, взаимного страхования неустранимого нарушения страхового законодательства; 3) несоответствие документов, представленных соискателем лицензии для получения лицензии, требованиям Закона «Об организации страхового дела в РФ» и нормативным правовым актам органа страхового регулирования; 4) несоответствие учредительных документов требованиям законодательства РФ;
<p>27а</p> <p align="center">27. Ограничение или приостановление действия лицензии</p> <p>Действие лицензии может быть ограничено либо приостановлено (ст. 32.6 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ»).</p> <p>При выявлении нарушения страхового законодательства субъекту страхового дела органом страхового надзора дается предписание об устранении нарушения.</p> <p>К таким нарушениям закон относит:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) осуществление субъектом страхового дела деятельности, запрещенной законодательством, а также деятельности с нарушением условий, установленных для выдачи лицензии; 2) несоблюдение страховщиком страхового законодательства в части формирования и размещения средств страховых резервов, иных гарантирующих осуществление страховых выплат фондов; 3) несоблюдение страховщиком установленных требований к обеспечению нормативного соотношения активов и принятых обязательств, иных установленных требований к обеспечению финансовой устойчивости и платежеспособности; 4) нарушение субъектом страхового дела установленных требований о представлении в орган страхового надзора и (или) его территориальный орган установленной отчетности; 5) непредставление субъектом страхового дела установленный срок документов, затребованных в порядке осуществления страхового надзора в пределах компетенции органа страхового надзора; 6) установление факта представления субъектом страхового дела в орган страхового надзора и (или) его 	<p>28а</p> <p align="center">28. Отзыв лицензии</p> <p>Страховая деятельность субъекта страхового дела может быть прекращена по решению суда либо органа страхового надзора об отзыве лицензии, в том числе принимаемому по заявлению субъекта страхового дела.</p> <p>Орган страхового надзора уполномочен принять решение об отзыве лицензии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) при осуществлении страхового надзора: <ol style="list-style-type: none"> а) в случае неустранения субъектом страхового дела в установленный срок нарушений страхового законодательства, явившихся основанием для ограничения или приостановления действия лицензии; б) в случае, если субъект страхового дела в течение 12 месяцев со дня получения лицензии не приступил к осуществлению предусмотренной лицензией деятельности или не осуществляет ее в течение финансового года; в) в иных предусмотренных федеральным законом случаях; 2) по инициативе субъекта страхового дела — на основании его заявления в письменной форме об отказе от осуществления предусмотренной лицензией деятельности. <p>Указанное решение направляется субъекту страхового дела в письменной форме в течение 5 рабочих дней со дня вступления в силу такого решения с указанием причин отзыва лицензии, после чего субъект страхового дела не вправе заключать договоры страхования, договоры перестрахования, договоры по оказанию услуг страхового брокера, а также вносить изменения, влекущие за собой увеличение обязательств субъекта страхового дела, в соответствующие договоры.</p>

- 266** 5) наличие в документах, представленных соискателем лицензии, недостоверной информации;
- 6) наличие у руководителей (в том числе единоличного исполнительного органа) или главного бухгалтера соискателя лицензии неснятой или непогашенной судимости;
- 7) необеспечение страховщиками своей финансовой устойчивости и платежеспособности в соответствии с нормативными правовыми актами органа страхового регулирования;
- 8) наличие неисполненного предписания органа страхового надзора;
- 9) несостоятельность (банкротство) (в том числе преднамеренное или фиктивное банкротство) субъекта страхового дела — юридического лица по вине учредителя-соискателя лицензии. Решение органа страхового надзора о мотивированном отказе в выдаче лицензии должно быть направлено соискателю лицензии в течение пяти рабочих дней со дня принятия такого решения. Данное решение направляется соискателю лицензии с уведомлением о вручении такого решения.

- 286** В течение 6 месяцев после вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии субъект страхового дела обязан:
- 1) принять решение о прекращении страховой деятельности;
 - 2) исполнить обязательства, возникающие из договоров страхования (перестрахования), в том числе произвести страховые выплаты по наступившим страховым случаям;
 - 3) осуществить передачу обязательств, принятых по договорам страхования, и (или) расторжение договоров страхования, договоров перестрахования, договоров по оказанию услуг страхового брокера.
- В случае невыполнения указанных требований орган страхового надзора обязан обратиться в суд с иском о ликвидации субъекта страхового дела — юридического лица или о прекращении субъектом страхового дела — физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя.

- 256** 4) протокол собрания учредителей об утверждении учредительных документов соискателя лицензии и утверждении на должности единоличного исполнительного органа, руководителя (руководителей) коллегиального исполнительного органа соискателя лицензии;
- 5) сведения о составе акционеров (участников);
 - 6) документы, подтверждающие оплату уставного капитала в полном размере;
 - 7) документы о государственной регистрации юридических лиц, являющихся учредителями субъекта страхового дела, аудиторское заключение о достоверности их финансовой отчетности за последний отчетный период;
 - 8) сведения о единоличном исполнительном органе, руководителе (руководителях) коллегиального исполнительного органа, главном бухгалтере, руководителе ревизионной комиссии (ревизоре) соискателя лицензии;
 - 9) сведения о страховом актуарии;
 - 10) правила страхования по видам страхования с приложением образцов используемых документов;
 - 11) расчеты страховых тарифов с приложением используемой методики актуарных расчетов и указанием источника исходных данных, а также структуры тарифных ставок;
 - 12) положение о формировании страховых резервов;
 - 13) экономическое обоснование осуществления видов страхования.

- 276** территориальный орган неполной и (или) недостоверной информации и др.

Указанное предписание направляется субъекту страхового дела, который в установленный предписанием срок должен представить в орган страхового надзора документы, подтверждающие устранение выявленных нарушений.

В случае неисполнения предписания надлежащим образом или в установленный срок, а также в случае уклонения субъекта страхового дела от получения предписания действие лицензии ограничивается или приостанавливается. Под ограничением действия лицензии понимается запрет на заключение договоров страхования по отдельным видам страхования, договоров перестрахования, а также внесение изменений, влекущих за собой увеличение обязательств страховщика, в соответствующие договоры.

Приостановление действия лицензии субъекта страхового дела означает запрет на заключение договоров страхования, договоров перестрахования, договоров по оказанию услуг страхового брокера, а также внесение изменений, влекущих за собой увеличение обязательств субъекта страхового дела, в соответствующие договоры.

Решение об ограничении или о приостановлении действия лицензии должно быть опубликовано в печатном органе, определенном органом страхового надзора, в течение 10 рабочих дней со дня принятия такого решения и вступает в силу со дня его опубликования.

29а 29. Образование государственного надзора за деятельностью страховых организаций

Согласно ч. 1 ст. 30 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» государственный надзор за деятельностью субъектов страхового дела осуществляется в целях соблюдения ими страхового законодательства, предупреждения и пресечения нарушений участниками отношений страхового законодательства, обеспечения защиты прав и законных интересов страхователей, иных заинтересованных лиц и государства, эффективного развития страхового дела.

Государственный страховой надзор в РФ был организован на основании ранее действовавшего Указа Президента РФ от 30 июня 1992 г. № 808 «Об утверждении положения о государственном страховом надзоре РФ». Затем в соответствии с Указом Президента РФ от 30 сентября 1992 г. № 1148 «О структуре центральных органов федеральной исполнительной власти» он был преобразован в Федеральную инспекцию по надзору за страховой деятельностью, просуществовавшую чуть более полугода.

После она была преобразована в Федеральную службу по надзору за страховой деятельностью, которая действовала в качестве самостоятельного федерального органа исполнительной власти (Указ Президента РФ от 9 апреля 1993 г. № 439 «О приведении указов Президента РФ в соответствие с законом РФ "О страховании"»). 14 августа 1996 г. как самостоятельный орган она была упразднена, а ее функции переданы Министерству финансов РФ (Указ Президента РФ от 14 августа 1996 г. № 1177 «О структуре федеральных органов исполнительной власти»),

30а 30. Полномочия Федеральной службы страхового надзора РФ

К полномочиям Федеральной службы страхового надзора РФ Постановлением Правительства РФ от 30 июня 2004 г. № 330 «Об утверждении Положения о Федеральной службе страхового надзора» отнесены следующие:

- 1) осуществление контроля и надзора за:
 - а) соблюдением субъектами страхового дела страхового законодательства, в том числе путем проведения проверок их деятельности на местах;
 - б) выполнением иными юридическими и физическими лицами требований страхового законодательства в пределах компетенции Службы;
 - в) предоставлением субъектами страхового дела, в отношении которых принято решение об отзыве лицензий, сведений о прекращении их деятельности или ликвидации;
 - г) достоверностью представляемой субъектами страхового дела отчетности;
 - д) обеспечением страховщиками их финансовой устойчивости и платежеспособности в части формирования страховых резервов, состава и структуры активов, принимаемых для покрытия страховых резервов, квот на перестрахование, нормативного соотношения собственных средств страховщика и принятых обязательств;
 - е) составом и структурой активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика;
 - ж) выдачей страховщиками банковских гарантий;
 - з) соблюдением страховыми организациями требований законодательства РФ о противодей-

31а 31. Механизм регулирования страховой деятельности

Использование механизма государственного надзора и контроля в страховании является общей практикой для всех стран с рыночной экономикой.

Направления и механизмы контроля, существующие в настоящее время в РФ, в целом соответствуют общемировой практике, однако в данном вопросе существуют определенные возможности повышения эффективности регулирования.

Так, отсутствуют эффективные методики отслеживания «проблемных» страховщиков на ранних стадиях, это приводит к тому, что финансовые проблемы страховой компании часто не фиксируются в момент их возникновения, а конкретные меры принимаются органами страхового надзора только после предоставления соответствующих годовых документов отчетности.

Процедура лицензирования российских страховщиков не предусматривает проверку учредителей, владеющих значительными пакетами акций на предмет легальности происхождения капиталов, наличие реальных активов передаваемых в уставный капитал. Наконец, российское законодательство не наделяет орган страхового надзора надлежащими полномочиями по введению внешнего управления или временной администрации в случае угрозы банкротства или в период ликвидации страховщика; в результате средства страховых резервов и другие активы страховщика вымываются из активной массы и не используются для исполнения обязательств по договорам страхования.

Таким образом, существующий механизм регулирования страхового дела со стороны государства не

32а 32. Страховая сумма

Под страховой суммой понимается 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 (ст. 10 Закона РФ «Об организации страхового дела РФ»). Иными словами, страховая сумма в страховании — это размер ответственности страховщика перед страхователем.

В зависимости от вида страхования в законодательстве установлены различные правила определения страховой суммы. Так, ст. 947 ГК РФ закрепляет, что при страховании имущества или предпринимательского риска, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма не должна превышать их действительную стоимость (страховую стоимость). Такой стоимостью считается:

- 1) для имущества — его действительная стоимость в месте его нахождения в день заключения договора страхования (страховщик имеет право произвести осмотр и оценку страховаемого имущества для установления такой стоимости);
- 2) для предпринимательского риска — убытки от предпринимательской деятельности, которые страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

В договорах личного страхования и договорах страхования гражданской ответственности страховая сумма определяется сторонами по их усмотрению.

При накопительном личном страховании (например, на случай достижения ребенком совершеннолетия) страховая сумма назначается и рассчитывается по воле страхователя, страхователь сам определяет сумму,

306 стви легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма в части, относящейся к компетенции Службы;

- 2) принятие решений о выдаче или отказе в выдаче, аннулировании, ограничении, приостановлении, возобновлении действия и отзыве лицензий субъектам страхового дела, за исключением страховых актуариев;
- 3) проведение аттестации страховых актуариев;
- 4) ведение единого государственного реестра субъектов страхового дела и реестра объединений субъектов страхового дела;
- 5) получение, обработка и анализ отчетности и иных сведений, предоставляемых субъектами страхового дела;
- 6) выдача в соответствии с законодательством РФ предписаний субъектам страхового дела при выявлении нарушений ими страхового законодательства;
- 7) обращение в случаях, предусмотренных законом, в суд с исками о ликвидации субъекта страхового дела — юридического лица или о прекращении субъектом страхового дела — физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя и др.

326 какую он желает получить при наступлении в его жизни предусмотренного договором события (страхового случая).

Страховая сумма является обязательным условием договора страхования, следовательно, она должна быть прямо указана в договоре, и ей как правовой категории присущи некоторые особенности:

- 1) страховая сумма выступает в качестве предела ответственности страховщика по выплате суммы страхового возмещения;
- 2) указанный предел устанавливается сторонами договора страхования при его заключении;
- 3) критерием определения предела страховой суммы является оценка страхового риска, предусмотренная страховым и гражданским законодательством, а также стоимость конкретного страхового интереса.

296 в центральном аппарате которого был создан Департамент страхового надзора Министерства финансов РФ.

В результате изменений системы и структуры органов исполнительной власти была образована Федеральная служба страхового надзора (Указ Президента РФ от 9 марта 2004 г. № 314 «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти»), которая в настоящее время является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности.

316 является достаточно эффективным. Для решения этой проблемы возможно обращение к главным страховым принципам, принятым в октябре 2003 г. на ежегодном собрании международной ассоциации страховых надзоров.

В этом документе сказано, что:

- 1) страховой надзор может успешно проводиться только при наличии политического климата, обеспечивающего финансовую стабильность для страхового бизнеса, и должен содействовать эффективному, свободному, безопасному и стабильному страховым рынкам на пользу и в целях защиты страхователя;
- 2) надзорная служба должна проверять наличие и функционирование режима строгого внутреннего контроля у страховщика, она должна проводить проверки на местах для того, чтобы выявить возможные нарушения страховой компанией требований законодательства или нормативных актов о надзоре.

На основании вышеизложенного можно сделать вывод, что целью регулирования страховой деятельности является обеспечение формирования и развития в стране эффективно функционирующего рынка страховых услуг, создание необходимых условий для деятельности страховых организаций различных организационно-правовых форм и защита интересов страхователей.

33а**33. Определение размера страховой суммы**

Для определенных видов страхования размер страховой суммы закреплен в нормативно-правовых актах. Так, п. 4 Указа Президента РФ от 7 июля 1992 г. № 750 «О государственном обязательном страховании пассажиров» устанавливает страховую сумму по обязательному личному страхованию пассажиров (туристов, экскурсантов) в размере 120 установленных законом на дату приобретения проездного документа минимальных размеров оплаты труда.

Пассажиру (туристу, экскурсанту) при получении травмы в результате несчастного случая на транспорте должна быть выплачена часть страховой суммы, соответствующая степени тяжести травмы. В случае смерти застрахованного лица страховая сумма выплачивается его наследникам полностью. Страховая сумма по обязательному личному страхованию пассажиров (туристов, экскурсантов) при наступлении страхового случая выплачивается независимо от выплаты застрахованным лицам или их наследникам денежных сумм в связи с тем же событием по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

Части 2 и 3 ст. 133 Воздушного Кодекса РФ от 19 марта 1997 г. № 60-ФЗ (ВК РФ) определяют, что страховая сумма на каждого пассажира воздушного судна, предусмотренная договором страхования жизни и здоровья пассажира, устанавливается в размере не менее чем 1000 минимальных размеров оплаты труда, установленных федеральным законом на день продажи билета.

Статья 18 Основ законодательства РФ о нотариате от 11 февраля 1993 г. № 4462-1 предусматривает, что

34а**34. Страховые выплаты**

Часть 3 ст. 10 Закона РФ «Об организации страхового дела» устанавливает, что страховая выплата — это денежная сумма, установленная федеральным законом и (или) договором страхования и выплачиваемая страховщиком страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Возникновение обязанности осуществить страховую выплату связано со следующими условиями:

- 1) страховой случай произошел после вступления договора страхования в силу. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса (ст. 957 ГК РФ);
- 2) наступивший страховой случай должен быть признан таковым. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам (ст. 9 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ»). Определение страхового случая является существенным условием договора страхования (ст. 942 ГК РФ);
- 3) наличие причинно-следственной связи между наступившим страховым случаем и понесенными убытками;
- 4) документы, представленные для получения страховой выплаты, оформлены соответствующим образом. Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан

35а**35. Единовременные и ежемесячные страховые выплаты**

Различают единовременные и ежемесячные страховые выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на получение такой выплаты в случае его смерти. Данные выплаты назначаются и выплачиваются:

- 1) застрахованному — если по заключению учрежденной медико-социальной экспертизы результатом наступления страхового случая стала утрата им профессиональной трудоспособности;
- 2) лицам, имеющим право на их получение, — если результатом наступления страхового случая стала смерть застрахованного.

Единовременные страховые выплаты выплачиваются застрахованным лицам не позднее 1 месяца со дня их назначения, а в случае смерти застрахованного — лицам, имеющим право на их получение, в двухдневный срок со дня представления страховщику всех необходимых документов.

Размер единовременной страховой выплаты определяется в соответствии со степенью утраты профессиональной трудоспособности застрахованного лица исходя из максимальной суммы 46 900 руб.

А в случае смерти застрахованного лица единовременная страховая выплата устанавливается в размере 46 900 руб. (ст. 4 ФЗ от 22 декабря 2005 г. № 180-ФЗ «Об отдельных вопросах исчисления и выплаты пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам и размерах страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в 2006 году»).

36а**36. Страховые выплаты в счет возмещения вреда причиненного жизни или здоровью потерпевшего**

Статья 13 ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» устанавливает порядок предъявления заявления, содержащего требование о страховой выплате.

Так, потерпевший вправе предъявить непосредственно страховщику требование о возмещении вреда, причиненного его жизни, здоровью или имуществу, в пределах страховой суммы.

Заявление потерпевшего, содержащее требование о страховой выплате, с приложенными к нему документами о наступлении страхового случая и размере подлежащего возмещению вреда направляется страховщику по месту нахождения страховщика или его представителя, уполномоченного страховщиком на рассмотрение указанных требований потерпевшего и осуществление страховых выплат. После чего страховщик обязан рассмотреть указанное заявление в течение 15 дней со дня получения. В течение указанного срока страховщик обязан произвести страховую выплату потерпевшему или направить ему мотивированный отказ.

Страховщик вправе по заявлению потерпевшего произвести часть страховой выплаты (если размер подлежащего возмещению вреда еще полностью не определен), а также по соглашению с потерпевшим в счет страховой выплаты организовать и оплатить ремонт поврежденного имущества.

Размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему в счет возмещения вреда, причиненного его

346 незамедлительно уведомить о его наступлении страховщика или его представителя. Если договором предусмотрен срок и (или) способ уведомления, то оно должно быть сделано в установленный срок и указанным в договоре способом (ст. 961 ГК РФ). К заявлению прикладываются документы, подтверждающие: факт наступления события, повлекшего за собой повреждение или утрату имущества страхователя, смерть или потерю здоровья страхователя, дополнительные расходы страхователя; размер причиненного ущерба и иные необходимые документы;

5) расчет страховой выплаты производится в соответствии с размером ущерба.

Для различных видов страхования законом предусмотрены соответствующие размеры страховых выплат, субъекты, имеющие право на их получение, а также особенности, присущие отдельным видам страхования.

366 жизни или здоровью, рассчитывается страховщиком в соответствии с правилами гл. 59 ГК РФ (Обязательства вследствие причинения вреда).

В случаях, если страховая выплата по обязательному страхованию не может быть осуществлена, то закон предусматривает такой вид выплат, как компенсационные в счет возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего. Данные выплаты применяются, если страховая выплата по обязательному страхованию не может быть осуществлена вследствие:

- 1) применения к страховщику процедуры банкротства, предусмотренной федеральным законом;
- 2) отзыва у страховщика лицензии на осуществление страховой деятельности;
- 3) неизвестности лица, ответственного за причиненный потерпевшему вред;
- 4) отсутствия договора обязательного страхования, по которому застрахована гражданская ответственность причинившего вред лица, из-за неисполнения им установленной настоящим ФЗ обязанности по страхованию.

Право на получение таких выплат имеют граждане РФ, а также иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в РФ.

336 нотариус, занимающийся частной практикой, обязан заключить договор страхования своей деятельности. Страховая сумма в данном случае не может быть менее 100-кратного установленного законом размера минимальной месячной оплаты труда.

Часть 4 ст. 31 ФЗ от 16 июля 1998 г. № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)» указывает, что страховая сумма по договору страхования ответственности заемщика не должна превышать 20% стоимости заложенного имущества.

Понятие «действительная стоимость имущества» достаточно полно раскрывается в Законе РФ от 29 июля 1998 г. № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации». Статья 7 указанного закона устанавливает, что в случае, если в нормативном правовом акте, содержащем требование обязательного проведения оценки какого-либо объекта оценки, либо в договоре об оценке объекта оценки не определен конкретный вид стоимости объекта оценки, установленному подлежит рыночная стоимость данного объекта.

Часть 1 ст. 949 ГК РФ закрепляет, что, если в договоре страхования имущества или предпринимательского риска страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить страхователю (выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

356 Ежемесячные страховые выплаты производятся застрахованному в течение всего периода стойкой утраты им профессиональной трудоспособности, а в случае смерти застрахованного — лицам, имеющим право на их получение, в вышеуказанные периоды.

Размер ежемесячной страховой выплаты определяется как доля среднего месячного заработка застрахованного (он исчисляется путем деления общей суммы его заработка за 12 месяцев, предшествовавших месяцу, в котором с ним произошел несчастный случай на производстве, установлен диагноз профессионального заболевания или утрата (снижение) его профессиональной трудоспособности, на 12), исчисленная в соответствии со степенью утраты им профессиональной трудоспособности.

Ежемесячные страховые выплаты застрахованному, не достигшему на момент назначения обеспечения по страхованию возраста 18 лет, исчисляются из его среднего заработка, но не менее установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по РФ (ч. 4 ст. 12 ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»).

37а

37. Страховая премия (страховые взносы): понятие, сущность

Страховая премия (страховые взносы) как экономическая категория страхования представляет собой сумму денежных средств, уплачиваемую страхователем страховщику за принятое обязательство возместить ущерб при наступлении страхового случая. Она исчисляется из размера страховой суммы и установленных страховых тарифов и уплачивается сразу за весь срок страхования либо периодически.

Сущность страховой премии (страхового взноса) заключается в том, что из денежных средств, поступающих страховщику в качестве платы за страховые услуги, кроме расходов на ведение страхового дела, формируются страховые резервы (страховые фонды), за счет которых страховщик покрывает ущерб при наступлении страхового случая, возникающий у страхователя.

Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (ч. 2 ст. 954 ГК РФ). В предусмотренных законом случаях страховые тарифы устанавливаются или регулируются органами государственного страхового надзора.

Можно выделить такие **характерные черты страховой премии**, как:

- 1) плата за страховую услугу, которая выражена в определенном денежном эквиваленте;

38а

38. Расчет страховой премии

Согласно п. 11 Раздела III Постановления Правительства РФ от 7 мая 2003 г. № 263 «Об утверждении Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» расчет страховой премии по договору обязательного страхования осуществляется страховщиком на основании сведений, сообщенных страхователем в письменном заявлении о заключении договора обязательного страхования.

При изменении условий договора обязательного страхования в течение срока его действия, а также в иных предусмотренных указанными Правилами случаях страховая премия может быть скорректирована после начала действия договора обязательного страхования в сторону ее уменьшения или увеличения в зависимости от изменившихся сведений, сообщенных страхователем страховщику. При этом страхователь вправе потребовать от страховщика письменный расчет страховой премии, подлежащей уплате. Страховщик обязан представить такой расчет в течение 3 рабочих дней со дня получения соответствующего письменного заявления от страхователя.

Страховая премия по договору обязательного страхования должна быть уплачена страхователем страховщику наличными деньгами или по безналичному расчету при заключении договора обязательного страхования. Датой уплаты страховой премии считается или день уплаты страховой премии наличными деньгами страховщику, или день перечисления страховой премии на расчетный счет страховщика.

В случае досрочного прекращения действия договора обязательного страхования на основании ликвида-

39а

39. Размеры страховых тарифов

Страховой тариф — это ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска (ст. 11 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ»).

Конкретный размер страхового тарифа при добровольном страховании определяется договором по соглашению сторон. Так, согласно п. 2 ст. 954 ГК РФ страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховые тарифы по видам обязательного страхования устанавливаются в соответствии с федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования:

- 1) в Федеральном законе от 19 декабря 2006 г. № 235-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2007 год» указано, что в 2007 г. страховые взносы на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний уплачиваются страхователем в порядке и по тарифам, которые установлены на 2006 г.
- 2) в соответствии с ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» 8 декабря 2005 г. Правительство РФ утвердило страховые тарифы по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, их структуру и по-

40а

40. Договор страхования в системе обязательственных правоотношений

По договору страхования одна сторона (страхователь) вносит другой стороне (страховщику) предусмотренную денежную сумму (страховой взнос), а страховщик обязуется при наступлении указанного в договоре события (страхового случая) выплатить страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования, страховую сумму.

Договор страхования двусторонний. Субъектами договора страхования являются страхователь и страховщик. Статья 942 ГК РФ выделяет существенные условия договора имущественного и личного страхования.

К первой группе относятся: определение имущества либо имущественного интереса, являющегося объектом страхования; характер события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая); размер страховой суммы и срок действия договора.

Цель договора страхования — возмещение ущерба или вреда, которые причинены при наступлении страхового случая.

Форма договора страхования простая письменная. Ее несоблюдение влечет недействительность договора.

Договор заключается путем составления одного документа либо вручения страхователю на основании его заявления (письменного или устного) страхового полиса (свидетельства, квитанции).

Процесс заключения договора страхования в большинстве случаев при страховании имущества начинается с письменного заявления страхователя, в котором должны быть указаны сведения об объекте или объектах, которые заявлены на страхование, известные ему обстоятельства, при которых может насту-

386 ции юридического лица — страхователя либо выявления ложных или неполных сведений, представленных страхователем при заключении договора обязательного страхования, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска страховая премия по договору обязательного страхования страхователю не возвращается.

В остальных случаях страховщик возвращает страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора обязательного страхования, исчисление срока действия которого (периода использования транспортного средства) начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора обязательного страхования.

Если действие договора прекращается по таким основаниям, как смерть гражданина — страхователя или собственника; ликвидация юридического лица — страхователя; ликвидация страховщика; гибель (утрата) транспортного средства, указанного в страховом полисе обязательного страхования; и по иным основаниям, предусмотренным законодательством, то датой досрочного прекращения действия договора обязательного страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов.

406 пить страховой случай. Также может быть представлена опись имущества, которое предполагается застраховать.

Договор страхования должен содержать такие сведения и реквизиты, как номер договора, название, общие условия, особые условия, условия выплаты страховой суммы, досрочного расторжения договора, подписи сторон, а также могут быть предусмотрены иные условия.

Условия, на которых заключается договор страхования, могут быть определены в стандартных правилах страхования соответствующего вида, принятых, одобренных или утвержденных страховщиком либо объединением страховщиков (правилах страхования). При заключении договора должны применяться только Правила страхования, получившие разрешение (лицензию) Федеральной службы по страховому надзору Министерства финансов РФ.

376 2) оплата страховой премии производится в строго установленном порядке, определенном договором страхования или законом;

3) страховая премия подлежит оплате только денежными средствами, а не иными денежными эквивалентами (товарами, услугами или ценными бумагами).

Некоторые законодательные акты устанавливают определенные требования к размеру страховой премии. Например, ч. 2 ст. 9 ФЗ «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел РФ, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы и сотрудников федеральных органов налоговой полиции» предусматривает, что размер страховой премии по обязательному государственному страхованию не может превышать 3% фонда денежного довольствия военнослужащих и приравненных к ним в обязательном государственном страховании лиц соответствующего Федерального органа исполнительной власти.

396 рядок применения страховщиками при определении страховой премии. Например, базовый страховой тариф для транспортных средств категории «А» составляет 1215 руб., для категории «В» для юридических лиц базовый страховой тариф составляет 2375 руб., для граждан — 1980 руб., для такой цели, как использование в качестве такси — 2965 руб. и т. д. В случае, если в документе, на основании которого определяются сведения о транспортном средстве, имеются расхождения между категорией и типом транспортного средства, при определении базового страхового тарифа следует руководствоваться данными о категории транспортного средства;

3) размеры страхового тарифа по обязательному личному страхованию пассажиров (туристов, экскурсантов) воздушного, железнодорожного, морского, внутреннего водного и автомобильного транспорта устанавливаются страховщиками по согласованию с Министерством транспорта РФ, Министерством путей сообщения РФ и утверждаются федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью (Указ Президента РФ «О государственном обязательном страховании пассажиров»).

41а

41. Содержание договора страхования

Содержание договора страхования составляют права и обязанности его сторон.

К обязанностям страховщика можно отнести:

- 1) ознакомление страхователя с правилами и условиями страхования;
- 2) неразглашение полученных им в результате своей профессиональной деятельности сведений о страхователе, застрахованном лице и выгодоприобретателе, их состоянии здоровья, а также об имущественном положении этих лиц;
- 3) выплату страхователю, выгодоприобретателю или застрахованному лицу страхового возмещения или обеспечения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы и иные обязанности.

К правам страховщика можно отнести:

- 1) применение разработанных им правил страхования;
- 2) требование признания договора недействительным в случае предоставления страхователем при заключении договора заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая;
- 3) произведение осмотра имущества, а при необходимости — проведение экспертизы его действительной стоимости при заключении договора имущественного страхования;
- 4) требование изменения условий договора, касающихся увеличения страхового риска;
- 5) требование расторжения договора и возмещения убытков страхователем, который не сообщил о су-

42а

42. Ответственность за нарушение условий договора страхования

Отношения по договору страхования регулируются гл. 48 «Страхование» ГК РФ. Но в указанной главе недостаточно норм, посвященных ответственности за нарушение условий страхования, механизм гарантий и защиты прав страхователя. В Законе РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» вообще отсутствуют положения, касающиеся ответственности сторон по договору страхования.

Статьей 937 ГК РФ установлены общие последствия нарушения условий договора обязательного страхования. Так, лицо, в пользу которого по закону должно быть осуществлено обязательное страхование, если ему стало известно, что страхование не осуществлено, вправе потребовать его осуществления лицом, на которое возложена обязанность страхования в судебном порядке.

Если лицо, на которое возложена обязанность страхования, не осуществило его либо заключило договор страхования на условиях, ухудшающих положение выгодоприобретателя по сравнению с условиями, определенными законом, оно при наступлении страхового случая несет ответственность перед выгодоприобретателем на тех же условиях, на каких должно было быть выплачено страховое возмещение при надлежащем страховании. При этом неосновательно сбереженные суммы взыскиваются по иску органов государственного страхового надзора в доход РФ с начислением на эти суммы процентов в соответствии со ст. 395 ГК РФ. При наличии договорной неустойки могут быть взысканы убытки в части, не покрытой неустойкой, если иное не установлено соглашением.

43а

43. Последствия нарушений отдельных условий страхования

Закон также предусматривает **последствия нарушений отдельных условий страхования**, а именно:

- 1) страхование сверх страховой стоимости. Согласно ст. 951 ГК РФ, если страховая сумма, указанная в договоре страхования имущества или предпринимательского риска, превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.

В данном случае не подлежит возврату уплаченная излишне часть страховой премии. Если завышение страховой суммы стало следствием обмана со стороны страхователя, то страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от страхователя страховой премии. Указанные правила применяются и в том случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование);

- 2) увеличение страхового риска в период действия договора страхования. Если в период действия договора имущественного страхования страхователю стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, и эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, то он обязан сообщить об этом страховщику. Значительными являются изменения, указанные в договоре страхования (страховом полисе) и в перенесенных страхователем правилах страхования.

44а

44. Перестрахование

Договор перестрахования является разновидностью договора имущественного страхования, в котором указывается объект страхования, определенный страховой риск, особенность лиц, участвующих в договоре перестрахования и др.

В соответствии с положениями ст. 967 ГК РФ под перестрахованием понимается страхование одним страховщиком (перестрахователем) риска выплаты страхового возмещения или страховой суммы по договору страхования у другого страховщика (перестраховщика). Закон допускает последовательное заключение двух или нескольких договоров перестрахования.

Наряду с договором перестрахования в качестве подтверждения соглашения могут использоваться другие документы, которые применяются исходя из обычаев делового оборота.

Статья 13 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ» определяет перестрахование как деятельность по защите одним страховщиком (перестраховщиком) имущественных интересов другого страховщика (перестрахователя), связанных с принятым последним по договору страхования (основному договору) обязательств по страховой выплате.

Законодателем установлены определенные ограничения, которые должны быть соблюдены при заключении договора страхования:

- 1) не подлежит перестрахованию риск страховой выплаты по договору страхования жизни в части дожития застрахованного лица до определенного возраста или срока либо наступления иного события;
- 2) страховщики, имеющие лицензии на осуществление страхования жизни, не вправе осуществлять

426 Если страхователь (выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (выгодоприобретателя), страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения (ст. 965 ГК РФ).

С учетом положений ст. 39 Закона РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» применяется к отношениям, вытекающим из указанных договоров в части общих правил, а правовые последствия нарушений условий этого договора определяются ГК РФ и специальным законодательством о страховании. Можно предположить, что в порядке «общих правил» может быть взыскан и моральный вред (ст. 15 Закона «О защите прав потребителей»).

Статья 966 ГК РФ устанавливает специальный срок исковой давности по требованиям, вытекающим из договора имущественного страхования, а именно, иск может быть предъявлен в течение двух лет.

446 перестрахование рисков по имущественному страхованию, принятых на себя страховщиками.

К договору перестрахования применяются правила, предусмотренные ГК РФ, подлежащие применению в отношении страхования предпринимательского риска, если договором перестрахования не предусмотрено иное. При этом страховщик по договору страхования (основному договору), заключивший договор перестрахования, считается в этом последнем договоре страхователем (ч. 2 ст. 967 ГК РФ).

Договор перестрахования, как и договор страхования, может быть изменен или расторгнут в соответствии с общими положениями гл. 29 ГК РФ, а именно:

- 1) по соглашению сторон, если иное не предусмотрено законодательством или договором (ч. 1 ст. 450 ГК РФ);
- 2) по требованию одной из сторон договор может быть изменен или расторгнут по решению суда лишь при существенном нарушении договора другой стороной и в иных случаях, предусмотренных законодательством или договором (ч. 2 ст. 450 ГК РФ).

416 существенном изменении обстоятельств, полученных при заключении договора, если они могут повлиять на увеличение страхового риска и другие права.

К обязанностям страхователя относятся:

- 1) своевременное внесение страховых взносов;
- 2) сообщение страховщику об изменении обстоятельств, имеющих значение для определения вероятности наступления страхового случая;
- 3) незамедлительное сообщение страховщику о наступлении страхового случая;
- 4) принятие необходимых мер для уменьшения возможных убытков при наступлении страхового случая.

К правам страхователя относятся:

- 1) право на сохранение страховщиком тайны страхования;
- 2) право на страхование имущества и предпринимательских рисков как по одному договору, так и по нескольким, в том числе у разных страховщиков;
- 3) право на замену выгодоприобретателя другим лицом с письменным извещением об этом страховщика и другие права.

436 Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска (ст. 959 ГК РФ). Если же страхователь (выгодоприобретатель) возражает против этого, то страховщик вправе потребовать расторжения договора в судебном порядке и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если названные обстоятельства отпали. При личном страховании страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска либо расторжения договора страхования, только если это прямо предусмотрено в договоре;

- 3) наступление страхового случая по вине страхователя (выгодоприобретателя, застрахованного лица). Если присутствует вина указанных лиц в форме умысла, то страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения или страховой суммы.

45а 45. Страхование вкладов граждан

Правовые, финансовые и организационные основы обязательного страхования вкладов физических лиц в банках РФ, компетенция, порядок образования и деятельности организации, осуществляющей функции по обязательному страхованию вкладов, порядок выплаты возмещения по вкладам установлены Федеральным законом от 23 декабря 2003 г. № 177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации».

Согласно ст. 2 указанного закона под вкладами понимаются денежные средства в валюте РФ или иностранной валюте, размещаемые физическими лицами в банке на территории России на основании договора банковского вклада или договора банковского счета, включая капитализованные (причисленные) проценты на сумму вклада.

Участниками правоотношений, связанных со страхованием банковских вкладов являются вкладчики, банки (страхователи), Агентство по страхованию вкладов (страховщик) и Банк России.

К вкладчикам отнесены граждане РФ, иностранные граждане или лица без гражданства, заключившие с банком договор банковского вклада или договор банковского счета, либо любое из указанных лиц, в пользу которого внесен вклад.

Вкладчики имеют право: получать возмещение по вкладам, сообщать в Агентство о фактах задержки банком исполнения обязательств по вкладам, получать от банка, в котором они размещают вклад, и от Агентства информацию об участии банка в системе страхования вкладов, о порядке и размерах получения возмещения по вкладам.

46а 46. Система страхования вкладов

Основными принципами системы страхования вкладов являются:

- 1) обязательность участия банков в системе страхования вкладов, т. е. если банк осуществляет операции со средствами граждан, то он должен быть участником системы страхования их вкладов; при неисполнении банком этой обязанности Банк России применяет к нему меры ответственности. Так, согласно ст. 74 Федерального Закона от 10 июля 2002 г. № 86-ФЗ «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)» в случаях нарушения кредитной организацией федеральных законов Банк России имеет право требовать от кредитной организации устранения выявленных нарушений, взыскивать штраф в размере до 0,1% минимального размера уставного капитала либо ограничивать проведение кредитной организацией отдельных операций на срок до 6 месяцев. Также он может отозвать у кредитной организации лицензию на осуществление банковских операций;
- 2) сокращение рисков наступления неблагоприятных последствий для вкладчиков в случае неисполнения банками своих обязательств, т. е. при отзыве либо аннулировании у банка лицензии на осуществление банковских операций каждый вкладчик получает право на возмещение по своим вкладам. Если имущества банка для финансирования мероприятий, связанных с деятельностью по обязательному страхованию вкладов не хватает, то возмещение может осуществляться за счет резервного фонда Правительства РФ;

47а 47. Правила страхования грузов

По договору со страховой компанией на страхование могут быть приняты грузы, перевозимые автомобильным, железнодорожным, авиационным, морским транспортом.

Органы государственного страхования заключают договоры страхования грузов с предприятиями и организациями независимо от форм собственности, физическими лицами (грузоотправителями, грузополучателями) на основании Правил страхования грузов, утвержденных Министерством Финансов СССР 24 декабря 1990 г. № 140.

Такой договор может быть заключен на основании одного из нижеследующих условий:

- 1) «с ответственностью за все риски». По договору страхования, заключенному на таком условии, возмещаются:
 - а) убытки от повреждения или полной гибели всего или части груза, происшедшие по любой причине, кроме случаев, предусмотренных законом;
 - б) все необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию и сохранению груза, а также по предупреждению дальнейших его повреждений.;
- 2) «без ответственности за повреждения». По указанному договору, возмещаются:
 - а) убытки от полной гибели всего или части груза, причиненные пожаром, молнией, бурей, вихрем и другими стихийными бедствиями, крушением или столкновением поездов, судов, самолетов и других перевозочных средств между собой или ударом их о неподвижные или плавучие предметы, посадкой судна на мель, провалом

48а 48. Основание заключения договора страхования грузов

Договор страхования грузов может быть заключен как по месту расположения страхователя, так и по месту нахождения груза, если иное не предусмотрено в договоре.

Договор заключается на основании письменного заявления страхователя, составляемого в двух экземплярах. В заявлении должно быть указано:

- 1) точное название, род упаковки, число мест и вес груза;
- 2) номера и даты коносаментов или других перевозочных документов;
- 3) вид транспорта (при морской перевозке — название, год постройки и тоннаж судна);
- 4) способ отправки груза (в трюме или на палубе, навалом, насыпью, наливом);
- 5) пункты отправления, перегрузки и назначения груза;
- 6) дата отправки груза;
- 7) страховая сумма;
- 8) вид условий страхования.

При заключении договора страхования грузов груз считается застрахованным в сумме, заявленной страхователем, но не свыше стоимости груза, указанной в счете-фактуре или других документах, если иное не предусмотрено в договоре.

Страховщик определяет размер страхового платежа на основании представленных страхователем данных.

Страхователь обязан единовременно уплатить страховщику причитающийся за страхование страховой платеж, который перечисляется на счет страховщика в соответствующем учреждении банка.

466 3) прозрачность деятельности системы страхования вкладов. Данный принцип выражается в том, что вкладчики имеют право получать от банка информацию об участии банка в системе страхования вкладов, о размерах и порядке получения возмещения по вкладам, а банки, обязаны размещать информацию о системе страхования вкладов в доступных для вкладчиков помещениях банка на отдельных информационных стендах, в специальных папках или иным образом;

4) накопительный характер формирования фонда обязательного страхования вкладов за счет регулярных страховых взносов банков-участников системы страхования вкладов проявляется в том, что за счет ежеквартальных страховых взносов формируется фонд страхования вкладов, на который не может быть обращено взыскание по обязательствам РФ, ее субъектов, муниципальных образований, банков, иных лиц, кроме обязательств, возникших в связи с неисполнением им обязанностей по выплате возмещения по вкладам.

456 Под банком понимается кредитная организация, имеющая разрешение Банка России на привлечение во вклады денежных средств физических лиц и на открытие и ведение банковских счетов физических лиц, выдаваемое Банком России банкам в порядке, установленном Федеральным законом от 2 декабря 1990 г. № 395-1 «О банках и банковской деятельности».

В целях осуществления функций по обязательному страхованию вкладов РФ создана специальная государственная корпорация — Агентство по страхованию вкладов. Агентство организует учет банков, осуществляет сбор страховых взносов и контроль за их поступлением в фонд обязательного страхования вкладов; осуществляет мероприятия по учету требований вкладчиков к банку и выплате им возмещения по вкладам, размещает и (или) инвестирует временно свободные денежные средства фонда обязательного страхования вкладов, имеет право требовать от банков размещения информации о системе страхования вкладов и об участии в ней банка в доступных для вкладчиков, помещениях банка, в которых осуществляется обслуживание вкладчиков и исполняет иные полномочия.

486 Договор страхования груза вступает в силу на следующий день после уплаты страхового платежа, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

Ответственность по договору страхования начинается с момента, когда груз будет взят со склада в пункте отправления для перевозки, и продолжается в течение всей перевозки (включая перегрузки и перевалки, а также хранение на складах в пунктах перегрузок и перевалок) до тех пор, пока груз не будет доставлен на склад грузополучателя или другой конечный склад в пункте назначения, указанном в страховом свидетельстве.

При наступлении страхового случая страхователь обязан принять все возможные меры к спасанию и сохранению поврежденного груза, а также к обеспечению права на регресс к виновной стороне и в течение суток известить о случившемся страховщика. А страховщик обязан не позднее 3 дней после получения всех необходимых документов приступить к составлению акта установленной формы.

Вышеназванными Правилами установлены также размеры ставок страховых платежей по страхованию грузов в процентном отношении в страховой сумме в зависимости от вида транспортировки.

476 мостов, взрывом, повреждением судна льдом, подмочкой забортной водой, аварией при погрузке, укладке, выгрузке и приеме судном топлива, а также вследствие мер, принятых для спасания или для тушения пожара;

б) убытки вследствие пропажи транспортного средства без вести;

в) все необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасанию и сохранению груза, а также по предупреждению дальнейших его повреждений.

Необходимо учитывать, что по договору с таким условием не возмещаются убытки, произошедшие вследствие:

1) оттаивания судна и подмочки груза атмосферными осадками;

2) обесценения груза вследствие загрязнения при целости наружной упаковки;

3) выбрасывания за борт и смытия волной палубного груза или груза, перевозимого в беспалубных судах;

4) кражи или недоставки груза.

Не подлежат возмещению также всякого рода косвенные убытки.

<p>49a</p> <p>49. Страхование строительных рисков</p> <p>Страхование строительных рисков является одной из важных составных частей комплекса мероприятий, направленных на безопасность производства работ и на защиту конституционных прав и законных интересов граждан.</p> <p>Порядок страхования строительных рисков определен в Письме Госстроя РФ от 15 апреля 1997 г. № БЕ-19-19/7 «О страховании рисков при лицензировании строительных работ», в п. 1.2 которого закреплено, что под «страхованием строительных рисков» понимается страхование профессиональной ответственности организаций и физических лиц, осуществляющих строительную деятельность.</p> <p>Значение страхования строительных рисков состоит в следующем:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) указанный вид страхования позволяет на всех стадиях строительного процесса компенсировать страхователю внезапные и непредвиденные убытки, возникающие при этом; 2) помогает в значительной степени сохранить финансовые вложения в строительство; 3) при наступлении страхового случая восстановление объекта может быть произведено намного быстрее за счет компенсации страховщиком дополнительных расходов. <p>Страхованию подлежат работы, составляющие виды строительной деятельности, осуществляемые на основании лицензий, перечень которых установлен Федеральным законом «О лицензировании отдельных видов деятельности».</p>	<p>50a</p> <p>50. Договор страхования строительных рисков</p> <p>Договор страхования заключается между лицензиатом и страховой компанией, имеющей лицензию Министерства Финансов России на право проведения страхования соответствующего вида деятельности. Справкой о страховании строительных рисков является документ от страховой компании, подтверждающий факт заключения договора страхования профессиональной ответственности субъекта лицензирования.</p> <p>Договор страхования строительного-монтажных рисков может содержать как стандартные исключения (не покрывается ущерб, наступивший в результате военных действий, воздействия ядерной энергии, умысленных действий, естественного износа), так и специфические. Так, при страховании материального ущерба страховщик не несет ответственности за:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) повреждения строительной техники и транспортных средств в результате их внутренних поломок; 2) расходы по замене, ремонту или исправлению дефектных материалов, используемых в строительстве и монтаже, а также расходы по устранению ошибок в проведении работ; 3) убытки в результате частичного или общего прекращения работ; 4) убытки в результате проведения экспериментальных или исследовательских работ; 5) убытки, обнаруженные лишь в ходе инвентаризации; 6) убытки и повреждения, возникшие в результате ошибочного проектирования; 7) утрату или повреждение горюче-смазочных материалов, химикатов, охлаждающих жидкостей и
<p>51a</p> <p>51. Особенности договора морского страхования</p> <p>Правовое регулирование договора морского страхования осуществляется гл. 15 Кодекса торгового мореплавания РФ от 30 апреля 1999 г. № 81-ФЗ (КТМ РФ). Согласно ст. 246 КТМ РФ по договору морского страхования страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных договором морского страхования опасностей или случайностей, которым подвергается объект страхования (страхового случая), возместить страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен такой договор (выгодоприобретателю), понесенные убытки.</p> <p>К особенностям договора морского страхования можно отнести следующее:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) договор сохраняет силу, если даже к моменту его заключения миновала возможность возникновения убытков, подлежащих возмещению, или такие убытки уже возникли; 2) КТМ РФ установлены специальные случаи освобождения страховщика от ответственности перед страхователем за убытки, возникшие вследствие: <ol style="list-style-type: none"> а) ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, если иное не предусмотрено правилами, установленными КТМ РФ; б) военных или пиратских действий, народных волнений, забастовок, а также конфискации, реквизиции, ареста либо уничтожения судна или груза по требованию соответствующих властей; 3) в случае пропажи судна без вести, указанном страховщик отвечает в размере всей страховой суммы. Судно считается пропавшим без вести, если от 	<p>52a</p> <p>52. Особенности правового регулирования страхования за рубежом</p> <p>Целью регулирования страховой деятельности в первую очередь (как в России, так и за рубежом) является обеспечение формирования и развития в стране эффективно функционирующего рынка страховых услуг, создание необходимых условий для деятельности страховых организаций различных организационно-правовых форм и защита интересов страхователей.</p> <p>Важность изучения зарубежного опыта в сфере страхования обусловлена тем, что, во-первых, во многих странах имеется значительный опыт правового регулирования, обеспечивающий стабильность и социальную направленность системы страхования, долгое время существуют национальные страховые рынки.</p> <p>Во-вторых, это определяется активными процессами глобализации экономики, финансов и страхования, вследствие чего вопросы правового регулирования страховой деятельности приобретают международный характер.</p> <p>Для органов страхового регулирования глобализация породила необходимость создавать региональные и международные организации.</p> <p>Они обеспечивают координацию действий по государственному регулированию страховой деятельности.</p>

506 прочих вспомогательных материалов, произведенной застрахованным объектом продукции (за исключением необходимой для застрахованных СМР), драгоценных металлов, камней, произведений искусства, документов и ценных бумаг;

8) гибель или повреждение транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования;

9) косвенные убытки, такие как упущенная выгода или договорные штрафы.

Все спорные вопросы, возникающие между субъектом лицензирования строительной деятельности и страховой компанией разрешаются путем переговоров сторон, а в случае недостижения согласия в порядке, установленном законодательством РФ.

Страховое возмещение выплачивается в размере, не превышающем прямого ущерба, причиненного застрахованному объекту строительно-монтажных работ и застрахованному оборудованию строительной площадки.

526 В третьих, страхование осуществляется и во внешнеэкономической деятельности государства, что позволяет рассматривать страховую систему России как звено международного страхования.

В настоящее время многие элементы зарубежного страхования используются в РФ.

496 В соответствии с указанным законом лицензированию подлежат такие виды деятельности, как проектирование зданий и сооружений, за исключением сооружений сезонного или вспомогательного назначения, строительство зданий и сооружений, за исключением сооружений сезонного или вспомогательного назначения, а также инженерные изыскания для строительства зданий и сооружений, за исключением сооружений сезонного или вспомогательного назначения.

Страхование строительных рисков является формой имущественного страхования, при которой объектом страхования выступают материалы, оборудование и работы по контракту, начиная с подготовки строительной площадки до подписания акта сдачи-приемки объекта на гарантийный период, в том числе строительная часть, включая нулевой цикл, возведение стен, установку перекрытий, монтаж всех систем, инженерных сетей и коммуникаций, отделку, установку оборудования, пусконаладочные работы, благоустройство территории; временные здания и сооружения, строительная техника и оборудование строительной площадки и др.

По данному виду страхования не страхуется ущерб, обусловленный низким качеством выполненных строительно-монтажных работ и недостаточной квалификацией подрядчика.

516 судна не поступило никакого известия в течение срока, превышающего в два раза срок, необходимый в нормальных условиях для перехода от места, откуда поступило последнее известие о судне, до порта назначения. Срок, необходимый для признания судна пропавшим без вести, не может быть менее чем 1 месяц и более чем 3 месяца со дня последнего известия о судне, в условиях военных действий не может быть менее чем 6 месяцев (ст. 48 КТМ РФ);

4) в случае, если имущество застраховано от гибели, страхователь или выгодоприобретатель может заявить страховщику об отказе от своих прав на застрахованное имущество (абандон) и получить всю страховую сумму в случае:

а) пропажи судна без вести;

б) уничтожения судна и (или) груза (полной фактической гибели);

в) экономической нецелесообразности восстановления или ремонта судна (полной конструктивной гибели судна);

г) экономической нецелесообразности устранения повреждений судна или доставки груза в порт назначения;

д) захвата судна или груза, застрахованных от такой опасности, если захват длится более чем 6 месяцев.

53а**53. Страхование в странах Европейского союза**

Страны Европейского союза (ЕС) имеют собственные системы правового регулирования страхования, которые действуют на условиях координации на уровне директив ЕС.

Цель принятия таких директив состоит прежде всего в ликвидации барьеров в торговле страховыми услугами между странами ЕС. Необходимо учесть, что это не означает введения однородной регулирующей системы, а направлено на разрешение страховщикам других стран-участниц ЕС действовать на международных рынках на тех же условиях, что и в своей стране.

Некоторые директивы устанавливаю юридически обязательные в рамках ЕС стандарты, которые постепенно вводятся и в национальное законодательство.

Страны-участницы Европейского союза сохраняют самостоятельность в вопросах правового регулирования страховой деятельности, и их деятельность направлена на обеспечение финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков при одновременном снижении внимания к тарифам и страховому продукту.

Во многих странах ЕС ведется тщательный и постоянный контроль за страховыми структурами, которые предоставляют годовые отчеты о проведенных операциях, о балансе по операциям, сведения о платежеспособности. В целях обеспечения надежности страховых организаций используются резерв платежеспособности и технические резервы, минимальные уровни которых определяются в рамках Европейского союза.

54а**54. Германская система страхования**

Германская система страхования — одна из первых в Европе. В Германии правовые основы государственного регулирования и контроля над деятельностью страховых организаций определены в законе о страховом надзоре, который был принят в 1901 г., а последние изменения в закон были внесены в 1991 г. Закон «Об учреждении федерального ведомства по надзору за страховой деятельностью», определяющий правовые основы, статус, функции и права федерального ведомства, был принят в 1951 г. До середины 1990-х гг. здесь действовал строгий тарифный надзор, в том числе размеры страховых взносов по добровольным видам страхования устанавливались государством.

В настоящее время в Германии действует двухуровневая система страхового надзора: федеральный (Федеральное ведомство страхового надзора) и земельные органы надзора о страховом надзоре. Финансирование расходов по содержанию органов страхового надзора осуществляется во многом за счет страховщиков посредством обязательных отчислений из страховых премий. Органы страхового надзора, в свою очередь, участвуют в содействии страховщикам при получении субсидий от правительства и кредитов банков.

Каждый новый вид страхования проходит процедуру лицензирования, полисные условия которого должны отвечать определенным требованиям.

Социальное страхование осуществляется по следующим направлениям:

- 1) пенсионное страхование;
- 2) страхование по безработице;

55а**55. Система страхования во Франции и Великобритании**

Страховое законодательство Франции представлено «Страховым кодексом», в котором объединены все правовые нормы, касающиеся страхования. Здесь существует тесная взаимосвязь государственного регулирования и саморегулирования страхования.

В стране долгое время отсутствовал орган, уполномоченный на осуществление надзора в сфере страхования. Лишь в 1989 г. была создана Комиссия по контролю за страхованием, к основным направлениям деятельности которой относились: проверка бухгалтерских операций; контроль технических резервов; анализ платежеспособности; контроль инвестиций.

Медицинское страхование во Франции контролируется специально созданным государственным органом — Комиссией по контролю за социальным страхованием. Также здесь предусмотрено создание гарантийных касс ответственности нотариусов (центральной и региональных касс), которые имеют статус юридического лица и действуют на основе специальных декретов.

В Великобритании сформировалась система регулирования страхового рынка, имеющая черты либерального надзора, стимулирующая налогообложение и отсутствие серьезных ограничений на участие в международных инвестициях.

При этом черты либеральности сочетаются с достаточно жесткими требованиями к руководителям страховых организаций, включающими высокий профессионализм, компетентность и деловую репутацию управленческого состава страховых организаций и страховых брокеров.

56а**56. Система страхования в США и Канаде**

В США и Канаде в разной степени ответственность за регулирование страхового рынка разделена между центральными и региональными (местными) органами власти.

Здесь практически отсутствует регулирование страхования на федеральном уровне, и формировались независимые системы регулирования страхования в каждом отдельном штате.

Федеральные органы осуществляют регулирование страхования особо важных объектов: ядерное страхование, страхование от наводнений, против преступлений и т. д.

Координирующим органом на федеральном уровне является саморегулирующая система, представленная Национальной ассоциацией страховых комиссаров, регуляторов отдельных штатов и не является органом федеральной власти.

Ее деятельность направлена на стабилизацию законов государственного страхования.

Особым видом страхования выступает экологическое страхование, которое с 1990-х гг. характеризуется тем, что большее число страховщиков предлагает традиционные страховые продукты по более выгодным, чем это было ранее, условиям, а также появились новые страховые продукты, адаптированные к специфическим потребностям страхователей.

Важным является и то, что на здравоохранение здесь тратится значительная часть валового внутреннего продукта.

546 3) обязательное медицинское страхование (включая пенсии по инвалидности);

4) страхование от несчастных случаев.

Действующая в Германии система сбора средств на финансирование социальных программ является достаточно эффективной. А сбором средств на пенсионное обеспечение, обязательное медицинское страхование, выплатами по безработице занимается специальный единый орган — больничные кассы. Страхование кредитов малому бизнесу в Германии практически не востребованы.

Также здесь имеются особенности страхования ответственности юристов.

Так, помимо заключаемого каждым нотариусом индивидуального договора страхования профессиональной ответственности, финансовую базу ответственности нотариуса гарантирует нотариальная палата, обязанная дополнительно заключить на каждого нотариуса два так называемых договора группового страхования, застраховав его дополнительно на сумму в размере не менее 500 тыс. марок для каждого страхового случая.

566 При практически обязательном медицинском страховании договоры с лечебно-профилактическими учреждениями заключают частные фирмы, а не государство.

При этом страховка покрывает только 80% стоимости лечения.

В Канаде регулирование страховой деятельности осуществляется как на федеральном (за деятельностью федеральных страховщиков) уровне, так и на региональном (за страховщиками, осуществляющими страховую деятельность исключительно в провинции). Здесь частично действует тарифный надзор по определенным видам страхования.

536 В некоторых директивах ЕС содержатся общие нормы, регулирующие страховое дело, а именно вопросы, касающиеся лицензирования страховой деятельности, правил размещения страховых резервов, форм и сроков предоставления бухгалтерской и статистической отчетности, регистрации страховых брокеров, приостановления и отзыва лицензий на право осуществления страховой деятельности и др.

Между Россией и странами ЕС на международном уровне заключаются соглашения, затрагивающие и вопросы страхования.

Например, соглашение «О партнерстве и сотрудничестве», учреждающее партнерство между Российской Федерацией, с одной стороны, и Европейскими сообществами и их государствами-членами, с другой стороны (о. Корфу, 24 июня 1994 г.), ст. 24 которого устанавливает, что одной из целей данного соглашения является принятие при соблюдении условий и правил действующих в каждом государстве-члене положений, необходимых для координации систем социального страхования для работников — российских граждан, принятых на работу на законных основаниях на территории одного из государств-членов и, когда это возможно, для членов их семей, находящихся там на законных основаниях.

556 Для получения лицензии на осуществление страховой деятельности необходимо представить подробные сведения о руководителе, в том числе биографические данные, квалификацию, опыт, информацию о судимости, фактах неисполнения финансовых обязательств, случаи неисполнения своих обязательств по долгам и др.

Также особое внимание в Англии уделено рекламе страховых организаций.

В отличие от российского законодательства, в соответствии с которым право на получение страхового возмещения предоставляется именно выгодоприобретателю, по общему праву Англии его может получить только страхователь.

По английскому праву страховой интерес не является обязательной предпосылкой заключения договора имущественного страхования.

Интерес страхователя может не присутствовать на протяжении всего срока действия страхового покрытия.

Для договоров морского страхования требование о страховом интересе состоит в том, что страхователь должен быть заинтересован в страхуемом предмете в момент наступления страхового случая, но страховой интерес не нужен в момент заключения договора.